

## PENINGKATAN PENGETAHUAN WANITA USIA SUBUR (WUS) TENTANG IMUNISASI HEPATITIS B

Oleh :

Ayannur<sup>1</sup>, Yulinda Aswan<sup>2</sup>, M Ali Sodiqin<sup>3</sup>

<sup>1,2</sup>Dosen Universitas Aufa Royhan

<sup>3</sup>Dosen STIKes Namaira Madina

Email : [ayannur@gmail.com](mailto:ayannur@gmail.com), 081376970350

### ABSTRAK

Hepatitis B adalah salah satu penyakit menular berbahaya yang dapat menyebabkan Kejadian Luar Biasa (KLB) dan termasuk masalah kesehatan masyarakat di dunia termasuk Indonesia. Pengabdian ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan wanita usia subur (WUS) tentang imunisasi Hepatitis B. Sampel dalam pengabdian ini WUS yang berjumlah 30 orang. Metode yang digunakan ceramah, tanya jawab, diskusi dan pembagian kuesioner dengan cara pre dan post test. Berdasarkan hasil yang telah dikemukakan di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar WUS yang mempunyai bayi di Desa Sayurmatinggi mempunyai pengetahuan yang cukup tentang imunisasi HB0. Berdasarkan kesimpulan didapati peningkatan pengetahuan WUS dengan pemberian imunisasi Hb0 pada bayi desa sayurmatinggi, artinya semakin baik tingkat pengetahuan WUS tentang imunisasi Hb0 maka WUS akan memberikan imunisasi Hb0 kepada bayinya. Berdasarkan saran diharapkan pengabdian ini dapat sebagai bahan informasi dan sebagai referensi bagi tenaga kesehatan khususnya WUS yang memiliki bayi dan dapat mengembangkan pengetahuan serta memberikan imunisasi dasar pada bayinya.

**Kata kunci : Pengetahuan, WUS, Hb 0,**

### ABSTRACT

*Hepatitis B is a dangerous infectious disease that can cause Extraordinary Events (KLB) and is a public health problem in the world, including Indonesia. This service aims to increase the knowledge of women of childbearing age (WUS) about Hepatitis B immunization. The sample in this service is WUS, totaling 30 people. The method used is lectures, question and answer, discussion and distribution of questionnaires by pre and post test. Based on the results stated above, it can be seen that most WUS who have babies in Sayurmatinggi Village have sufficient knowledge about HB0 immunization. Based on the conclusion, it was found that WUS knowledge increased by giving Hb0 immunization to babies in the village of sayurmatinggi, meaning that the better the level of WUS knowledge about Hb0 immunization, the WUS will give Hb0 immunization to their babies. Based on the suggestions, it is hoped that this service can serve as information material and as a reference for health workers, especially WUS who have babies and can develop knowledge and provide basic immunizations to their babies.*

**Keywords: Knowledge, WUS, Hb 0,**

## 1. PENDAHULUAN

Hepatitis B adalah salah satu penyakit menular berbahaya yang dapat menyebabkan Kejadian Luar Biasa (KLB) dan termasuk masalah kesehatan masyarakat di dunia termasuk Indonesia. Penyakit Hepatitis B juga merupakan penyakit infeksi virus yang dapat menyerang hati dan selanjutnya akan berkembang menjadi pengerasan hati maupun kanker hati hingga menyebabkan kematian.

Penyakit Hepatitis B ini disebabkan oleh Virus Hepatitis B (VHB) yang menyerang hati dan menyebabkan peradangan hati akut atau menahun (penyakit hati kronis). Keadaan ini sangat berbahaya karena penderita merasa tidak sakit tetapi terus-menerus menularkan VHB kepada orang lain sehingga dapat terjadi wabah Hepatitis B dan juga mengalami komplikasi penyakit yaitu pengerasan hati yang disebut *liver cirrhosis* dan juga dapat berkembang menjadi kanker hati yang disebut dengan *carcinoma hepatocellular*

Pada saat ini di dunia diperkirakan terdapat kira-kira 350 juta orang pengidap (*carier*) HbsAg dan 220 juta (78 %) di antaranya terdapat di Asia termasuk Indonesia. Berdasarkan pemeriksaan HbsAg pada kelompok donor darah di Indonesia, prevalensi hepatitis B berkisar antara 2,50% - 36,17%. Selain itu di Indonesia infeksi virus

hepatitis B terjadi pada bayi dan anak, diperkirakan 25% - 45% pengidap adalah karena infeksi perinatal. Hal ini berarti bahwa Indonesia termasuk daerah endemis penyakit hepatitis B sehingga termasuk negara yang diimbau oleh WHO untuk melaksanakan upaya pencegahan imunisasi (Achmadi, 2006).

Penyakit Hepatitis B menjadi pembunuh nomor 10 di dunia dan endemis di Cina dan bagian lain di Asia termasuk Indonesia. Indonesia menjadi negara dengan penderita Hepatitis B terbanyak di dunia setelah Cina dan India dengan jumlah penderita 13 juta orang. Penderita penyakit Hepatitis B diperkirakan 1 dari 20 penduduk di Jakarta. Sebagian besar penduduk kawasan ini terinfeksi virus Hepatitis B sejak usia anak-anak. Sejumlah negara di Asia 8-10% populasi orang menderita Hepatitis B kronik (Sulaiman, 2010).

Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2008, cakupan imunisasi Hepatitis B (0-7 hari) di Indonesia sebesar 59,19%, pada Tahun 2009 cakupan imunisasi Hepatitis B (0-7 hari) di Indonesia sebesar 48,30%. angka ini belum maksimal dalam mendekati Standar Pelayanan Minimal (SPM) untuk *Universal Child Immunization* (UCI) sebesar 100 % (Depkes RI, 2010).

Mengingat jumlah kasus dan akibat hepatitis B, maka diperlukan pencegahan sedini mungkin. Pencegahan yang dilakukan meliputi pencegahan penularan penyakit hepatitis B melalui *health promotion* dan pencegahan penyakit melalui pemberian vaksinasi. Menurut WHO, pemberian vaksin Hepatitis B tidak akan menyembuhkan pembawa kuman (*carier*) yang kronis, tetapi diyakini 95 % efektif mencegah berkembangnya penyakit menjadi *carier* (Fazidah, 2007).

Imunisasi merupakan suatu usaha pencegahan yang paling efektif untuk mencegah penularan penyakit Hepatitis B. Program imunisasi Hepatitis B di Indonesia dimulai pada Tahun 1987 dan telah masuk ke dalam program imunisasi rutin secara nasional sejak Tahun 1997. Pada Tahun 1991 Indonesia dinyatakan telah mencapai *Universal Child Immunization* (UCI) secara nasional, akan tetapi tetap saja masih ada ditemukan kasus Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) seperti kasus Hepatitis. Kasus penyakit Hepatitis B masih ada ditemukan di beberapa desa terutama desa dengan cakupan imunisasi Hepatitis B rendah khususnya imunisasi Hepatitis B pada bayi (0-7 hari). (Anwar 2001).

Pada WUS hamil di Indonesia tidak dilakukan uji saring Hepatitis B berdasarkan pemikiran bahwa pemberian imunisasi Hepatitis B (HB) yang pertama dilakukan pada usia 0-7 hari. Kebijakan tersebut didukung oleh beberapa studi yang menunjukkan bahwa bayi yang baru lahir dari WUS HbsAg positif dan tidak diimunisasi Hepatitis B, 90% akan mengidap Hepatitis B kronis. Apabila bayi diberi imunisasi Hepatitis B dosis pertama pada umur 0-7 hari maka yang menjadi pengidap kronis tinggal 23% dan bila bayi diberi imunisasi dosis pertama pada bulan pertama kehidupannya, maka yang menjadi pengidap kronis sebesar 40%. (Sampana, 2000)

Pengetahuan WUS tentang imunisasi mempengaruhi pelaksanaan imunisasi, bila pengetahuan WUS tentang imunisasi kurang, tidak merasa butuh atau sekedar ikut-ikutan, maka akan berpengaruh pada pemberian imunisasi pada anaknya tidak sesuai dengan jadwal baik waktu maupun jaraknya. Apabila pengetahuan WUS tentang pemberian imunisasi baik diharapkan pemberian imunisasi bisa sesuai dengan jadwal sehingga program imunisasi memenuhi kuantitas dan kualitas kesehatan bayi, akhirnya berdampak pada peningkatan status kesehatan dan sumberdaya masyarakat di masa depan (Ranuh, 2018).

## 2. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat dilaksanakan dengan beberapa tahapan yaitu :

- a. Mengkaji dan mengidentifikasi masalah
- b. Menyusun rencana kegiatan
- c. Menyusun SAP, materi, instrumen preposttest
- d. Mengurus izin lokasi kegiatan
- e. Melakukan pretest
- f. Melakukan penyuluhan tentang imunisasi dasar lengkap menggunakan leaflet sesuai SAP yang telah disusun
- g. Melakukan posttest
- h. Melakukan monitoring dan evaluasi

Pengabdian ini dilaksanakan dengan metode ceramah, diskusi dan tanya jawab dengan memberikan pendidikan mengenai Hepatitis B. Media yang digunakan adalah PPT dan pembagian kuesioner yang diberikan kepada 30 orang wanita usia subur (WUS) yang bertempat tinggal di Desa Sayurmatinggi. Sebelum WUS diberikan materi terkait Hepatitis B masing-masing diberikan kuesioner terlebih dahulu untuk mengetahui pengetahuan WUS tentang Hepatitis B. Setelah itu, diberikan materi terkait Hepatitis B dan selanjutnya diberikan kuesioner kembali untuk melihat pengetahuan WUS tentang Hepatitis B. Untuk mengetahui

apakah ada peningkatan pengetahuan WUS maka dilakukan penilaian menggunakan kuesioner pre dan posttest.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil yang telah dikemukakan di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar WUS yang mempunyai bayi di Desa Sayurmatinggi mempunyai pengetahuan yang cukup tentang imunisasi HB0. Hasil yang dilihat berdasarkan kuesioner yang telah diberikan kepada WUS di Desa Sayurmatinggi menunjukkan sebagian besar WUS menjawab iya mengetahui frekuensi pemberian imunisasi Hepatitis B yang diberikan pada bayi, tentang penyakit yang dicegah oleh imunisasi polio pada bayi, imunisasi DPT pada bayi dan imunisasi campak pada bayi, imunisasi yang diberikan pertama kali saat bayi baru lahir dan sebagian besar WUS mengetahui atau dapat menjawab dengan benar tentang penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, tempat pemberian imunisasi, cara pemberian imunisasi campak dan pengertian imunisasi. Terdapat 51,8% orang tua yang mempunyai tingkat pengetahuan yang baik, hal ini dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dan usia WUS yang tergolong produktif dan orang tua mendapatkan informasi tentang imunisasi dari berbagai sumber.

Hal-hal yang mempengaruhi pemberian imunitas Hb0 yaitu WUS mempunyai pengetahuan yang baik tentang imunisasi, WUS mempunyai tingkat kesadaran yang tinggi akan pencegahan penyakit untuk anaknya serta WUS merasa pemberian imunisasi sangat penting untuk anaknya.

Selain itu masih terdapat pula bayi yang mempunyai status imunisasi Hb0 tidak diberikan, dikarenakan beberapa faktor antara lain WUS mempunyai pengetahuan yang kurang tentang jadwal pemberian imunisasi sehingga waktu pemberian imunisasi terlambat. Banyak faktor yang mempengaruhi seseorang dalam memberikan imunisasi hepatitis B-0 seperti halnya pendidikan, pengetahuan, usia maupun pekerjaan. Pendidikan yang tinggi akan meningkatkan pemahaman seseorang dalam berperilaku. Salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang adalah pengetahuan. Semakin tinggi pengetahuan seseorang terhadap suatu objek, maka akan semakin baik perilaku yang akan ditunjukkan terhadap objek tersebut. Dalam hal ini perilaku responden akan baik jika responden juga memiliki pengetahuan yang baik tentang imunisasi hepatitis B-0.

Pengetahuan tentang imunisasi mencakup tahu akan pengertian imunisasi,

penyakit yang dapat dicegah melalui imunisasi, manfaat imunisasi, tempat pelayanan imunisasi, waktu pemberian imunisasi, jenis imunisasi dan jumlah pemberian imunisasi. Melalui pengetahuan yang cukup diharapkan dapat mempengaruhi tindakan seorang WUS dalam memberikan imunisasi secara lengkap kepada anaknya (Budiman 2014). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan teori dalam Notoatmodjo (2007), menyatakan bahwa terdapat kecenderungan seseorang yang berpengetahuan tinggi akan cenderung mempunyai perilaku yang baik dalam bidang kesehatan dalam hal ini untuk mengimunitasikan anaknya. Hasil penelitian ini juga sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Silvia Rani (2009), tentang hubungan pengetahuan dan sikap WUS dengan pemberian imunisasi hepatitis B di Desa Lubuk Aur, bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pemberian imunisasi hepatitis B. Kurangnya pengetahuan responden tentang imunisasi hepatitis B-0 menyebabkan responden kurang mengerti dengan tujuan dari pemberian imunisasi hepatitis B-0.

Pemberian imunisasi hepatitis B-0 sangat membantu dalam menurunkan angka kematian dan kesakitan yang disebabkan virus hepatitis B. Pada penelitian ini,

rendahnya pengetahuan responden juga berhubungan dengan pendidikan responden, dimana ditemukan sebanyak 66,7% responden berpendidikan rendah yaitu SD dan SMP. Hal ini sesuai dengan yang dikatakan Notoatmodjo, bahwa seseorang yang memiliki tingkat pendidikan yang baik, mampu berfikir lebih kritis dan memiliki pengetahuan yang luas.

Mengikuti suatu jenjang pendidikan tertentu dapat mempengaruhi pengetahuan baik yang bersifat tradisional maupun kecenderungan ke arah modern. Untuk itu pendidikan sangatlah penting, dikarenakan pendidikan dapat mempengaruhi pola berfikir serta pengetahuan seseorang. Kurangnya pengetahuan responden tentang imunisasi hepatitis B-0 menyebabkan responden takut untuk memberikan imunisasi hepatitis B-0. Padahal imunisasi hepatitis B-0 bisa membantu menurunkan angka kesakitan dan kematian yang disebabkan oleh infeksi virus Hepatitis B. Namun dalam hal ini kurangnya kesadaran responden dalam memberikan imunisasi hepatitis B-0, seperti masih banyak WUS yang beranggapan bahwa anak yang diberikan imunisasi hepatitis B-0 akan menjadi sakit.

Dalam beberapa kasus, pengabdian masyarakat juga dapat membantu mengatasi kendala-kendala yang menyebabkan

rendahnya cakupan imunisasi di suatu daerah.

1) Peningkatan pengetahuan dan kesadaran masyarakat: Pengabdian masyarakat juga dapat membantu meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya imunisasi dan manfaatnya bagi kesehatan. Dengan pengetahuan yang lebih baik, masyarakat dapat membuat keputusan yang tepat mengenai imunisasi. 2) Pengembangan program imunisasi: Pengabdian masyarakat dapat membantu pengembangan program imunisasi yang lebih efektif dan efisien, seperti melalui pelatihan dan edukasi bagi tenaga kesehatan atau peningkatan aksesibilitas dan ketersediaan vaksin di suatu daerah. 3) Peningkatan kualitas hidup masyarakat: Melalui pengabdian masyarakat yang fokus pada imunisasi, dapat membantu mengurangi angka kematian dan kecacatan akibat penyakit-penyakit yang dapat dicegah melalui vaksinasi, sehingga meningkatkan kualitas hidup masyarakat secara keseluruhan. 4) Meningkatkan partisipasi masyarakat dalam kegiatan kesehatan: Pengabdian masyarakat yang fokus pada imunisasi dapat membantu meningkatkan partisipasi masyarakat dalam kegiatan kesehatan dan meningkatkan hubungan antara masyarakat dan tenaga kesehatan di suatu daerah. Dengan demikian, pengabdian

masyarakat dapat membantu memperkuat sistem kesehatan di suatu daerah

#### 4. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan kesimpulan didapati peningkatan pengetahuan WUS dengan pemberian imunisasi Hb0 pada bayi desa sayurminggi, artinya semakin baik tingkat pengetahuan WUS tentang imunisasi Hb0 maka WUS akan memberikan imunisasi Hb0 kepada bayinya.

Berdasarkan saran diharapkan pengabdian ini dapat sebagai bahan informasi dan sebagai referensi bagi tenaga kesehatan khususnya WUS yang memiliki bayi dan dapat mengembangkan pengetahuan serta memberikan imunisasi dasar pada bayinya.

#### 5. REFERENSI

Arikunto, Suharsimi. (2005). *Manajemen Penelitian*. Jakarta : Rineka Cipta.

Atika, & Citra. (2010). *Imunisasi dan Vaksin*. Yogyakarta: Nuha Medika

Depkes RI. (2012), *Rencana Pembangunan Kesehatan Tahun 2012-2014*, Jakarta: UI

Data Departemen Republik Indonesia. 2013 cakupan Imunisasi : Jakarta

Dinas Kesehatan Labuhan Batu Selatan. 2016 data cakupan Imunisasi..

Departemen Kesehatan. 2009. *Profil Kesehatan Indonesia*. Depkes RI: Jakarta.

Hidayat, A. Aziz Alimul. (2005). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika

Hanum. 2010. *Tubuh Kembang Status Gizi dan imunisasi Dasar Pada Balita*. Nuha Medika:Yogyakarta.

Latifa.2003.*Hubungan Tingkat Pengetahuan WUS Tentang Imunisasi Dengan Ketaatan Pemberian Imunisasi Di Puskesmas Sedayu 1, Bantul*.

Masykuri, Wawan, A dan Dewi M. (2018). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Jakarta Selatan : Nuha Medika.

Nelson. 2000. *Ilmu Kesehatan Anak, Edisi 15*. Penerbit buku kedokteran EGC.: Jakarta.

Niven, N. 2002.*Psikologi kesehatan, Edisi 2*. Penerbit buku kedokteran EGC: Jakarta.

Notoatmodjo, S.2012. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Rineka Cipta: Jakarta.

Notoatmodjo, S.2013. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Rineka Cipta: Jakarta.

- Pratomo, Wahyuni. (2016). *Hubungan antara kunjungan neonatal dengan tingkat pengetahuan WUS tentang efek samping imunisasi HB-0 dengan sikap WUS tentang imunisasi dasar lengkap di Kabupaten Cirebon dan Cianjur tahun 2016*. Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Ranuh, 2018. *Pedoman Imunisasi di Indonesia*. Badan Penerbit Ikatan Dokter Indonesia: Jakarta.
- Ronal, Brenner, R.A., Morton, B.G., Braskar, B., Das, (2011). *Prevalence and Predictor of Immunization among Inner-City Infants: A Birth Cohort Study, Pediatrics*.
- Sugiyono.2010. *Statistik untuk Penelitian*. Alfabeta: Bandung
- Syamsul, Ismoedijanto, Kartasmita, B. Cissy, Hadinegoro, Sri rezeki. (2010). *Pedoman Imunisasi di Indonesia*. Jakarta : Satgas Imunisasi Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- Sudarti, 2016. *Hubungan tingkat pengetahuan WUS dengan ketepatan waktu melakukan imunisasi HB-0 pada bayi di BPS Sri Martuti Yogyakarta Tahun 2016*".
- Suparyanto.(2011). *Konsep Kelengkapan Imunisasi*. Bandung : Alfabeta.
- Theophilus, Mehl dan Madrona, Etana, Belachew dan Wakgari Deressa.(2018) *Factors associated with complete immunization coverage in children aged 12–23 months in Ambo Woreda, Central Ethiopia*. *BMC Public Health* 2018
- Vitrianingsih.2010. *Tingkat Pengetahuan WUS Tentang Imunisasi Dasar Dengan Jadwal Pemberian Imunisasi Pada bayi Umur 0-1 bulan Di Puskesmas Depok 1 Yogyakarta*.
- World Health Organization\_ WHO 2013. *Target Pencapaian UCI 2013* Diperoleh tanggal 30 Desember 2017 dari <http://www.google.co.id>
- Yuliatwati.2010. *Hubungan Tingkat Pengetahuan WUS Tentang Imunisasi Dengan Kepatuhan Melakukan Imunisasi Pada bayi Di Posyandu Dusun Jetis Growong, Puncungrejo, Muntilan, Magelang, Jateng*.

## 6. DOKUMENTASI KEGIATAN

