

## ANALISIS SUPLEMENTASI VITAMIN A PADA IBU NIFAS, KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR, DAN PHBS TERHADAP MORBIDITAS BAYI

Hadijah Bando\*, Cicik Mujianti\*

\*Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu

### ABSTRAK

Kesehatan ibu dan anak telah menjadi fokus utama dalam pembangunan global. Kesehatan ibu dan anak menjadi bagian dari tujuan MDG's karena masih tingginya angka kematian dan kesakitan ibu serta angka kematian bayi yang merupakan indikator kesehatan umum dan kesejahteraan masyarakat. Prevalensi ISPA pada anak usia di bawah satu tahun yang terdiagnosis sebesar 14,9% dan yang tidak terdiagnosis sebesar 35,92%, prevalensi pneumonia yang terdiagnosis sebesar 0,76% dan yang tidak terdiagnosis sebesar 2,20%, prevalensi campak yang terdiagnosis sebesar 1,81% dan yang tidak terdiagnosis sebesar 2,44%. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis suplementasi vitamin A pada ibu nifas, kelengkapan imunisasi dasar, perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) terhadap morbiditas bayi. Penelitian dilakukan di Kota Palu, Provinsi Sulawesi Tengah. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah cross sectional. Sampel penelitian ini sebanyak 205 ibu dan bayi. Teknik pengambilan sampel secara proportionate stratified random sampling. Uji statistik yang digunakan adalah statistik deskriptif dan statistik inferensia. Statistik inferensia menggunakan uji Chi-Square. Hasil uji Chi-Square diperoleh bahwa suplementasi vitamin A pada ibu nifas dan imunisasi berhubungan signifikan dengan morbiditas bayi ( $p=0,000$ ;  $p=0,015$ ), tetapi PHBS tidak berhubungan signifikan dengan morbiditas bayi ( $p=0,762$ )

**Kata kunci :** ASI eksklusif, bayi, IMD, kolostrum, morbiditas

### ABSTRACT

Children and mother's health had been being main focus on global development and being one of MDG's purpose because mortality and morbidity rate of infant and mother still high. Mortality and morbidity rate were indicator of public health and society well-being. Prevalence of children under one years of age diagnosed with upper respiratory tract infection was 14.9% and not diagnosed was 35.92%, prevalence of pneumonia diagnosed was 0.76% and not diagnosed was 2.20%, prevalence of measles diagnosed was 1.81% and not diagnosed was 2.44%. The purpose of this study was to analyze vitamin A supplementation on postpartum women, completeness of primary immunization, and Clean and Healthy Behaviors on Infant morbidity. This study held in Palu City, Central Sulawesi Province. The design of this study was cross-sectional, with 205 postpartum women and infant as respondents. Sampling technique was proportional stratified random sampling. Statistical test using were descriptive and inferensial test. Inferensial statistic using in this study was chi-square test. Result showed that vitamin A supplementation on postpartum women and immunization significantly related to infant morbidity ( $p= 0.000$ ;  $p=0.015$ ), but Clean and Healthy Behaviors didnt significantly related ( $p = 0.762$ ).

**Keywords:** antihyperglycemic, kelor leaves, *Moringa oleifera*, prediabetic, tea, adult women.

### PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan merupakan bagian integral pembangunan nasional, yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud peningkatan derajat kesehatan

masyarakat yang setinggi-tingginya (Depkes RI 2009a).

Kesehatan ibu dan anak telah menjadi fokus utama dalam pembangunan global. Hal ini ditunjukkan melalui empat tujuan *Millenium Development Goals* (MDG's), terutama

tujuan MDG's keempat dan kelima, yaitu menurunkan angka kematian anak dan meningkatkan kesehatan ibu. Kesehatan ibu dan anak menjadi bagian dari tujuan MDG's karena masih tingginya angka kematian dan kesakitan ibu serta angka kematian bayi yang merupakan indikator kesehatan umum dan kesejahteraan masyarakat (Prasetyawati 2012).

Proporsi kematian bayi neonatal dan postneonatal di Indonesia sebesar 9,0% dengan presentase pada daerah pedesaan lebih besar dari pada daerah perkotaan. Kematian bayi neonatal sebagian besar disebabkan oleh gangguan pernapasan yang diikuti oleh prematuritas dan sepsis, sedangkan kematian bayi postneonatal dan balita disebabkan oleh tingginya morbiditas penyakit infeksi terutama diare dan pneumonia. Diare menyumbang 31,4% kematian pada anak usia 29 hari sampai 11 bulan dan pneumonia sebesar 23,8% (Depkes RI 2008).

Morbiditas penyakit infeksi terutama Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA), pneumonia, dan campak tertinggi terjadi pada balita, dengan peresentase terbesar pada anak usia satu sampai empat tahun dan diikuti anak usia di bawah satu tahun. Prevalensi ISPA pada anak usia di bawah satu tahun yang terdiagnosis sebesar 14,9% dan yang tidak terdiagnosis sebesar 35,92%,

prevalensi pneumonia yang terdiagnosis sebesar 0,76% dan yang tidak terdiagnosis sebesar 2,20%, prevalensi campak yang terdiagnosis sebesar 1,81% dan yang tidak terdiagnosis sebesar 2,44%. Prevalensi diare tertinggi juga terjadi pada balita meskipun tersebar hampir merata pada semua usia. Prevalensi diare anak usia di bawah satu tahun yang tidak terdiagnosis sebesar 16,5% (Depkes RI 2008).

Beberapa faktor risiko yang berpengaruh dengan kejadian penyakit infeksi pada bayi, yaitu berat lahir, usia kehamilan, status sosial ekonomi, etnis, jumlah saudara, penitipan anak dan kebiasaan merokok orang tua (Duijts *et al.* 2010). Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada bayi dan anak dapat disebabkan oleh beberapa faktor baik langsung maupun tidak langsung. Faktor-faktor yang dapat menyebabkan ISPA pada bayi diantaranya adalah status sosial ekonomi yang rendah, rendahnya status gizi, berat badan lahir rendah, inisiasi pemberian ASI, pemberian makanan prelaktal, status imunisasi, polusi udara di dalam rumah, kebiasaan merokok pada orang tua, jumlah keluarga yang terlalu besar dan tingkat buta huruf ibu (Goel *et al.* 2012; Prajapati *et al.* 2012).

Tujuan umum penelitian ini adalah menganalisis suplementasi vitamin A, kelengkapan imunisasi, dan PHBS terhadap morbiditas bayi.

## **METODE**

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional*. Penelitian dilakukan di Kota Palu, Provinsi Sulawesi Tengah. Pemilihan lokasi penelitian dilakukan dengan pertimbangan bahwa Kota Palu merupakan salah satu wilayah di Sulawesi Tengah dengan jumlah morbiditas bayi yang masih cukup tinggi. Penelitian dilakukan dari bulan Maret sampai Oktober 2018.

Variabel dari penelitian ini meliputi suplementasi vitamin A pada ibu nifas, kelengkapan imunisasi dasar, dan PHBS (variabel independen) dan morbiditas bayi (variabel dependen). Sampel penelitian ini sebanyak 205 ibu dan bayi. Teknik pengambilan sampel secara *proportionate stratified random sampling*. Puskesmas Pantoloan (4 orang), Puskesmas Tawaeli (12 orang), Puskesmas Mamboro (5 orang), Puskesmas Talise (9 orang), Puskesmas Singgani (48 orang), Puskesmas Kamonji (6 orang), Puskesmas Sangurara (18 orang), Puskesmas Tipo (14 orang), Puskesmas Kawatuna (11 orang), Puskesmas Birobuli (40 orang), Puskesmas Mabelopura (14 orang), Puskesmas Bulili (14 orang), dan Puskesmas Nosarara (10 orang). Adapun kriteria inklusi yang ditetapkan antara lain, 1) ibu dan bayi usia 0-11 bulan yang berdomisili di Kota Palu, 2) Ibu tidak

mengalami gangguan kejiwaan dan dapat berkomunikasi dengan baik, 3) Bayi tidak memiliki penyakit kongenital, 4) Ibu bersedia menjadi responden yang ditegaskan melalui persetujuan *informed consent* Pengumpulan data variabel suplementasi vitamin A pada ibu nifas, perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), dan imunisasi dilakukan dengan wawancara terstruktur menggunakan kuesioner. Uji statistik yang digunakan adalah statistik deskriptif dan statistik inferensia. Statistik inferensia menggunakan uji *Chi-Square*.

## **HASIL**

### **Suplementasi Vitamin A pada Ibu Nifas**

Berdasarkan WNPG (2004) angka kecukupan vitamin A ibu nifas mendapat tambahan sebesar 350 µg/hari pada 6 bulan pertama masa menyusui maupun pada 6 bulan kedua untuk memenuhi kebutuhan masa menyusui. Sedangkan angka kecukupan vitamin A untuk bayi 0-6 bulan sebesar 375 µg/hari

Tabel 1 Sebaran responden (ibu) berdasarkan karakteristik (umur, pendidikan, pekerjaan, paritas)

Suplementasi Vitamin A	Jumlah (n)	Persentase (%)
<b>Pemberian vitamin A</b>		
A Diberikan	105	51,2
Tidak diberikan	100	48,8
<b>Total</b>	<b>205</b>	<b>100,0</b>
<b>Jumlah vitamin A yang diberikan</b>		
1 kapsul	50	47,6
2 kapsul	55	52,4
<b>Total</b>	<b>105</b>	<b>100,0</b>
<b>Jumlah vitamin A yang dikonsumsi</b>		
1 kapsul	52	49,5
2 kapsul	53	50,5
<b>Total</b>	<b>105</b>	<b>100,0</b>
<b>Alasan mengonsumsi vitamin A</b>		
Disuruh bidan/kader	97	92,4
Mengetahui manfaatnya	8	7,6
<b>Total</b>	<b>105</b>	<b>100,0</b>
<b>Sumber didapatkan vitamin A</b>		
Bidan	99	94,3
Kader	6	5,7
<b>Total</b>	<b>105</b>	<b>100,0</b>
<b>Pesan yang disampaikan</b>		
Dijelaskan waktu minum atau manfaatnya	19	18,1
Tidak ada pesan yang disampaikan	86	81,9
<b>Manfaat suplemen vitamin A</b>		
Merasakan manfaatnya	81	77,1
Tidak merasakan manfaatnya	24	22,9

Sumber: Data Primer 2018

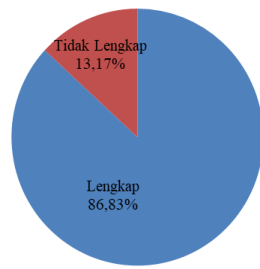
Program suplementasi vitamin A bagi ibu nifas sudah dijalankan di Kota

Palu. Namun berdasarkan hasil penelitian hanya 51,2% ibu nifas yang mendapatkan kapsul vitamin A. Jumlah kapsul vitamin A yang diberikan sebanyak 1 atau 2 kapsul. Hanya separuh dari ibu nifas (52,4%) yang diberikan sebanyak 2 kapsul vitamin A. Seluruh ibu mengonsumsi vitamin A yang diberikan.

Alasan ibu contoh mengonsumsi vitamin A tersebut adalah karena disuruh bidan atau kader (92,4%) dan hanya sebagian kecil (7,6%) yang mengetahui manfaatnya. Pemberian suplemen vitamin A dilakukan oleh Bidan Desa dan Kader Posyandu. Sebagian besar pemberian suplemen vitamin A dilakukan oleh bidan (94,3%), namun hanya 18,1% dari bidan atau kader yang menjelaskan manfaat atau waktu minum suplemen vitamin A. Lebih dari separuh (77,1%) ibu mengaku merasakan manfaat dari konsumsi suplemen vitamin A tersebut.

### **Kelengkapan Imunisasi Dasar**

Imunisasi merupakan salah satu cara untuk memberikan kekebalan bayi dan anak terhadap berbagai penyakit, sehingga dengan pemberian imunisasi diharapkan bayi dapat tumbuh dalam keadaan sehat (2008). Imunisasi dasar yang wajib diberikan kepada bayi pada saat usia 0-6 bulan adalah BCG, DPT, Polio dan hepatitis B (Prasetyawati 2012).



Gambar 1 menunjukkan bahwa sebanyak 13,17% bayi belum melengkapi imunisasi dasar yang telah diwajibkan pemerintah dan 86,83% bayi sudah memenuhi kelengkapan imunisasi dasar yang dianjurkan.

### Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, yang menjadikan seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat mampu menolong dirinya sendiri (mandiri) dibidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat (Kemenkes RI 2011). Dalam penelitian ini terdapat 10 indikator PHBS yang dikembangkan menjadi 16 pertanyaan.

Tabel 2 Sebaran berdasarkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)

No	Pertanyaan	N	%
1	Persalinan anak terakhir ditolong oleh tenaga kesehatan	201	98,0
2	Ibu memberikan ASI eksklusif dari lahir sampai sekarang (saat penelitian)	122	59,5
3	Ibu menimbang bayi setiap bulan	194	94,6
4	Sumber air berasal dari air kemasan, air ledeng, air pompa, sumur terlindung, mata air terlindung	189	92,2
5	Sumber air berjarak minimal 10 m dari sumber pencemaran seperti tempat penampungan kotoran, limbah, kandang ternak	14	43,8
6	Ibu selalu mencuci tangan dengan air bersih dan sabun sebelum dan sesudah memegang makanan	200	92,2
7	Ibu selalu mencuci tangan dengan air bersih dan sabun sesudah BAB dan mencebok bayi	204	94,0
8	Ibu selalu mencuci tangan dengan air bersih dan sabun sebelum menyusui bayi	193	88,9
9	Keluarga memiliki jamban pribadi di rumah	201	98,0
10	Keluarga memiliki kebiasaan BAB di WC/jamban di rumah	201	98,0
11	Jamban dibersihkan secara teratur	199	97,1
12	Ibu menguras bak mandi minimal sekali seminggu	186	90,7
13	Keluarga makan sayur setiap hari	144	70,2
14	Keluarga makan buah setiap hari	38	18,5
15	Keluarga melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit setiap hari, seperti menyapu, mengepel, mencuci, berkebun dan lainnya	185	90,2
16	Anggota keluarga tidak merokok di dalam rumah	99	48,3

Sumber: Datar Primer 2018

Persentase ibu responden yang ditolong oleh tenaga kesehatan pada persalinan bayi terakhir cukup tinggi sebesar 98,0%, ibu yang memberikan ASI eksklusif hanya 59,5%, ibu yang menimbang bayinya setiap bulan sebesar 94,6%. Sebesar 92,2% keluarga responden menggunakan air bersih yang berasal dari sumur terlindung dan sebesar 43,8% keluarga responden memiliki sumber air berjarak minimal 10 meter dari sumber pencemaran seperti tempat penampungan kotoran, limbah serta kandang ternak.

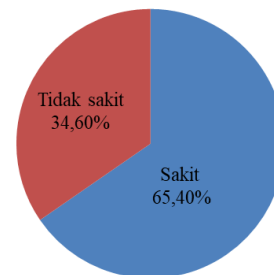
Ibu responden yang memiliki kebiasaan mencuci tangan dengan menggunakan air bersih dan sabun sebelum dan sesudah memegang makanan sebesar 92,2%, sesudah BAB dan mencebok bayi sebesar 94,0% serta sebelum menyusui sebesar 88,9%. Hampir keseluruhan (98,0%) keluarga responden memiliki jamban pribadi di rumah dan memiliki kebiasaan buang air besar (BAB) di jamban, serta sebesar 97,1% keluarga yang memiliki kebiasaan membersihkan jamban secara teratur dan keluarga yang menguras bak mandi minimal seminggu sekali sebesar 90,7%.

Lebih dari separuh (70,2%) keluarga yang memiliki kebiasaan mengonsumsi sayur setiap hari, namun kebiasaan mengonsumsi buah setiap hari masih rendah yaitu hanya sebesar 18,5%. Hampir seluruh keluarga responden

melakukan aktivitas fisik sekurangnya 30 menit setiap hari yaitu sebesar 90,2%. Kurang dari separuh (48,3%) anggota keluarga responden tidak merokok di dalam rumah.

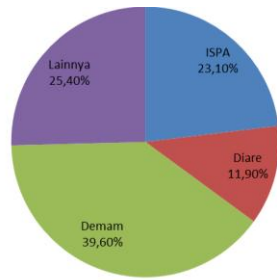
### Morbiditas Bayi

Morbiditas atau yang biasa dikenal dengan kesakitan merupakan derajat sakit, cedera atau gangguan pada suatu populasi. Terdapat tiga ukuran morbiditas, yaitu jumlah orang yang sakit, periode atau lama sakit yang dialami, dan yang ketiga adalah durasi penyakit (Timmreck 2002).



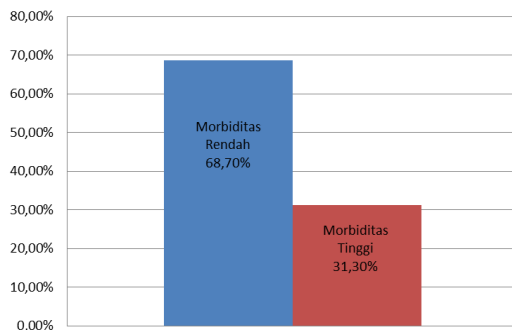
Gambar 2 Sebaran berdasarkan kejadian sakit pada bayi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 65,4% bayi pernah mengalami sakit selama satu bulan terakhir dan 34,6% bayi tidak mengalami sakit (Gambar 2).



Gambar 3 Sebaran bayi yang mengalami sakit berdasarkan jenis penyakit

Jenis penyakit yang paling sering diderita oleh bayi pada penelitian ini yaitu demam, sakit lainnya (flu, batuk, demam berdarah (DBD), penyakit kulit, dan sariawan), ISPA, dan diare. Persentase bayi yang menderita demam sebesar 39,6%. Persentase responden yang mengalami penyakit kulit, DBD, dan sariawan pada penelitian ini sebesar 25,4%. Persentasi bayi yang pernah menderita ISPA sebesar 23,1%. Persentase bayi yang pernah atau sedang menderita diare sebesar 11,9%.



Gambar 4 Sebaran bayi berdasarkan tingkat morbiditas

Tingkat morbiditas ditentukan melalui skor morbiditas. Skor morbiditas diperoleh dari hasil perkalian antara lama dengan frekuensi sakit yang dialami oleh bayi selama 1 bulan terakhir. Banyaknya bayi yang mempunyai tingkat morbiditas rendah lebih besar (68,7%) dibandingkan bayi dengan tingkat morbiditas tinggi (31,3%). Rata-rata skor morbiditas bayi adalah 10,6.

### Suplementasi Vitamin A pada Ibu Nifas terhadap Morbiditas Bayi

Tabel 3 Suplementasi Vitamin A pada ibu nifas terhadap morbiditas bayi

Pemberian Suplementasi Vitamin A	Morbiditas Bayi				Nilai P
	Sakit		Tidak Sakit		
	n	%	n	%	
Diberikan	45	22,0	60	29,3	0,000
Tidak diberikan	89	43,4	11	5,4	

Sumber: Data Primer 2018

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang diberikan suplementasi Vitamin A tidak menderita sakit sebulan terakhir dan sebagian besar responden yang tidak diberikan suplementasi Vitamin A menderita sakit sebulan terakhir. Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian suplementasi vitamin A pada ibu nifas dengan kejadian morbiditas bayi dengan nilai  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ).

### Kelengkapan Imunisasi Dasar terhadap Morbiditas Bayi

Tabel 4 Kelengkapan imunisasi dasar terhadap morbiditas bayi

Imunisasi Dasar	Morbiditas Bayi				Nilai p
	Sakit		Tidak Sakit		
	n	%	n	%	
Tidak lengkap	23	11,2	3	1,5	0,015
Lengkap	111	54,1	68	33,2	

Sumber: Data Primer 2018

Tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang tidak diberikan imunisasi dasar lengkap menderita sakit sebulan terakhir. Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian kelengkapan imunisasi dasar dengan kejadian morbiditas bayi dengan nilai  $p=0,015$  ( $p<0,05$ ).

### PHBS terhadap Morbiditas Bayi

Tabel 5 PHBS terhadap morbiditas bayi

PHBS	Morbiditas Bayi				Nilai p
	Sakit		Tidak Sakit		
	n	%	N	%	
Kurang	13	6,3	5	2,4	0,762
Sedang	51	24,9	26	12,7	
Baik	70	34,1	40	19,5	

Sumber: Data Primer 2018

Tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang memiliki PHBS kurang menderita sakit sebulan terakhir, begitupun untuk responden yang memiliki PHBS sedang dan baik. Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa tidak

terdapat hubungan yang signifikan antara PHBS dengan kejadian morbiditas bayi dengan nilai  $p=0,762$  ( $p>0,05$ ).

### PEMBAHASAN

#### Suplementasi Vitamin A pada Ibu Nifas terhadap Morbiditas Bayi

Pemberian vitamin A dosis tinggi segera setelah melahirkan juga dapat meningkatkan konsentrasi vitamin A dalam ASI. Banyak penelitian yang berhubungan dengan suplementasi vitamin A pada ibu nifas dan hasilnya terdapat beberapa penelitian yang menunjukkan efek positif atau sebaliknya dari suplementasi vitamin A tersebut.

Hasil penelitian Stoltzfus *et al.* (1993) menunjukkan bahwa suplementasi vitamin A dosis tinggi pada ibu menyusui merupakan cara yang efektif untuk memperbaiki status vitamin A pada ibu dan bayi. Selain itu, hasil penelitian Basu *et al.* (2003) menyatakan bahwa suplementasi vitamin A dosis tinggi pada ibu nifas di India dapat menurunkan morbiditas pada bayi. Penelitian Roy *et al.* (1997) menyatakan bahwa suplementasi vitamin A pada ibu malnutrisi dapat meningkatkan konsentrasi retinol ASI untuk bayi dan menurunkan lamanya infeksi saluran pernapasan dan demam pada bayi yang disusui.

Menurut Depkes RI (2009b), suplementasi vitamin A dosis tinggi



(warna merah) dengan dosis 200 000 IU harus diberikan kepada ibu nifas karena dapat mencegah infeksi pada ibu nifas, kesehatan ibu cepat pulih setelah melahirkan, pemberian 1 kapsul vitamin A merah cukup untuk meningkatkan kandungan vitamin A dalam ASI selama 60 hari dan pemberian 2 kapsul vitamin A merah diharapkan cukup menambah kandungan vitamin A dalam ASI sampai bayi berusia 6 bulan. Selain itu menurut WHO/UNICEF/IVACG (1997), suplementasi vitamin A tersebut berguna untuk mengatasi defisiensi vitamin A serta menurunkan risiko terjadinya penyakit infeksi, morbiditas dan mortalitas pada bayi. Namun terdapat beberapa penelitian yang tidak menunjukkan efek positif dari suplementasi vitamin A.

Hasil penelitian Newton *et al.* (2005) menunjukkan bahwa tidak ditemukan pengaruh suplementasi vitamin A pada ibu nifas dan bayi terhadap respon imun tubuh untuk vaksin tetanus dan polio. Selain itu, Malaba *et al.* (2005) menyatakan bahwa suplementasi vitamin A pada ibu nifas atau bayi tidak dapat menurunkan mortalitas bayi pada wanita negatif HIV dengan status vitamin A yang cukup.

Peningkatan morbiditas dan mortalitas pada anak-anak di negara berkembang berhubungan dengan defisiensi vitamin A (Kjorhede dan

Beisel 1996). Faktor utama penyebab anak mengalami defisiensi vitamin A adalah ibu mengalami defisiensi vitamin A sehingga vitamin A yang terkandung dalam ASI juga rendah, bayi sering menderita sakit, ketidakmampuan mengabsorpsi, kehilangan nafsu makan serta peningkatan kebutuhan. Defisiensi vitamin A pada ibu dikarenakan asupan makanan yang rendah vitamin A dan tingginya angka kelahiran yang disertai dengan lamanya menyusui bayi (Miller *et al.* 2002). Hal ini diduga bahwa vitamin A mempunyai cadangan yang disimpan di dalam hati. Dalam keadaan normal, cadangan vitamin A dalam hati dapat bertahan hingga enam bulan. Asam retinoat akan diabsorpsi jika tubuh mengalami kekurangan konsumsi vitamin A (Almatsier 2004). Kekurangan vitamin A dapat menyebabkan bayi sering menderita sakit. Hasil yang sama juga ditunjukkan oleh penelitian Basu *et al.* (2003); Safitri dan Briawan (2013).

### **Kelengkapan Imunisasi Dasar terhadap Morbiditas Bayi**

Imunisasi merupakan usaha memberikan kekebalan pada bayi agar tubuh membuat zat anti sebagai upaya pencegahan terhadap penyakit tertentu dengan cara memasukkan vaksin ke dalam tubuh. Melalui imunisasi diharapkan dapat meningkatkan kekebalan tubuh anak terhadap penyakit sehingga dapat

menurunkan angka morbiditas, mortalitas dan kecacatan akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (Hidayat 2008).

Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa ada hubungan antara pemberian imunisasi dasar dengan morbiditas bayi ( $p < 0,05$ ). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Safitri dan Briawan (2013); Medhyna (2017). Pemberian imunisasi dasar lengkap berguna untuk memberikan perlindungan menyeluruh terhadap penyakit-penyakit berbahaya karena vaksin merangsang sistem imun untuk memproduksi limfosit T dan antibodi, lalu tubuh akan dipenuhi limfosit T memori dan limfosit B yang akan mengingat cara untuk memerangi penyakit di kemudian hari (Chen 2014).

### **PHBS terhadap Morbiditas Bayi**

PHBS adalah upaya memberikan pengalaman belajar bagi perorangan, keluarga, kelompok, dan masyarakat dengan membuka jalur komunikasi, memberikan informasi dan melakukan edukasi, guna meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku, melalui pendekatan advokasi, bina suasana (social support), dan gerakan masyarakat (empowerment) sehingga dapat menerapkan cara hidup sehat dalam rangka menjaga, memelihara, dan meningkatkan kesehatan masyarakat (Notoatmodjo 2007).

Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara PHBS dengan morbiditas bayi ( $p > 0,05$ ). Hasil penelitian ini sejalan dengan Jayanti et al. (2011) yang menunjukkan bahwa PHBS berhubungan positif dengan status gizi, namun tidak berhubungan dengan kejadian sakit. Padahal PHBS merupakan modal utama bagi pencegahan penyakit ISPA, sebaliknya perilaku yang tidak mencerminkan hidup sehat akan menimbulkan berbagai penyakit. Perilaku ini dapat dilakukan melalui upaya memperhatikan rumah sehat, desa sehat dan lingkungan sehat (Ellita 2013). Faktor perilaku dalam pencegahan dan penanggulangan penyakit ISPA pada bayi dan balita dalam hal ini adalah praktek penanganan ISPA di keluarga baik yang dilakukan oleh ibu ataupun anggota keluarga lainnya (Muryani 2010). Frekuensi penyakit menjadi semakin bertambah tinggi akibat sanitasi yang buruk, salah satunya karena air bersih yang kurang.

### **KESIMPULAN**

Adapun simpulan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Pemberian suplemen vitamin A pada ibu nifas berhubungan dengan morbiditas bayi
2. Pemberian imunisasi dasar lengkap berhubungan dengan morbiditas

bayi atau minuman tambahan lain selain ASI.

3. Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) tidak berhubungan dengan morbiditas bayi

#### **DAFTAR PUSTAKA**

Basu S, Sengupta B, Paladhi PKR. 2003. Single megadose vitamin A supplementation of Indian mothers and morbidity in breastfed young infants. *Postgrad med j.* 79: 397-402.

[Depkes RI] Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2009a. *Sistem Kesehatan Nasional*. Jakarta (ID): Depkes RI.

Chen, Yinxi. 2014. Risk Factors for Acute Respiratory Infection in the Australian Community.

[Depkes RI] Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2009b.

Panduan Manajemen Suplementasi Vitamin A. Jakarta (ID): Depkes RI.

[Kemenkes RI] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia . 2011. *Buletin Diare*. Jakarta: Kemenkes RI

Medhyna V. 2017. Faktor yang mempengaruhi kejadian ISPA pada bayi usia 4 sampai 6 bulan. *Jurnal Human Care.* 2(1): 1-6

Miller M, Humphrey J, Johnson E, Marinda E, Brookmeyer R, Katz J. 2002. Why do children become vitamin A deficient. *J Nutr.* 132:2867S-80S.

Safitri M, Briawan D. 2013. Hubungan suplementasi vitamin A pada ibu nifas dan morbiditas bayi umur 0-6 bulan di Kecamatan Ciampea, Kabupaten Bogor. *Jurnal Gizi dan Pangan.* 8 (2): 89-94.