

Tingkat Pengetahuan terhadap Vaksin Tifoid: Survei pada Orang Tua di Indonesia

Knowledge towards Typhoid Vaccine: a Survey Among Indonesian Parents

Muhamad Ramadhan Salam¹, Dwi Endarti^{2*}, Tri Murti Andayani³

¹Magister of Pharmacy Management Program,
Faculty of Pharmacy, Universitas Gadjah Mada

²Department of Pharmaceutics, Faculty of Pharmacy, Universitas Gadjah Mada

³Department of Pharmacology and Clinical Pharmacy,
Faculty of Pharmacy, Universitas Gadjah Mada
Jl. Sekip Utara, Sleman, Yogyakarta 55281, Indonesia

*Corresponding author email: endarti_apt@ugm.ac.id

Received 04-03-2020

Accepted 05-06-2020

Available online 01-07-2020

ABSTRAK

Demam tifoid merupakan infeksi sistemik yang disebabkan oleh bakteri *Salmonella typhi*. Vaksin dapat melindungi anak dari penyakit yang mematikan. Pengetahuan tentang vaksinasi penting bagi orang tua untuk mengembangkan sikap positif sehingga mendukung pada program vaksinasi. Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan demam tifoid dan vaksin tifoid orang tua di Indonesia. Penelitian ini termasuk dalam penelitian observasional survei dengan pendekatan *multi-center cross sectional* yang dilakukan pada orang tua di 5 Provinsi di Indonesia yaitu DI Yogyakarta, Lampung, Jawa Barat, Kalimantan Tengah, dan Sulawesi Tengah. Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang terdiri dari 28 pertanyaan yang meliputi pertanyaan informasi sosiodemografi dan tingkat pengetahuan tentang demam tifoid dan vaksin tifoid. Pengambilan data dilaksanakan pada bulan Oktober 2019 sampai Desember 2019. Data dianalisis menggunakan *software IBM SPSS Statistics 25*, untuk analisis karakteristik sampel digunakan analisis deskriptif yang menggambarkan keseluruhan data sampel penelitian berupa data sosiodemografi dan data pengetahuan. Analisis inferensial yang digunakan yaitu uji Mann Whitney untuk melihat perbedaan tingkat pengetahuan responden tentang demam tifoid dan vaksin tifoid antar kelompok pada karakteristik sosiodemografi responden. Rata-rata nilai pengetahuan dari 500 responden adalah 77%. Item pengetahuan yang masih kurang pada pertanyaan tentang cara penularan penyakit, dosis vaksin tifoid dan vaksin tifoid tidak termasuk dalam program jaminan kesehatan nasional. Hasil uji Mann Whitney menunjukkan terdapat perbedaan bermakna nilai pengetahuan antar kelompok pada karakteristik kepemilikan asuransi kesehatan ($p=0,039$), pernah mendengar tentang vaksin tifoid ($p=0,000$) dan pernah melakukan vaksinasi tifoid ($p=0,002$). Diperlukan

adanya program intervensi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penyakit demam tifoid dan vaksin tifoid.

Kata kunci: demam tifoid, literasi kesehatan, vaksin tifoid.

ABSTRACT

Typhoid fever is a systemic infection caused by Salmonella typhi. Vaccines can protect children from deadly diseases. Parents need to have knowledge about vaccination in order to develop a positive attitude for supporting vaccination program. The study aimed to examine the factors influencing knowledge regarding typhoid fever and typhoid vaccines among parents in Indonesia. This study was an observational survey study with multi-centre cross-sectional approach conducted in 5 Provinces in Indonesia, namely DI Yogyakarta, Lampung, West Java, Central Kalimantan, and Central Sulawesi. Data were collected using questionnaires consisted of 28 questions covering socio-demographic and the knowledge regarding typhoid fever and typhoid vaccine. Data were collected from October to December 2019. Data were descriptively analyzed using IBM SPSS Statistics 25 to describe distribution of respondents' sociodemographic and description of their knowledge. Inferential analysis with the Mann Whitney test was conducted to examine the difference of knowledge within groups of respondents' characteristics. Among 500 respondents, the mean of knowledge was 77%. Knowledge regarding typhoid disease and vaccination was relatively low in terms of the disease transmission, the dose of typhoid vaccine, and typhoid vaccine are not included in the national immunization program. Mann Whitney test results showed there were significant differences of knowledge within groups of respondents' characteristics of having health insurance ($p=0.039$), having heard of typhoid vaccine ($p=0.000$), and having taken typhoid vaccination ($p=0.002$). Health promotion program is necessary to increase public knowledge about typhoid fever and typhoid vaccine.

Key words: health literacy, typhoid fever, typhoid vaccine.

Pendahuluan

Demam tifoid disebut juga demam enterik yang merupakan masalah penting bagi kesehatan masyarakat global. Pada tahun 2010 diperkirakan ada 20,6 juta kasus demam tifoid di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah dengan 223.000 kematian (Milligan *et al.*, 2018). Di Indonesia penyakit tifus bersifat endemik. Berdasarkan data kasus di rumah sakit besar di Indonesia, penyakit

tifus menunjukkan kecenderungan meningkat dari tahun ke tahun dengan rata-rata kesakitan 500/100.000 penduduk dengan *Case Fatality Rate* (CFR) antara 0,6-5% atau 3-25/100.000. Angka prevalensi penyakit menurut provinsi maka Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam menduduki peringkat pertama (2.600/100.000) selanjutnya Provinsi Bengkulu (2.500/100.000), dan Provinsi Gorontalo (2.400/100.000). Beberapa provinsi dengan prevalensi

tifus di atas angka nasional adalah Provinsi Jawa Barat, Kalimantan Tengah, dan Sulawesi Tengah (Maulina dan Nanda, 2017). Sedangkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi DIY untuk provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2018 terdapat 4.300 kasus di tingkat puskesmas dan mengalami peningkatan sebesar 6.992 kasus pada Januari-September 2019 (Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, 2019).

Vaksinasi adalah salah satu penemuan ilmiah terbesar yang pernah dibuat. Melindungi banyak anak dari penyakit dan kematian dari penyakit yang mengerikan, sehingga mengurangi penderitaan banyak orang tua. Jadi, ada keharusan bagi orang tua untuk mengembangkan pengetahuan dan persepsi tentang vaksinasi. Karena pengetahuan tentang vaksin membantu untuk mengembangkan sikap positif terhadap vaksinasi dan dengan demikian kontribusi mereka untuk vaksinasi (Mugada *et al.*, 2017).

Sejauh ini menyangkut vaksinasi demam tifoid, pemerintah sedang menghadapi pertanyaan rumit tentang bagaimana mengoptimalkan program vaksinasi potensial, mengingat kendala anggaran nasional (Vo *et al.*, 2018). Pengetahuan, sikap, dan praktek terhadap imunisasi secara umum memiliki dampak besar pada status imunisasi anak. Beberapa penelitian tentang status imunisasi anak yang dilakukan di berbagai negara telah mengungkapkan bahwa meningkatnya pengetahuan orang tua mengenai

vaksinasi, akan meningkatkan status imunisasi dan mempengaruhi keberhasilan program imunisasi (Sunny *et al.*, 2018). Akan tetapi, bukti empiris menunjukkan bahwa integrasi vaksinasi ke dalam strategi pencegahan mungkin menghadapi beberapa hambatan terkait dengan pengetahuan, sikap, praktik, dan kesediaan untuk membayar atau *Willingness to Pay* (WTP) untuk vaksin ini, dikarenakan biaya tinggi, kurangnya pengetahuan tentang vaksin, sikap negatif terhadap vaksin, dan takut akan efek samping yang ditimbulkan (Tran *et al.*, 2018).

Pengetahuan yang baik orang tua terhadap vaksinasi sejak hari pertama kelahiran dapat memberikan pencegahan dini dari banyak penyakit menular, kecacatan, serta penyebab kematian lainnya (Alenazi *et al.*, 2017). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menilai tingkat pengetahuan orang tua di Indonesia mengenai vaksin tifoid dan untuk mengidentifikasi perbedaan pengetahuan vaksin tifoid pada orang tua di Indonesia lintas karakteristik sosiodemografi.

Metode Penelitian

Desain Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada orang tua di 5 provinsi di Indonesia yaitu DI Yogyakarta, Lampung, Jawa Barat, Kalimantan Tengah, dan Sulawesi Tengah dengan lokasi survei yaitu Puskesmas, Posyandu, RSIA, PAUD, dan TK pada bulan Oktober-Desember 2019. Sampel dipilih menggunakan teknik *convenience sampling* dengan kriteria

inklusi orang tua yang mempunyai anak umur 5 tahun ke bawah, berdomisili di daerah penelitian, mampu berkomunikasi dengan baik, dan setuju berpartisipasi dalam penelitian. Jumlah sampel ditentukan berdasarkan rumus Lemeshow dengan tingkat kepercayaan 95% sehingga diperoleh jumlah sampel 100 responden untuk tiap provinsi dengan jumlah total responden 500. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada dengan nomor KE/FK/1105/EC/2019.

Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan adalah kuesioner yang dikumpulkan melalui mesin pencarian Pubmed, Google Scholar, Science Direct, dan lain-lain menggunakan kata kunci pengetahuan, orang tua, ibu, imunisasi, vaksinasi. Kuesioner untuk mengukur tingkat pengetahuan dimodifikasi dari kuesioner penelitian-penelitian serupa terdahulu meliputi: Akunuri dan Dayal (2016); Angadi *et al.* (2013); Getachew *et al.* (2018); Kaljee *et al.* (2013); Maharajan *et al.* (2015); Nahimana *et al.* (2017); Ngorsuraches *et al.* (2015); Purnava (2016); Sadeq dan Jabar (2017); Slunge (2015); Sunny *et al.* (2018); Worasathit *et al.* (2015); Yaita *et al.* (2018) yang terdiri dari 15 pernyataan sosiodemografi dan 13 pernyataan tingkat pengetahuan yang terdiri dari 8 aspek meliputi aspek penyebab infeksi, aspek penularan infeksi, aspek dampak infeksi, aspek

pengecahan infeksi, aspek faktor risiko, aspek efek samping vaksin tifoid, aspek kontraindikasi dan aspek program vaksin. Penentuan batas pendapatan dan pengeluaran pada informasi sosiodemografi responden ditentukan berdasarkan rata-rata Upah Minimum Provinsi (UMP) dari 5 provinsi. Pada bagian pernyataan pengetahuan, item-item terdiri dari pernyataan *favorable* yang bersifat positif dan *unfavorable* yang bersifat negatif.

Jalannya Penelitian

1. Uji validitas isi (*content validity*)

Dalam penelitian ini digunakan uji validitas isi dan validasi tatap muka (*face validity*). Elemen yang dinilai dalam uji validitas ini yaitu mengenai kesesuaian pernyataan dengan konsep yang diukur dengan memberikan skala 1 (tidak relevan), 2 (sedikit relevan), 3 (cukup relevan), dan 4 (sangat relevan).

2. Uji *face validity*

Face validity dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui item-item pernyataan mana sajakah yang tidak dimengerti atau sulit dimengerti oleh responden. Kuesioner dibagikan kepada 10 responden untuk uji coba dan kemudian responden memberikan masukan dan saran tentang item-item pernyataan yang tidak dimengerti dan sulit dipahami oleh responden. Hasil revisi dari *face validity* kemudian diuji validitas lagi oleh para ahli untuk kemudian para ahli bebas memberikan penilaian apakah instrumen ini valid atau tidak.

Instrumen dinyatakan valid apabila para ahli telah menerima instrumen baik secara isi maupun format tanpa ada perbaikan kembali. Jika setelah revisi para ahli masih meminta ada perbaikan, maka revisi masih perlu dilakukan hingga para ahli benar-benar menerima instrumen tanpa perbaikan lagi.

3. Persetujuan etik

Lembar *informed consent* digunakan sebagai lembar persetujuan yang menunjukkan bahwa responden bersedia berpartisipasi dan memberikan informasi tertulis dalam penelitian.

4. Analisis data

Data dianalisis dengan bantuan *software IBM SPSS Statistics 25* menggunakan metode analisis deksriptif dan inferensial. Untuk analisis karakteristik sampel digunakan analisis deskriptif, dimana analisis ini digunakan untuk menggambarkan keseluruhan data sampel penelitian berupa data sosiodemografi dan data pengetahuan. Pertanyaan pengetahuan terdiri dari 13 pertanyaan dimana pertanyaan 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, dan 13 merupakan pertanyaan positif dan pertanyaan 12 merupakan pertanyaan negatif. Penilaian pengetahuan menggunakan skala Guttman dimana menjawab "Benar" bernilai 1 dan menjawab "Salah" bernilai 0 untuk pertanyaan positif

dan sebaliknya untuk pertanyaan negatif. Nilai pengetahuan dari persentase skor responden menjawab benar dibagi total skor jika responden menjawab pertanyaan dengan benar, tingkat pengetahuan tinggi jika skor > nilai median dan rendah jika \leq nilai median. Analisis inferensial yang digunakan yaitu uji *Mann Whitney* untuk melihat tingkat perbedaan pengetahuan responden lintas sosiodemografi terhadap infeksi demam tifoid dan vaksin tifoid dengan nilai signifikansi ditentukan berdasarkan nilai $p < 0,05$.

Hasil dan Pembahasan

Karakteristik Responden

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan (Tabel 1), diperoleh distribusi usia rata-rata responden yaitu 31-32 tahun. Sebagian besar responden masuk kelompok ≥ 25 tahun sebesar 91,4%. Mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebesar 72,6%. Responden dengan pendidikan tidak sekolah, SD, dan SMP mendominasi dengan persentase sebesar 67,8%. Sebagian besar responden berstatus menikah dengan persentase 98,8% dan janda/duda 1,2%. Mayoritas responden bekerja (78%) dengan penghasilan <Rp2.218.000,00 (80%) dengan jumlah pengeluaran perbulan <Rp2.218.000,00 (92,4%). Jumlah tanggungan responden mayoritas >3 orang sebanyak 60,8% dan sebagian besar memiliki asuransi kesehatan sebesar 57,8%.

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik sosiodemografi responden di Indonesia

Karakteristik	Jumlah Responden	%
Usia (Mean ± SD)	(31,45 ± 5,71146)	
<25 Tahun	43	8,6
≥25 tahun	457	91,4
Jenis kelamin		
Perempuan	363	72,6
Laki-Laki	137	27,4
Pendidikan		
Tidak sekolah, SD, SMP	339	67,8
SMA, Perguruan Tinggi	161	32,3
Status pernikahan		
Menikah	494	98,8
Janda	6	1,2
Status pekerjaan		
Tidak bekerja	110	22
Bekerja	390	78
Pendapatan		
<Rp2.218.000,00	400	80
≥Rp2.218.000,00	100	20
Pengeluaran		
<Rp2.218.000,00	462	92,4
≥Rp2.218.000,00	38	7,6
Jumlah tanggungan		
≤3 orang	196	39,2
>3 orang	304	60,8
Kepemilikan asuransi		
Ya	289	57,8
Tidak	211	42,2

Berdasarkan Tabel 2, diketahui sebagian besar responden mempunyai pengalaman pernah mendengar tentang penyakit demam tifoid dengan persentase sebesar 51,6% dengan anak mengalami kejadian demam tifoid sebesar 31,2%. Namun, sebagian besar responden tidak pernah mendengar adanya vaksin tifoid (sebesar 75,6%), dan hanya 9,2% responden yang pernah melakukan vaksinasi tifoid. Sebagian besar sumber informasi penyakit demam tifoid dan vaksin tifoid adalah melalui tenaga kesehatan.

Pengetahuan Responden Tentang Demam Tifoid dan Vaksin Tifoid

Distribusi responden berdasarkan pengetahuan tentang vaksin tifoid (Tabel 3) menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan responden tentang demam tifoid dan vaksin tifoid di atas 50%. Rata-rata item pertanyaan yang sulit dipahami oleh responden adalah item pertanyaan penularan penyakit, dosis pemberian vaksin tifoid, dan vaksin tifoid yang tidak termasuk dalam program Jaminan Kesehatan Nasional di Indonesia.

Tabel 2. Distribusi frekuensi pengalaman responden terkait demam tifoid dan vaksin tifoid di Indonesia

Karakteristik	Jumlah	(%)
Pengalaman mendengar penyakit		
Ya	258	51,6
Tidak	242	48,4
Pengalaman anak sakit		
Ya	156	31,2
Tidak	344	68,8
Pengalaman mendengar vaksin tifoid		
Ya	122	24,4
Tidak	378	75,6
Pengalaman anak pernah melakukan vaksinasi		
Ya	46	9,2
Tidak	454	90,8
Sumber informasi penyakit		
Tenaga kesehatan, teman, anggota keluarga	174	34,8
Media massa dan elektronik	91	18,2
Sumber informasi vaksin		
Tenaga kesehatan, teman, anggota keluarga	72	14,4
Media massa dan elektronik	59	11,8

Tabel 3. Distribusi tingkat pengetahuan responden terhadap demam tifoid dan vaksin tifoid

Pertanyaan	N (Benar)	% (Benar)
- Penyakit demam tifoid disebabkan oleh bakteri	452	90,4
- Seseorang yang terinfeksi demam tifoid akan mengalami demam atau panas yang sering naik turun	468	93,6
- Demam tifoid dapat ditularkan dari orang sakit ke orang yang sehat orang ke orang melalui batuk dan bersin	337	67,4
- Anak usia 5 tahun ke bawah lebih berisiko terinfeksi demam tifoid	414	82,8
- Penyakit demam tifoid bisa menyebabkan kematian pada balita dan anak	380	76,0
- Penyakit demam tifoid dapat dicegah dengan imunisasi	442	88,4
- Penyakit demam tifoid dapat diobati dengan antibiotik	396	79,2
- Vaksin tifoid dapat digunakan untuk mencegah penyakit demam tifoid	436	87,2
- Setelah mendapat suntikan imunisasi tifoid, anak kemungkinan akan mengalami demam dan kulit kemerahan	376	75,2
- Imunisasi tifoid dapat dilakukan di rumah sakit dan klinik	463	92,6
- Imunisasi tifoid diberikan sebanyak 1 dosis/3 tahun	342	68,4
- Imunisasi tifoid termasuk dalam program Jaminan Kesehatan Nasional di Indonesia	108	21,6
- Anak yang sedang sakit dan demam tidak boleh diberi vaksin tifoid	395	79,0

Rata-rata tingkat pengetahuan responden (Tabel 4) cukup tinggi dengan nilai 77,1%. Pengetahuan yang memadai dapat berdampak positif terhadap akses

orang tua ke layanan pencegahan penyakit menular yang dapat dicegah dengan vaksin (Napolitano *et al.*, 2019).

Tabel 4. Distribusi rata-rata pengetahuan responden terhadap demam tifoid dan vaksin tifoid

	Mean ± SD	Median	Min	Max
Nilai Pengetahuan*	77,1 ± 12,7	76,9	38,5	100
	Tinggi n (%)		Rendah n (%)	
Tingkat Pengetahuan**	319 (63,8)		181 (36,2)	

* Nilai pengetahuan memiliki skor 0 – 100.

** Tingkat pengetahuan tinggi: nilai pengetahuan > median;
tingkat pengetahuan rendah: nilai pengetahuan < median.

Uji Beda Hubungan Karakteristik Sosiodemografi Responden dengan Tingkat Pengetahuan

Uji statistik dilakukan dengan menggunakan uji *Mann Whitney* dengan taraf signifikansi 0,05, dan hasil ujinya dapat dilihat pada Tabel 5. Dari hasil uji *Mann Whitney* dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang bermakna antara karakteristik kepemilikan asuransi ($p=0,039$), pengalaman mendengar vaksin (0,000) dan pengalaman melakukan vaksinasi (0,002) terhadap tingkat pengetahuan.

Uji beda antara variabel dianalisis menggunakan uji *Mann-Whitney* untuk mengetahui perbedaan nilai rerata variabel karakteristik sosiodemografi terhadap tingkat pengetahuan. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa responden yang mempunyai asuransi kesehatan

sebanyak 57,8% dan yang tidak mempunyai asuransi kesehatan sebesar 42,2%. Uji perbedaan responden yang mempunyai asuransi kesehatan terhadap tingkat pengetahuan dan responden yang tidak mempunyai asuransi kesehatan terhadap tingkat pengetahuan memiliki perbedaan yang bermakna ditandai dengan nilai $p=0,039$.

Hasil analisis dari kepemilikan asuransi kesehatan berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan masyarakat Indonesia tentang vaksin. Asuransi kesehatan merupakan alat yang dapat membantu masyarakat agar dapat terus melakukan pemeliharaan kesehatan tanpa harus dibebani dengan masalah sosial ekonomi, sehingga kebutuhan dan pembiayaan kesehatan dapat terpenuhi (Wahyuni, 2012).

Tabel 5. Perbedaan rata-rata pengetahuan responden terhadap demam tifoid dan vaksin tifoid berdasarkan karakteristik sodiodemografi

Karakteristik	Pengetahuan		
	P	Median	Mean
Umur			
<25 Tahun		76,92	76,57
≥25 tahun	0,402	76,92	77,11
Jenis Kelamin			
Perempuan		76,92	77,60
Laki-Laki	0,517	76,92	76,86
Pendidikan			
Tidak sekolah, SD, SMP		76,92	77,61
SMA, Perguruan Tinggi	0,417	76,92	75,93
Status pernikahan			
Menikah		76,92	77,09
Janda	0,798	76,92	74,36
Status pekerjaan			
Tidak bekerja		76,92	77,12
Bekerja	0,614	76,92	76,85
Pendapatan			
<Rp 2.218.000		76,92	77,15
≥Rp 2.218.000	0,757	76,92	77,04
Pengeluaran			
<Rp 2.218.000		76,92	76,11
≥Rp 2.218.000	0,450	76,92	77,14
Jumlah tanggungan			
≤3 orang		76,92	77,75
>3 orang	0,613	76,92	76,62
Kepemilikan asuransi			
Ya		76,92	76,28
Tidak	0,039*	76,92	78,13
Pernah mendengar demam tifoid			
Ya		76,92	77,61
Tidak	0,343	76,92	76,48
Pengalaman anak sakit			
Ya		76,92	77,61
Tidak	0,426	76,92	76,81
Pengalaman mendengar vaksin tifoid			
Ya		84,62	80,77
Tidak	0,000*	76,92	75,86
Pengalaman anak pernah melakukan vaksinasi			
Ya		84,62	82,61
Tidak	0,002*	76,92	76,50
Sumber Informasi Penyakit			
Tenaga kesehatan, Teman, Media	0,406	76,92 84,62	76,79 78,11
Sumber Informasi Vaksin			
Tenaga kesehatan, Teman, Media	0,734	84,62 84,62	80,66 79,92

(*) P significance < 0,05

Kesadaran masyarakat dalam berasuransi merupakan sebagai kondisi individu yang mengerti tentang suatu produk asuransi, yaitu mengetahui dan memahami akan manfaat yang diberikan jika berasuransi (Nadiyah, 2017). Pada dasarnya responden yang mempunyai asuransi kesehatan mempunyai pengetahuan yang tinggi terhadap dampak yang dapat ditimbulkan oleh penyakit, sehingga mereka memahami dalam memanfaatkan asuransi kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, sebagian responden yang mempunyai pengalaman pernah mendengar vaksin tifoid sebanyak 24,4% dan responden yang tidak mempunyai pengalaman pernah mendengar vaksin tifoid sebanyak 75,6%. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada perbedaan yang bermakna antara tingkat pengetahuan responden yang mempunyai pengalaman mendengar vaksin tifoid dan tingkat pengetahuan responden yang tidak pernah mendengar tifoid dengan nilai $p=0,000$. Tingkat pengetahuan seseorang dapat diperoleh dari tingkat pendidikan formal maupun informal, pengalaman hidup maupun informasi yang didapat dari media massa. Pengetahuan bersifat pengetahuan terhadap sesuatu hal tertentu yang pernah dialami dan diperoleh dari hasil belajar. Pengetahuan juga memudahkan atau mengimbangi sekelompok orang untuk berubah dan pengetahuan tersebut didapatkan melalui pengalaman dan belajar (Dillyana dan Nurmala, 2019).

Menurut Barera dan Kimberly (2015) dalam penelitiannya menyatakan bahwa pengetahuan seseorang sangat dipengaruhi oleh pengalaman yang didapatkan. Orang yang mempunyai pengalaman pada umumnya memiliki pengetahuan yang tinggi dibandingkan orang yang tidak mempunyai pengalaman. Pengalaman responden pernah mendengar vaksin tifoid didapatkan dari tenaga kesehatan dan media. Semakin banyak informasi yang diperoleh tentang manfaat vaksin, maka semakin tinggi pengetahuan atau menambah wawasan responden mengenai vaksin tifoid. Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah pengalaman yang didapatkan (Hijani *et al.*, 2014).

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa mayoritas responden yang tidak pernah melakukan vaksinasi sebanyak 90,8% dan sisanya pernah melakukan vaksinasi tifoid yaitu sebanyak 9,2%. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada perbedaan yang bermakna antara tingkat pengetahuan responden yang pernah melakukan vaksinasi tifoid dengan pasien yang tidak pernah melakukan vaksinasi tifoid dibuktikan dengan nilai $p=0,002$. Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan responden terhadap infeksi demam tifoid adalah pengalaman. Pengalaman merupakan suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi di dalam kehidupannya. Kecenderungan pengalaman yang didapat oleh responden adalah pengalaman yang baik

sehingga secara psikologis timbul kesan yang membekas dalam emosi sehingga menimbulkan sikap yang positif (Nurhidayati, 2016).

Simpulan

Pengetahuan responden tentang vaksin tifoid cukup baik akan tetapi sebagian responden belum mengetahui bahwa vaksin tifoid belum masuk program vaksin nasional. Terdapat perbedaan bermakna antara kepemilikan asuransi, pengalaman pernah mendengar vaksin tifoid dan pengalaman pernah mengikuti vaksinasi tifoid.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada berbagai pihak yang telah membantu jalannya penelitian ini khususnya kepada responden penelitian. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada Fakultas Farmasi Universitas Gadjah Mada atas bantuan dana untuk penelitian ini melalui Hibah Penelitian Fakultas Farmasi UGM Tahun 2019. Artikel ini merupakan bagian dari penelitian tesis Muhamad Ramadhan Salam pada Program Magister Manajemen Farmasi, Fakultas Farmasi UGM.

Daftar Pustaka

Akunuri, S. dan Dayal, A. 2016. What do parents think? knowledge and awareness about newer vaccines: a cross-sectional study in South Indian City. *International Journal of*

Contemporary Pediatrics, 3(4): 1301-1306.

Alenazi, A.A.S., Alshareef, R.A., Alabudib, F.A., Alsayagh, Y.M., Almuqarrab, A.J.H. 2017. Assessment of knowledge and attitude and practice of parents about immunization in Jeddah City. *The Egyptian Journal of Hospital Medicine*, 69(7):2939-2943.

Angadi, M.M., Jose, A.P., Udgeri, R., Masali, K., Sorganvi, V. 2013. A study of knowledge, attitude and practices on immunization of children in urban slums of Bijapur City, Karnataka. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, 7(12):2803-2806.

Berera, D. dan Kimberly, T. 2015. Medical Student Knowledge, Attitudes, and Practices Regarding Immunization. *Journal of Vaccines & Vaccination*, 6: 1.

Dillyana, T.A. dan Nurmala, I. 2019. Hubungan pengetahuan, sikap dan persepsi ibu dengan status imunisasi dasar di Wonokusumo. *Jurnal PROMKES*, 7(1):67-77.

Dinas Kesehatan Provinsi DIY. 2019. Data Prevalensi dan Surveilans Demam Tifoid Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Yogyakarta: Dinkes Provinsi DIY.

Getachew, D., Wale, B., Eshete, W., Getahun, B., Demise, W., Shewasinad, S., Deres, T. 2018. Assessment of knowledge and risk perception towards typhoid fever among communities in

- Mendida Town, Ethiopia 2018. *EC Paediatrics*, 7(12):1141-1157.
- Hijani, R., Nauli, F.A., Zulfitri, R. 2014. Hubungan pengetahuan ibu tentang imunisasi terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada balita di wilayah kerja Puskesmas Dumai Kota Kelurahan Dumai Kota. *Jurnal Online Mahasiswa*, 1(1):1-9.
- Kaljee, L.M., Pach, A., Thriemer, K., Ley, B., Jiddawi, M., Puri, M., Ochiai, L., Wierzba, T., Clemens, J., Ali, S.M. 2013. Desirability for a typhoid fever vaccine among rural residents, Pemba Island, Tanzania. *Vaccine*, 31(29):2994–2999.
- Maharajan, M.K., Rajiah, K., Num, K.S.F., Yong, N.J. 2015. Knowledge of human papillomavirus infection, cervical cancer and willingness to pay for cervical cancer vaccination among ethnically diverse medical students in Malaysia. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 16(14):5733-5739.
- Maulina dan Nanda, S.D. 2017. Perbedaan pengetahuan mahasiswa laki-laki dan perempuan tentang pencegahan penyakit demam tifoid. *Idea Nursing Journal*, VIII(2):50-55.
- Milligan, R., Paul, M., Richardson, M., Neuberger, A. 2018. Vaccines for preventing typhoid fever. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2018(5):CD001261.
- Mugada, V., Chandrabhotla, S., Kaja, D.S., Machara, S.G.K. 2017. Knowledge towards childhood immunization among mothers & reasons for incomplete immunization. *Journal of Applied Pharmaceutical Science*, 7(10): 157-161.
- Nadiyah, H. 2017. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepesertaan program JKN Di Wilayah Kerja Puskesmas Remaja Kota Samarinda. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 06(02):66-72.
- Nahimana, M.R., Ngoc, C.T., Olu, O., Nyamusore, J., Isiaka, A., Ndahindwa, V., Dassanayake, L., Rusanganwa, A. 2017. Knowledge, attitude and practice of hygiene and sanitation in a burundian refugee camp: implications for control of a *Salmonella typhi* outbreak. *Pan African Medical Journal*, 28(54):29184606.
- Napolitano, F., Polla, G.D., Angelillo, I.F. 2019. Knowledge, attitudes, and behaviors of parents towards recommended adult vaccinations: an explanatory survey in the geographic area of naples, Italy. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(12):1-10.
- Ngorsuraches, S., Nawanukool, K., Petcharamanee, K., Poopantrakool, U. 2015. Parents' preferences and willingness to pay for human papilloma virus vaccines in Thailand. *Journal of*

- Pharmaceutical Policy and Practice*, 8(20):1-9.
- Nurhidayati, 2016. Hubungan pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar terhadap kelengkapan imunisasi dasar di wilayah kerja Puskesmas Pisangan Kota Tangerang Selatan Tahun 2016. *Skripsi*. Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Purnava, M.H. 2016. Optional vaccines for better immunization: awareness among mothers. *Nitte University Journal of Health Science*, 6(1):53-56.
- Sadeq, T.N. dan Jabar, R.K. 2017. Knowledge, attitude and practice of mothers towards typhoid fever disease. *Iraqi journal of Medical Sciences*, 15(1):71-77.
- Slunge, D. 2015. The willingness to pay for vaccination against tick-borne encephalitis and implications for public health policy: evidence from Sweden. *Plos One*, 10(12):e0143875.
- Sunny, A., Rameh, S., Shankar, B.K. 2018. A study to assess and correlate the knowledge, attitude and practices of vaccination among mothers with educational status in a teaching hospital in South India. *Primary Health Care*, 08(1):1000290.
- Tran, B.X., Than, P.T.Q., Doan, T.T.N., Nguyen, H.L.T., Mai, H.T., Nguyen, T.H.T., Le, H.T., Latkin, C.A., Zhang, M.W., Ho, R.C. 2018. Knowledge, attitude, and practice on and willingness to pay for human papillomavirus vaccine: a cross-sectional study in Hanoi, Vietnam. *Patient Preference and Adherence*, 12:945-954.
- Vo, T.Q., Tran, Q.V., Vo, N.X. 2018. Customers preferences and willingness to pay for a future dengue vaccination: a study of the empirical evidence in Vietnam. *Patient Preference and Adherence*, 12:2507-2515.
- Wahyuni, N.S. 2012. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Sumber Rejo Kota Balikpapan Provinsi Kalimantan Timur tahun 2012. *Skripsi*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Worasathit, R., Wattana, W., Okanurak, K., Songthap, A., Dhitavat, J., Pitisuttithum, P. 2015. Health education and factors influencing acceptance of and willingness to pay for influenza vaccination among older adults. *BMC Geriatrics*, 15(136):1-14.
- Yaita, K., Yahara, K., Hamada, N., Sakai, Y., Iwahashi, J., Masunaga, K., Watanabe, H. 2018. Typhoid vaccination among japanese travelers to South Asia and the factors associated with compliance. *Internal Medicine*, 57(8):1071-1074.