



Analisa Pentingnya Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi dan Balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Patek

Diana Lestari^{1*}, Kiki Rezeki Amelia², Meylissa³

^{1,2,3} Universitas Abulyatama Aceh, Indonesia

diana_fikes@abulyatama.ac.id^{1*}, kiki_kebidanan@abulyatama.ac.id², meylissa_fikes@abulyatama.ac.id³

Korespondensi penulis: diana_fikes@abulyatama.ac.id*

Abstract. Each immunization program has an analytical goal to reduce the incidence of disease and mortality due to diseases that can be prevented by immunization (PD3I). Currently, these diseases are dysentery, tetanus, whooping cough (pertussis), smallpox (measles), polio, and tuberculosis. Immunization is the most effective primary prevention of infectious diseases. Immunization protects individuals from serious diseases and prevents the spread of infectious diseases. Immunization is one of the efforts to increase immunity and eradicate infectious diseases. Providing immunization to infants and toddlers can increase immunity. Based on the results of the survey that has been conducted, there are still infants and toddlers in Ujong Rimba Village who have not received complete basic immunization due to the lack of knowledge of mothers regarding the importance of complete basic immunization, as well as the fear of mothers regarding the side effects that arise after infants and toddlers are immunized. The purpose of this community service is to increase public knowledge about the benefits and negative impacts of not carrying out complete basic immunization. This community service activity was carried out on November 11, 2024 at the Ujong Rimba Hall Building, Darul Hikmah District, which was attended by 27 people. The results of this counseling or education can increase knowledge for the people of Ujong Rimba Village about the benefits of complete basic immunization injections for babies and toddlers.

Keywords: Analysis; Complete basic immunization; Counseling

Abstrak. Setiap Program imunisasi memiliki tujuan analisa untuk menurunkan angka kejadian penyakit dan angka kematian akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I). Pada saat ini penyakit-penyakit tersebut adalah disentri, tetanus, batu rejan (pertusis), cacar (measles), polio, dan tuberculosis. Imunisasi merupakan pencegahan primer terhadap penyakit infeksi yang paling efektif. Imunisasi melindungi individu dari penyakit yang serius dan mencegah penyebaran penyakit menular. Imunisasi adalah salah satu upaya untuk meningkatkan kekebalan tubuh dan pemberantasan penyakit menular. Pemberian imunisasi pada bayi dan balita dapat meningkatkan imunitas. Berdasarkan hasil survey yang telah lakukan bahwa masih terdapat bayi dan balita di Desa Ujong Rimba yang tidak di imunisasi dasar lengkap yang disebabkan oleh kurangnya pengetahuan ibu mengenai pentingnya imunisasi dasar lengkap, serta adanya ketakutan ibu mengenai efek samping yang muncul setelah bayi dan balita di imunisasi. Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang manfaat dan dampak negatif tidak melakukan imunisasi dasar lengkap. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan pada tanggal 11 November 2024 di Gedung Balai Ujong Rimba Kecamatan Darul Hikmah yang dihadiri oleh 27 orang. Hasil penyuluhan atau edukasi ini dapat meningkatkan pengetahuan bagi masyarakat Desa Ujong Rimba tentang manfaat Suntikan imunisasi dasar lengkap bagi bayi dan balita.

Kata kunci: Analisa ; Imunisasi Dasar Lengkap; Penyuluhan

1. LATAR BELAKANG

Imunisasi sangat penting untuk tubuh seseorang agar kebal dari penyakit. Imunisasi adalah suatu cara untuk meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit. Apabila kelak terpapar dengan penyakit tersebut tidak akan menderita penyakit tersebut karena system imun tubuh mempunyai sistem memori daya ingat, ketika vaksin masuk ke dalam tubuh maka dibentuk antibodi untuk melawan vaksin tersebut dan sistem memori akan menyimpan sebagai pengalaman (Butarbutar, 2018). Penyakit yang dapat dicegah dengan

imunisasi (PD3I) yaitu tuberculosis, difteri, pertusis, tetanus, hepatitis B, pneumonia, meningitis, polio dan campak..

Imunisasi dasar lengkap adalah imunisasi yang diberikan pada anak sebelum berusia 1 tahun yang terdiri dari imunisasi HB 0, imunisasi BCG, imunisasi DPT-HB-HIB, imunisasi polio, imunisasi IPV dan imunisasi campak (Kemenkes RI, 2018). Imunisasi dasar lengkap dapat melindungi anak dari wabah penyakit, kecacatan dan kematian. Tujuan pemberian imunisasi adalah untuk memberikan kekebalan kepada bayi agar dapat mencegah penyakit dan kematian bayi serta anak yang disebabkan oleh penyakit yang sering berjangkit (Kusumawati, 2017). Tujuan umum program imunisasi dasar adalah turunnya angka kesakitan, kecacatan, dan kematian bayi akibat PD3I sedangkan tujuan khusus dari program imunisasi dasar adalah tercapainya cakupan imunisasi dasar lengkap (Sarri, 2018).

Menurut data WHO (World Health Organization) sekitar 194 negara maju maupun sedang berkembang tetap melakukan imunisasi rutin pada bayi dan balitanya. Negara maju dengan tingkat gizi dan lingkungan yang baik tetap melakukan imunisasi rutin pada semua bayinya, karena terbukti bermanfaat untuk bayi yang diimunisasi dan mencegah penyebaran ke anak sekitarnya. Setiap tahun sekitar 85-95% bayi di negara-negara maju tersebut mendapat imunisasi rutin, sedangkan sisanya belum terjangkau imunisasi karena menderita penyakit tertentu, sulitnya akses terhadap layanan imunisasi, hambatan jarak, geografis, keamanan, sosial ekonomi dan lain-lain (Hartati, 2019).

Kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan menghasilkan berbagai penemuan, salah satunya adalah vaksin yang diimplementasikan melalui program imunisasi. Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/ meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan (Kemenkes, 2017).

Sebanyak 65 negara dari 194 anggota WHO, memiliki cakupan imunisasi Difteri, Pertusis, Tetanus, Hepatitis B, Pneumonia dan Meningitis (DPT-HB-HIB) di bawah target global 90% (Kemenkes RI, 2015). Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan cakupan imunisasi DPT HB-HIB 3 tingkat nasional sebesar 61,3 %. Adapun di provinsi Aceh cakupan imunisasi DPT-HB-HIB 3 sebesar 60,2 % (Litbangkes RI, 2018).

Aceh Jaya cakupan imunisasi DPT-HB-HIB 3 sebesar 69,93% dan tidak mencapai target nasional sebesar 92,5%. Setiap tahun lebih dari 1,4 juta anak di dunia meninggal karena berbagai penyakit yang sebenarnya dapat dicegah dengan imunisasi (Hartati, 2019).

Pada kurun waktu 2015-2019, Indonesia berada di urutan dua negara dengan kejadian difteri terbesar di dunia yaitu 3.203 kasus setelah India (18.350) kasus. Profil Kesehatan Kota

Aceh pada tahun 2018 terdapat dua bayi yang meninggal karena imunisasi DPT-HB-HIB cakupannya yang rendah.

Sedangkan jumlah kasus penyakit pada balita akibat tidak lengkapnya imunisasi DPT-HB HIB dasar yaitu difteri sebanyak 14 kasus, Hepatitis B sebanyak 171 kasus, dan pneumonia sebanyak 3.967 kasus. Sedangkan jumlah kasus penyakit balita di Aceh ditemukan Hepatitis B sebanyak 18 kasus dan pneumonia sebanyak 80 kasus.

2. KAJIAN TEORITIS

Angka kematian bayi dan balita yang tinggi di Indonesia menyebabkan turunnya derajat kesehatan masyarakat. Masalah ini mencerminkan perlunya keikutsertaan Pemerintah di tingkat nasional untuk mendukung dan mempertahankan pengawasan program imunisasi di Indonesia, Untuk terus menekan angka kematian bayi dan balita, program imunisasi ini terus digalakkan Pemerintah Indonesia. Namun, ternyata program ini masih mengalami hambatan, yaitu penolakan dari orang tua. Penolakan orang tua dalam pemberian imunisasi ini dikarenakan anggapan yang salah yang berkembang di masyarakat tentang imunisasi, tingkat pengetahuan yang rendah, dan kesadaran yang kurang terhadap imunisasi (Apriyani, 2011). Berdasarkan hasil survey yang telah lakukan bahwa masih terdapat bayi dan balita di Desa Ujong Rimba yang tidak di imunisasi dasar lengkap yang disebabkan oleh kurangnya pengetahuan ibu mengenai pentingnya imunisasi dasar lengkap, serta adanya ketakutan ibu mengenai efek samping yang muncul setelah bayi dan balita di imunisasi.

Imunisasi merupakan salah satu upaya untuk merangsang sistem imunologi ibu untuk membentuk antibody atau (kekebalan) yang spesifik sehingga dapat melindungi tubuh dari serangan penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi PD3I. Program imunisasi di Indonesia ini diatur oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang bertanggung jawab dalam menempatkan sasaran, jumlah penerima imunisasi, kelompok umur serta tata cara memberikan vaksin pada sasaran serta di tetapkan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 42\Menkes\SK\VI\2013 tentang penyelenggaraan imunisasi, menyebutkan bahwa imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan (Kemenkes RI 2013).

Faktor yang mempengaruhi perilaku yang berhubungan dengan kesehatan menurut teori dari Lawrence Green adalah faktor predisposisi (predisposing factors) yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai, tradisi, dan unsur lainnya. Pengetahuan merupakan pemahaman mengenai sejumlah informasi dan pengenalan secara

obyektif terhadap benda – benda atau sesuatu hal. Pengetahuan juga dapat diperoleh melalui pengalaman yang dialami seseorang dan melalui hasil belajar seseorang secara formal maupun informal (Toruntju, 2013). Pengetahuan memiliki peranan penting terhadap seseorang dalam bertindak. Sedangkan sikap merupakan suatu reaksi seseorang yang masih tertutup terhadap suatu rangsangan dimana faktor pendapat dan emosi sudah terlibat di dalamnya, karena penggunaan pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh sikap dan pengetahuan seseorang yang dapat memilih dan memutuskan pelayanan kesehatan (Notoadmodjo, 2010).

Faktor pendukung (enabling factors) yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedianya sarana kesehatan, obat-obatan dan faktor pendorong (reinforcing factor) yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan. Dukungan keluarga merupakan faktor pendorong kepada ibu untuk melakukan imunisasi DPT-HB-HIB pada anak (Notoadmodjo, 2012). Dukungan keluarga dapat berupa saran, informasi, dukungan emosi, penyediaan fasilitas dan lain-lain (Friedman, 2010). Manfaat keterlibatan keluarga akan meningkatkan kesehatan/kesejahteraan anggota keluarga termasuk kesehatan anak. Sama halnya dalam pemberian imunisasi DPT-HB-HIB jika dukungan dan peran keluarga diberikan maka ibu terdorong mengimunisasi anak untuk menjaga kesehatan anak. Jika tidak ada dukungan dan peran keluarga dalam pemberian imunisasi DPT-HB-HIB, maka status kelengkapan imunisasi DPT-HB-HIB anak menjadi tidak lengkap dan tidak memiliki kekebalan terhadap penyakit Difteri, Pertusis, Tetanus, Hepatitis B, Pneumonia dan Meningitis (Imanah, 2018).

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Patek Kecamatan Darul Hikmah Kabupaten Aceh Jaya tahun 2024. Populasi dalam penelitian adalah setiap subjek (misalnya manusia, pasien) yang memiliki kriteria yang telah ditetapkan. Populasi dalam penelitian ini orangtua yang memiliki bayi di wilayah kerja puskesmas toili 1 kecamatan moillong kabupaten banggai berjumlah 256 orang.

Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan kuisisioner untuk mengidentifikasi tingkat kecemasan klien dengan menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). Berdasarkan kuisisioner tersebut, selanjutnya dilakukan tabulasi dan analisis data dengan menggunakan uji statistik Wilcoxon Signed Rank Test untuk mengetahui variabel dependen dapat diprediksi melalui variabel independen. Analisis statistik hasil kuisisioner diskoring dan kemudian dilakukan perbandingan nilai antara sebelum perlakuan dan sesudah perlakuan dengan uji *statistic Wilcoxon Signed Rank Test* dengan tingkat signifikansi α .

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dari Penelitian didapatkan bahwa analisa status kelengkapan imunisasi dasar pada bayi dipengaruhi dari banyak faktor, antara lain faktor Status ekonomi, Pendapatan ibu, status pekerjaan, faktor ibu (karakteristik ibu, pengetahuan ibu, self awareness, motivasi ibu, dan persepsi ibu), dukungan keluarga/suamiperaan kader/petugas Kesehatan, ketersediaan vaksin, persediaan sarana Kesehatan, dan jangkauan layanan imunisasi.

Hasil analisa hubungan pengetahuan ibu tentang imunisasi terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada balita dengan menggunakan uji chisquare menunjukkan p value sebesar 0,000 dimana p value < 0.05. Hal ini berarti Ho ditolak dan dapat disimpulkan ada hubungan pengetahuan ibu tentang imunisasi terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada balita di wilayah kerja Puskesmas Patek.

Subjudul Kesatu

Tabel 1. Distribusi Analisa Frekuensi Umur orang Tua Dalam Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi

Umur	n	%
20-35 tahun	7	33.3
36-55 tahun	14	66.7

Berdasarkan tabel 1 distribusi frekuensi umur orang tua dalam pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Patek Kecamatan Darul Hikmah Kabupaten Aceh Jaya Tahun 2024 menunjukkan bahwa dari 21 responden terdapat 7 responden (33.3%) yang berusia 20-35 tahun, dan 14 responden (66.7%) yang berusia 36-55 tahun.

Tabel 2. Distribusi Analisa Frekuensi pekerjaan Orang Tua Dalam Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi

Pekerjaan	n	%
Pedagang	9	42.9
IRT	8	38.1
Pegawai (PNS /HONORER)	4	19.0

Berdasarkan tabel 2 distribusi frekuensi pekerjaan orang tua dalam pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi menunjukkan bahwa dari 21 responden terdapat 9 responden (42.9%) yang bekerja sebagai pedagang, dan 8 responden (38.1%) yang bekerja sebagai IRT, 4 responden (19.0%) yang bekerja sebagai Pegawai.

Tabel 3 Distribusi Analisa Frekuensi pendidikan Orang Tua Dalam Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi

Pendidikan	N	%
SMA	10	47.6
SMP	5	23.8
Diploma	6	28.6

Berdasarkan tabel 3 distribusi frekuensi pendidikan orang tua dalam pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi menunjukkan bahwa dari 21 responden terdapat 10 responden (47.6%) yang SMA, dan 5 responden (23.8%) yang SMP, dan yang Diploma ada 6 responden (28.6%).

Sub-Sub judul

Penyuluhan kesehatan merupakan kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan.

Pada tabel diatas menunjukkan bahwa setelah test terdapat 12 responden (57.1%) yang sikap nya baik, dan 9 responden (42.9%) yang sikap nya kurang. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Hasil uji wilcoxon menunjukkan terdapat pengaruh bermakna penyuluhan terhadap sikap terhadap munisasi ibu sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan ($p < 0,05\%$).

Menurut teori, pemberian informasi melalui pendidikan dan pelatihan akan meningkatkan pengetahuan, selanjutnya akan menimbulkan kesadaran dan akhirnya seseorang akan melakukan praktek sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki, meskipun memerlukan waktu yang lama.⁴ Sikap merupakan kesediaan bereaksi terhadap suatu hal yang disertai dengan kecenderungan untuk bertindak sesuai dengan objek itu.

Sikap merupakan suatu reaksi seseorang yang masih tertutup terhadap suatu rangsangan dimana faktor pendapat dan emosi sudah terlibat di dalamnya. Perwujudan sikap hanya dapat ditafsirkan melalui perilaku yang tertutup dan tidak bisa dilihat langsung. Sikap merupakan keseluruhan dari kecenderungan perasaan, asumsi, ide, keyakinan manusia tentang topik tertentu. Tidak hanya ditentukan oleh aspek internal individu, sikap juga melibatkan nilai-nilai yang dibawa dari kelompoknya (Notoatmodjo, 2012).

Setiap Sikap dapat merupakan suatu sikap pandangan tetapi dalam hal itu masih berbeda dengan suatu pengetahuan yang dimiliki orang. Pengetahuan mengenai suatu objek tidak sama dengan sikap terhadap objek itu. Pengetahuan saja belum menjadi penggerak,

sebagaimana pada sikap. Pengetahuan mengenai suatu objek baru menjadi sikap terhadap objek tersebut apabila pengetahuan itu disertai dengan kesiapan untuk bertindak sesuai dengan pengetahuan terhadap objek itu.

Tabel diatas menunjukkan bahwa setelah test terdapat 12 responden (57.1%) yang sikap nya baik, dan 9 responden (42.9%) yang sikap nya kurang. Pengetahuan merupakan pemahaman mengenai sejumlah informasi dan pengenalan secara obyektif terhadap benda - benda atau sesuatu hal. Pengetahuan juga dapat diperoleh melalui pengalaman yang dialami seseorang dan melalui hasil belajar seseorang secara formal maupun informal (Toruntju, 2013). Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh rasa takut sehingga mencari tahu lebih dalam tentang hal tersebut. Semakin dalam pengetahuan yang diperoleh, maka ibu akan semakin bijaksana dalam berpersepsi terhadap suatu hal dan mengambil keputusan. Perilaku yang dilandaskan oleh pengetahuan akan bersifat lama atau terus-menerus dibandingkan perilaku yang dilandasi oleh keterpaksaan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa setelah test terdapat 12 responden (57.1%) yang sikap nya baik, dan 9 responden (42.9%) yang sikap nya kurang. Setelah test terdapat 12 responden (57.1%) yang sikap nya baik, dan 9 responden (42.9%) yang sikap nya kurang. Dalam peelitian ini didapatkan hasil bahwa ada pengaruh penyuluhan kesehatan dan pengetahuan terhadap sikap orang tua pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi diwilayah kerja puskesmas Patek kecamatan Darul Hikmah Kabupaten Aceh Jaya Tahun 2024.

DAFTAR REFERENSI

- Azizah, N., Suyati, & Vivin, E. R. (2012). Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang pentingnya imunisasi dasar dengan kepatuhan melaksanakan imunisasi di BPS Hj. Umi Salamah di Desa Kauman, Peterongan, Jombang. *Journal Unipdu*, 1(2).
- Dewi, A. P., Darwin, E., & Edison. (2014). Hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi di Kelurahan Parupuk Tabing Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2013. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 3(2), 114–118.
- Hadinegoro, S. R. S. (2021). *Panduan imunisasi anak*. Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *InfoDatin status imunisasi di Indonesia*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi*.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Hasil utama Riskesdas 2018. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Negussie, A., Kassahun, W., Assegid, S., & Hagan, A. K. (2015). Factors associated with incomplete childhood immunization in Arbegona district, southern Ethiopia: A case control study. *BMC Public Health*, 16(1), 1–9.
- Notoadmodjo, S. (2003a). Ilmu kesehatan masyarakat. PT Rineka Cipta.
- Notoadmodjo, S. (2003b). Pendidikan & perilaku kesehatan. PT Rineka Cipta.
- Notoadmodjo, S. (2010). Promosi kesehatan teori dan aplikasi. Rineka Cipta.
- Notoadmodjo, S. (2012). Ilmu perilaku kesehatan. Rineka Cipta.
- Noviar, I. (2018). Upaya peningkatan cakupan imunisasi dasar lengkap melalui analisis customer value di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Surabaya [Thesis]. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
- WHO, UNICEF, & World Bank. (2009). State of the world's vaccines and immunization (3rd ed.). World Health Organization.