

Upaya Bersama Untuk Peningkatan Kesehatan Balita Tentang Pentingnya Imunisasi

Titik Widayati, Ignatiur Erik Sapta Yanuar, Yenni Ariestanti, S.SIT, M.Kes
Program Studi Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Respati Indonesia
Email: titikwidayati@urindo.ac.id

Abstrak

Peningkatan derajat kesehatan dalam mengurangi AKB (Angka Kematian Bayi) dilakukan dengan upaya pemantauan status nutrisi, penyakit infeksi dan tumbuh kembang balita, serta peningkatan cakupan imunisasi dasar pada balita. Berdasarkan data (Kemenkes RI, 2012), menunjukkan bahwa cakupan imunisasi campak hanya 74% dan imunisasi DPT-HB3 hanya 62% dari target nasional diatas 80%. Selain itu, angka kesakitan akibat penyakit infeksi (ISPA/pneumonia dan tuberkulosis) masih tinggi pada balita. Menurut UNICEF (United Nations International Children's Emergency Fund), Indonesia merupakan negara yang mempunyai jumlah balita terhambat pertumbuhan dan perkembangannya paling besar 7,7 juta balita (Departemen Kesehatan RI, 2010). Pemeliharaan kesehatan di titikberatkan dengan upaya pencegahan dan peningkatan kesehatan yang dapat di lakukan di posyandu (Farida, 2012). Permasalahan gizi dan kesehatan ini sangat berpengaruh terhadap kesehatan bayi dan balita terutama pada pertumbuhan dan perkembangan/tumbang. dengan terlaksannya Program pengabdian masyarakat ini diharapkan dapat menambah pengetahuan serta wawasan masyarakat mengenai pentingnya gizi, imunisasi, dan stimulasi pada 1000 hari pertama kehidupan pada balita, untuk mengurangi dan mecegah angka gizi kurang pada balita, serta terpenuhinya sarana dan prasarana kesehatan. Maka Imunisasi dasar lengkap merupakan salah satu upaya pencegahan primer yang sangat efektif untuk menghindari terjangkitnya penyakit infeksi (WHO, 2008). Pada program imunisasi bayi, perilaku dan peran ibu lah yang sangat penting. Ibu adalah seorang wanita pengambil keputusan dalam pengasuhan terhadap anak. Pengetahuan itu dipengaruhi beberapa faktor antara lain sosial, ekonomi, kultur (budaya, agama), pendidikan dan pengalaman., dukungan keluarga, kepercayaan, ketersediaan sarana dan prasana, peralatan imunisasi, keterjangkauan tempat pelayanan imunisasi, petugas imunisasi, dan kader kesehatan.

Kata kunci : Pentingnya gizi balita, imunisasi, stimulasi, 1000 hari pertama kehidupan

Abstract

Improvement of health status in reducing IMR (Infant Mortality Rate) is carried out by monitoring nutritional status, infectious diseases and growth and development of toddlers, as well as increasing basic immunization coverage for toddlers. Based on data (Kemenkes RI, 2012), it shows that measles immunization coverage is only 74% and DPT-HB3 immunization is only 62% of the national target above 80%. In addition, the morbidity rate due to infectious diseases (ARI/pneumonia and tuberculosis) is still high in toddlers. According to UNICEF (United Nations International Children's Emergency Fund), Indonesia is a country that has the largest number of stunted children under five growing and developing 7.7 million children under five (Ministry of Health, 2010). Health maintenance is focused on prevention and health improvement efforts that can be done at the posyandu (Farida, 2012). These nutritional and health problems greatly affect the health of infants and toddlers, especially on growth and development. With the implementation of this community service program, it is hoped that it can increase public knowledge and insight about the importance of nutrition, immunization, and stimulation in the

<http://ejournal.urindo.ac.id/index.php/PAMAS>

Article History :

Submitted 20 Januari 2021, Accepted 28 Oktober 2022, Published 31 Oktober 2022

126

first 1000 days of life for toddlers, to reduce and prevent malnutrition in toddlers, and to fulfill health facilities and infrastructure. So complete basic immunization is one of the most effective primary prevention efforts to avoid contracting infectious diseases (WHO, 2008). In the infant immunization program, the mother's behavior and role are very important. Mother is a woman who makes decisions in the upbringing of children. Knowledge is influenced by several factors, including social, economic, culture (culture, religion), education and experience, family support, belief, availability of facilities and infrastructure, immunization equipment, affordability of immunization services, immunization officers, and health cadres.

Keywords: The importance of toddler nutrition, immunization, stimulation, the first 1000 days of life

PENDAHULUAN

Imunisasi merupakan suatu program yang antigen yang di lemahkan dan dengan sengaja dimasukkan ke dalam tubuh agar merangsang antibodi keluar sehingga tubuh dapat resisten terhadap penyakit tertentu yang di sebabkan oleh bakteri dan virus. Imun tubuh mempunyai suatu sistem memori (daya ingat), ketika antigen atau vaksin masuk ke dalam tubuh, maka akan tubuh akan membentuk antibodi untuk melawan vaksin tersebut dan sistem memori akan menyimpannya sebagai suatu pengalaman. anti body tetap akan bertahan Jika nantinya tubuh terpapar dua atau tiga kali oleh antigen yang sama dengan vaksin, maka antibody akan tercipta lebih cepat dan banyak walaupun antigen bersifat lebih kuat dari vaksin yang pernah dihadapi sebelumnya. Oleh karena itu, imunisasi sangat efektif untuk mencegah penyakit infeksius. Pada tahun 1974, WHO mencanangkan Expanded Programme on Immunization (EPI) atau Program 2 Universitas Esa Unggul Pengembangan Imunisasi (PPI) dalam rangka pencegahan penularan terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I). Dengan Terobosan ini menempatkan EPI sebagai komponen penting pelayanan kesehatan ibu dan anak khususnya dalam protab bidang pelayanan kesehatan primer (Proverawati, 2010).

Di Indonesia, PPI mulai diselenggarakan tahun 1977 Program imunisasi merupakan salah satu upaya untuk melindungi penduduk terhadap penyakit-penyakit tertentu. Penyakit menular yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) antara lain : Tuberculosis, Difteri, Tetanus, Pertusis, Hepatitis B, polio, dan campak. Program Lima Imunisasi dasar Lengkap (LIL) pada setiap bayi wajib didapatkan yang terdiri dari : 1 dosis BCG, 3 dosis DPT, 4 dosis polio, 3 dosis hepatitis B, dan 1 dosis campak (Kementerian Kesehatan RI, 2005).

Menurut teori Green (1980) dalam Notoatmodjo (2003), ada 3 faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar diantaranya faktor pemudah (predisposing factor) meliputi tingkat pendidikan ibu bayi, tingkat pengetahuan ibu bayi, status pekerjaan ibu bayi, pendapatan keluarga, jumlah anak, sikap, dan keyakinan. Faktor pendukung (Enabling factors) meliputi

ketersediaan sarana & prasarana, peralatan imunisasi, keterjangkauan tempat pelayanan imunisasi. Faktor penguat (Reinforcing factors) petugas imunisasi, kader kesehatan, dan dukungan keluarga.

Menurut penelitian yang dilakukan Istriyati (2011) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di Desa Kumpulrejo diperoleh hasil analisis yang menunjukkan bahwa tingkat pendidikan, tingkat 3 Universitas Esa Unggul pengetahuan, status pekerjaan ibu, dan dukungan keluarga berpengaruh positif terhadap kelengkapan imunisasi dasar. Selain itu, penelitian lain yang dilakukan oleh Susanti dan Nugroho (2013) tentang hubungan kader posyandu dengan kelengkapan imunisasi dasar di Desa Kwarasan menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara peran kader posyandu dengan kelengkapan imunisasi dasar.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Mulyanti (2013) tentang faktor-faktor internal yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar balita di wilayah kerja Puskesmas Situ Gintung didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang sangat bermakna antara faktor pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, pendapatan keluarga, jarak rumah ke tempat imunisasi, dan sikap ibu terhadap kelengkapan imunisasi dasar. Sejauh ini imunisasi telah menunjukkan kemampuannya untuk mengurangi kejadian luar biasa di masyarakat.

Dengan program lima imunisasi dasar lengkap dapat dicegah penyakit-penyakit yang sering terjadi pada anak-anak. Namun, masih ada pihak-pihak yang meragukan imunisasi sehingga muncul mitos-mitos seputar imunisasi pun berkembang. Imunisasi jika digunakan sesuai aturan akan berdampak positif sebagaimana mestinya. walaupun beberapa vaksin imunisasi mungkin akan menimbulkan efek samping, namun hal itu masih bisa ditolerir oleh tubuh, tidak sampai menimbulkan penyakit-penyakit yang berakibat kecacatan permanen (Proverawati, 2010). Meskipun pemberian imunisasi pada anak telah mengalami kemajuan, namun ternyata pada tahun 2008 terdapat hampir 24 juta atau hampir 20% dari bayi lahir setiap tahunnya di seluruh dunia yang tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap (Kemenkes RI, 2010).

Menurut WHO, pada tahun 2014, diperkirakan 18,7 juta bayi di seluruh dunia tidak mendapatkan layanan imunisasi rutin. Lebih dari 60% bayi tersebut berada di Kongo, Ethiopia, Indonesia, India, Irak, Nigeria, Pakistan, Filipina, Uganda, dan Afrika Selatan (WHO, 2014). Program lima imunisasi dasar lengkap pada bayi mengharapkan agar setiap bayi mendapatkan imunisasi dasar secara lengkap karena setiap vaksin dalam imunisasi dasar lengkap memiliki manfaat yang berbeda-beda bagi tubuh bayi. Keberhasilan seorang bayi dalam mendapatkan

imunisasi dasar tersebut diukur melalui indikator imunisasi dasar lengkap. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia (2014) capaian indikator di Indonesia pada tahun 2014 sebesar 86,9%. Angka ini belum mencapai target Rencana Startegi (Renstra) pada tahun 2014 yang sebesar 90%. Sedangkan menurut provinsi, terdapat tiga provinsi dengan capaian imunisasi dasar lengkap pada bayi yang tertinggi pada tahun 2014 yaitu Provinsi Kepulauan Riau sebesar 101,8%, Lampung sebesar 99,6%, dan DKI Jakarta sebesar 98,7%. Sedangkan tiga provinsi dengan capaian terendah yaitu Papua Barat sebesar 44,95%, diikuti oleh Papua sebesar 47,95%, dan Kalimantan Tengah sebesar 57,01% (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Indikator lain yang diukur untuk menilai keberhasilan pelaksanaan imunisasi yaitu Universal Child Immunization (UCI) desa/kelurahan. UCI desa/kelurahan adalah gambaran suatu desa/kelurahan dimana $\geq 80\%$ dari jumlah bayi (0-11 bulan) yang ada di desa/kelurahan tersebut sudah mendapat imunisasi dasar lengkap. Target Rencana Strategi (Renstra) Kementerian Kesehatan untuk cakupan desa/kelurahan UCI pada tahun 2014 sebesar 100%. Sedangkan pada tahun 2014 cakupan desa/kelurahan UCI sebesar 81,82% yang berarti belum mencapai target yang telah 5 Universitas Esa Unggul ditetapkan. Pada tahun 2014 terdapat lima provinsi memiliki capaian sebesar 100% yang berarti mencapai target Rencana Strategi (Renstra) tahun 2014, yaitu Lampung sebesar 104,75%, Jambi sebesar 103,18%, Kepulauan Bangka Belitung sebesar 100,82%, DI Yogyakarta sebesar 100,00%, dan DKI Jakarta sebesar 100,00%. Sedangkan Provinsi Papua memiliki capaian terendah sebesar 13,66%, diikuti oleh Papua Barat sebesar 34,55%, dan Kalimantan Tengah sebesar 66,93% (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Menurut data yang diperoleh dari Riset Kesehatan Dasar (2013), Cakupan imunisasi lengkap cenderung meningkat dari tahun 2007 (41,6%), 2010 (53,8%), dan 2013 (59,2%). Akan tetapi cakupan berdasarkan jenis imunisasi menurut provinsi pada tahun 2013 yaitu jenis imunisasi dengan persentase tertinggi adalah BCG (87,6%) dan terendah adalah DPT-HB3 (75,6%). Papua mempunyai cakupan imunisasi terendah untuk semua jenis imunisasi, meliputi HB-0 (45,7%), BCG (59,4%), DPT-HB 3 (75,6%), Polio 4 (48,8%), dan campak (56,8%). Provinsi DI Yogyakarta mempunyai cakupan imunisasi tertinggi untuk jenis imunisasi dasar HB0 (98,4%), BCG (98,9%), DPT-HB 3 (95,1%), dan campak (98,1%) sedangkan di DKI Jakarta HB-0 (87,8%), BCG (90,9%), DPT-HB3 (79,1%), Polio 4 (76,7%), dan Campak (85,3%) (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Berdasarkan Profil Kesehatan DKI Jakarta pada tahun 2012, Provinsi DKI Jakarta hampir mencapai target cakupan campak sebesar 90%. Wilayah yang memiliki cakupan imunisasi campak tertinggi adalah wilayah Jakarta Timur dengan persentase cakupan yaitu 99%. Sementara itu, wilayah yang belum mencapai target yaitu Jakarta 6 Universitas Esa Unggul Selatan sebesar 82% dan Jakarta Barat sebesar 84% (Dinas Kesehatan DKI Jakarta, 2012). Persentase Kelurahan yang mencapai "Universal Child Immunization" (UCI)

di Provinsi DKI Jakarta pada tahun 2012 yaitu 100%. Dengan angka tersebut telah mencapai target Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang ditetapkan Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta maupun Kementerian Kesehatan R.I.

Dengan pencapaian ini artinya semua kelurahan yang ada di Provinsi DKI Jakarta lebih dari 80 persen dari jumlah bayi yang ada di kelurahan tersebut sudah mendapatkan lima imunisasi dasar lengkap (Dinas Kesehatan DKI Jakarta, 2012). Program Lima Imunisasi Dasar lengkap pada bayi dimulai dari pemberian imunisasi DPT-HB1 dan berakhir dengan pemberian imunisasi Campak. Idealnya setiap anak akan mendapatkan imunisasi tersebut secara lengkap, namun pada kenyataannya terdapat anak yang tidak mendapatkan imunisasi secara optimal dan lengkap. Anak-anak inilah yang disebut dengan drop out (DO) imunisasi. Dengan demikian maka drop out rate dihitung berdasarkan persentase penurunan cakupan imunisasi campak terhadap cakupan imunisasi DPT-HB1.

Diharapkan agar angka drop out rate tidak melebihi 5% (Dinas Kesehatan DKI Jakarta, 2012). Angka drop out DKI Jakarta tahun 2012 sebesar 7,1%. Wilayah dengan angka drop out tertinggi yaitu Jakarta Barat 15,7% dan Kabupaten Kepulauan seribu sebesar 8,1%. Angka drop out DKI Jakarta pada tahun 2014 yaitu sebesar 4,0%. Dimana terjadi penurunan angka drop out yang asumsinya semakin sedikit bayi yang tidak mendapatkan imunisasi dasar secara lengkap. Namun, pada kenyataannya program imunisasi dasar lengkap yang telah dilakukan tidak seluruhnya berhasil dan masih banyak bayi atau balita status kelengkapan imunisasinya belum lengkap (Dinas Kesehatan DKI Jakarta, 2012).

Berdasarkan yang ada di puskesmas Kec. Cipayung tahunj 2016 menunjukkan bahwa angka kematian neonatal sebanyak 3 neonatal dari 5.065 kelahiran hidup atau angka kematian neonatal 0,85 per 1.000 kelahiran hidup. sedangkan angka kematian bayi dan balita sebesar 3 bayi/balita atau 0,85 bayi/balita per 1.000 kelahiran hidup. Adanya banyak factor yang mempengaruhi tingkat kematian bayi dan tidak mudah untuk menentukan faktor yang paling dominan. Salah satu upaya yang mampu menurunkan AKB secara signifikan adalah dengan tersedianya berbagai fasilitas atau aksesibilitas pelayanan kesehatan dan tenaga kesehatan trampil dan profesional, serta memotifasi masyarakat untuk mau dan mampu menggunakan fasilitas kesehatan yang tersedia dengan maksimal. Oleh Karena itu, berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan Pengabdian Kepada Masyarakat mengenai "Kesehatan Balita tentang pentingnya imunisasi : Upaya Bersama peran serta sebagai tenaga kesehatan untuk Peningkatan Kesehatan Balita Di Kec. Cipayung Jakarta Timur. Hasil pelaksanaan Pengabdian kepada masyarakat untuk balita di wilayah Kec. Cipayung untuk jumlah

Jurnal Pelayanan dan Pengabdian Masyarakat (PAMAS)

yang melakukan imunisasi sudah mencapai 99%, artinya bahwa ibu yang mempunyai balita telah melaksanakan imunisasi dasar lengkap sesuai dengan anjuran program pemerintah.

Tujuan dari diadakannya kegiatan ini adalah memberikan informasi kepada masyarakat tentang pentingnya mengikuti program pemerintah dengan mengikutsertakan bayinya untuk mengikuti program lima imunisasi dasar lengkap serta pemantauan status gizi balita dengan mengikuti kegiatan posyandu balita di masing-masing wilayah.

Metode yang digunakan adalah penyuluhan oleh dokter spesialis anak, kepala puskesmas kec Cipayung melalui pelaksanaan zoom meet webinar, ceramah dan tanya jawab dibantu dengan media laptop, sasaran ibu yang mempunyai anak balita dan tenaga kesehatan. dihadiri oleh 127 orang peserta webinar.

IDENTIFIKASI MASALAH

Kegiatan imunisasi merupakan salah satu kegiatan prioritas Kementerian Kesehatan, sebagai salah satu bentuk nyata komitmen pemerintah untuk mencapai Millenium Development Goals (MDGs) khususnya untuk menurunkan angka kematian pada anak. Walaupun cakupan imunisasi dasar di DKI Jakarta sudah mengalami peningkatan, akan tetapi angka kematian bayi dan balita di wilayah Jakarta Barat masih tinggi. Selain itu, masih tingginya angka drop out rate di wilayah Jakarta Barat. Hal ini bisa disebabkan karena ibu khawatir jika anaknya diberi imunisasi maka akan timbul demam, dan efek samping lainnya. Selain itu bisa disebabkan karena pada saat jadwal pemberian imunisasi, anak ibu dalam kondisi tidak sehat sehingga pemberian imunisasi ditunda dan bisa berakibat ibu lupa untuk membawa anaknya mendapatkan imunisasi. Adapun faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar yaitu faktor usia, tingkat pendidikan, sikap, tingkat pengetahuan, status pekerjaan, pendapatan keluarga, jumlah anak, dukungan keluarga, kepercayaan, ketersediaan sarana dan prasana, peralatan imunisasi, keterjangkauan tempat pelayanan imunisasi, petugas imunisasi, dan kader kesehatan.

RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, adapun perumusan masalah yakni “ Seberapa Pentingnya peran tenaga kesehatan dan kader di masyarakat dalam dalam meningkatkan kesehatan bayi dan balita di wilayah Puskesmas Kecamatan Cipayung Jakarta Timur?”.

- a. Seberapa penting gizi, imunisasi, dan stimulasi 1000 hari pertama kehidupan untuk kesehatan bayi dan balita ?
- b. Seberapa besar pemahaman masyarakat terhadap permasalahan kesehatan dan gizi ?

Jurnal Pelayanan dan Pengabdian Masyarakat (PAMAS)

- c. Bagaimana cara meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya gizi, imunisasi, dan stimulasi 1000 hari pertama kehidupan ?
- d. Metode atau teknik apa yang tepat dilakukan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, meningkatkan kecerdasan multiple anak, serta mengurangi angka gizi kurang pada balita di Wilayah Puskesmas Kecamatan Cipayung Jakarta Timur ?

PEMBATASAN MASALAH

Berdasarkan faktor-faktor diatas, karena keterbatasan pengetahuan kesehatan pada anak balita dan keterjangkauan tempat pelayanan imunisasi, dan petugas imunisasi dengan hubungannya dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar pada bayi di Wilayah Puskesmas Kecamatan Cipayun Jakarta Timur. Dengan diadakannya program ini diharapkan akan tercipta masyarakat yang mampu menerapkan pola hidup sehat dengan memberikan imunisasi dasar lengkap dan pola menu yang beragam, bergizi, dan berimbang bagi bayi dan balita di Kec. Cipayung Jakarta Timur dengan cara menambah wawasan serta pengetahuan masyarakat akan pentingnya gizi, imunisasi, dan stimulasi 1000 hari pertama kehidupan, sehingga permasalahan kesehatan khususnya permasalahan gizi di Kec. Cipayung Jakarta Timur akan berkurang.

SIMPULAN

Dari hasil kegiatan webinar yang telah dilakukan maka dapat di ambil kesimpulan bahwa kegiatan pengabdian masyarakat mendapat sambutan yang positif dari para peserta webinar dengan adanya partisipan yang banyak, serta banyaknya pertanyaan-pertanyaan kepada narasumber yang berhubungan dengan kesehatan balita. Sehingga Mempersering kegiatan penyuluhan tentang program imunisasi dasar lengkap. Meningkatkan peran kader kesehatan dalam melakukan penyuluhan program imunisasi dasar lengkap dan mengajak ibu-ibu untuk ikut serta dalam program imunisasi dasar lengkap sehingga dapat dicapai cakupan imunisasi hingga 100% di wilayah Puskesmas Kecamatan Cipayung Jakarta Timur.

DAFTAR PUSTAKA

- Andaramoyo, S. (2012). *Buku keperawatan keluarga: Konsep teori, proses dan praktik keperawatan*. Yogyakarta: Graha ilmu.
- Friedman. (2010). *Buku ajar keperawatan keluarga*. Jakarta: EGC
- Harmoko. (2012). *Asuhan keperawatan keluarga*. Yogyakarta: Pustaka Salemba
- Girmay, A. & Dadi, A. F. (2019). Full immunization coverage and associated factors among children aged 12-23 months in a hard-to-reach areas of Ethiopia. *International Journal of Pediatric*. 2019, 1-8. <https://doi.org/10.1155/2019/1924941>

Jurnal Pelayanan dan Pengabdian Masyarakat (PAMAS)

Harnilawati. (2013). *Konsep dan proses keperawatan keluarga*

Marimbi, H. (2010). *Tumbuh kembang, status gizi dan imunisasi pada balita*. Yogyakarta: Nuha Medika

Mulyani, N. S. (2013). *Imunisasi untuk anak*. Yogyakarta: Nuha Medika

Notoadmodjo. (2012). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Jakarta

Suparyanto. (2011). *Tumbuh kembang dan imunisasi*. Jakarta: EGC