

**IMUNISASI DASAR PADA BAYI USIA 0-11 BULAN
DI DESA DOLOK MERAWAN PADA BULAN FEBRUARI-JULI 2020**

***BASIC IMMUNIZATION IN INFANT 0-11 MONTHS
IN THE VILLAGE OF DOLOK MERAWAN IN FEBRUARY-JULY 2020***

Anidar Rahmi, Dwichy Augie, Mauli Dina Siregar, Radiva Dwika Nurfadilla,
Rima Anjalia Syuhada.

Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat,
Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan

Abstrak

Pemberian imunisasi dasar lengkap dapat mencegah kematian bayi dari penyakit yang dapat dicegah dengan pemberian imunisasi seperti BCG, Polio, Campak dan HB0. Pemberian imunisasi pada bayi sangat merangsang kekebalan tubuh pada bayi. Penelitian ini dilakukan di puskesmas Dolok Merawan Kabupaten Deli Serdang.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui cakupan imunisasi dasar pada bayi usia 0-11 bulan periode Februari-Juli 2020. Penelitian ini dilaksanakan dengan Metode pengambilan sampel menggunakan tehnik purposive sampling. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini sesuai dengan kriteria inklusi dan berasal dari data sekunder yang kami dapatkan di puskesmas Dolok Merawan.

Hasil peneletian Bulan february pemberian imunisasi dasar lengkap sebanyak 64 bayi (69,5%) dan pemberian imunisasi dasar tidak lengkap sebanyak 28 bayi (30,5%). Pada bulan maret pemberian imunisasi dasar lengkap sebanyak 62 bayi (67,4%) dan pemberian imunisasi dasar tidak lengkap sebanyak 30 (32,6%). Pada bulan april pemberian imunisasi dasar lengkap sebanyak 62 bayi (67,4%) dan pemberian imunisasi dasar tidak lengkap sebanyak 30 (32,6%). Pada bulan juni dan juli pemberian imunisasi dasar lengkap sebanyak 60 bayi (65,2%) dan pemberian imunisasi dasar tidak lengkap sebanyak 32 (34,8%).

Kesimpulan pada pemberian imunisasi dasar pada bayi usia 0-11 bulan di puskesmas dolok merawan dilihat dari data yang di dapatkan dari bulan february sampai juli masyarakat sekitar sudah cukup baik dalam memberikan imunisasi dasar pada bayi walaupun masih ada beberapa persen masyarakat yang tidak memberikan imunisasi dasar lengkap pada bayi.

Kata Kunci: Bayi Usia 0-11 bulan, Imunisasi Dasar, Dolok Merawan, Puskesmas.

Abstract

Complete basic immunization can prevent infant death from preventable diseases by giving immunizations such as BCG, Polio, Measles and HB0. Immunization in infants greatly stimulates the immune system in infants. This research was conducted at Dolok Merawan Public Health Center, Deli Serdang Regency.

This study aims to determine the coverage of basic immunization in infants aged 0-11 months from February to July 2020. This study was conducted with a sampling method using purposive sampling technique. The sample used in this study is in accordance with the inclusion criteria and comes from secondary data that we obtained at the Dolok Merawan Community Health Center.

Research results In February, there were 64 babies (69.5%) complete basic immunization and 28 incomplete basic immunizations (30.5%). In March, 62 infants (67.4%) gave complete basic immunization and 30 (32.6%) incomplete basic immunization. In April, 62 babies were given complete basic immunization (67.4%) and 30 (32.6%) incomplete basic immunization was given. In June and July, there were 60 babies (65.2%) of complete basic immunization and 32 (34.8%) incomplete basic immunization.

The conclusion on providing basic immunization to infants aged 0-11 months at the Dolok Merawan Community Health Center, seen from the data obtained from February to July, the surrounding community is quite good at providing basic immunization to infants although there are still a few percent of the community who do not provide complete basic immunization. in babies.

Keywords: Infants 0-11 months, basic Imunization, Dolok Merawan, Public Health Center.

Pendahuluan

Imunisasi berasal dari kata imun yang berarti kebal atau resisten. Apabila seorang anak di imunisasikan artinya ada pemberian kekebalan terhadap suatu penyakit tertentu. Imunisasi juga merupakan suatu pemberian kekebalan tubuh terhadap suatu penyakit dengan cara memasukkan sesuatu ke dalam tubuh agar tubuh tertahan terhadap penyakit yang berbahaya bagi seseorang (Lisnawati, 2011).

Menurut Kemenkes RI 2013, Imunisasi diartikan suatu cara untuk meningkatkan kekebalan seseorang dengan secara aktif terhadap penyakit sehingga apabila nanti nya terkena penyakit tersebut tidak akan langsung sakit atau mengalami sakit ringan saja. Rizema 2012 , imunisasi memiliki 3 kegunaan yaitu imunisasi pada anak yang memiliki manfaat untuk menghindari penderitaan yang disebabkan penyakit dan cacat ataupun kematian, imunisasi bagi keluarga bermanfaat untuk menghilangkan kegelisahan dan biaya pengobatan bila anak sakit serta mendukung keluarga apabila orangtua percaya menjalani fase anak-anak dengan aman, dan imunisasi bagi Negara memiliki manfaat sebagai perbaikan tingkat kesehatan, membuat bangsa yang kokoh dan berakal untuk meneruskan pembangunan Negara dan memperbaiki martabat bangsa Indonesia diantara segenap bangsa di dunia.

Data Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kemenkes RI menunjukkan 1,7 juta anak belum mendapatkan imunisasi yang lengkap sejak tahun 2014 sampai 2016. Kementerian Kesehatan mengubah pola imunisasi dasar lengkap menjadi suatu imunisasi rutin yang lengkap. Imunisasi rutin lengkap mencakup dasar dan lanjutan. Imunisasi dasar tidak lengkap dan dibutuhkan imunisasi lanjutan agar mempertahankan kekebalan tubuh yang maksimal. Pemberian imunisasi disesuaikan dengan umur anak. Sehubungan capaian imunisasi, pada tahun 2017 cakupan imunisasi dasar lengkap mencapai 92,04 %, melampaui target yang ditetapkan yaitu 92 % dan imunisasi DPT-HB-Hib balita dua tahun mencapai 67,3 % sama juga melebihi target 45 % (Kemenkes, 2017).

Kebijakan imunisasi nasional menurut RPJMN-Kesehatan tahun 2015-2019 adalah tercapainya cakupan IDL sebesar 93% pada usia 0-11 bulan dengan rincian tahun 2015 diharapkan tercapai 91%, tahun 2016 sebesar 91,5%, tahun 2017 sebesar 92%, tahun 2018 sebesar 92,5% dan tahun 2019 mencapai 93%. (Kemenkes RI 2015) Kegiatan yang yang ingin dicapai RPJM-Kesehatan 2015-2019 adalah seluruh desa diinginkan telah tercapainya UCI (Depkes RI, 2009)

Kemenkes RI sudah menetapkan capaian harian sebesar 81,2 % per Oktober 2018, jadi dari 33 Kabupaten/Kota

provinsi Sumatera Utara, masih 9 kabupaten yang telah mencapai target antara lain sebesar 101,90 % di Toba Samosir, 100 % di Samosir, Humbang Hasundutan sebesar 98,15 %, kabupaten Dairi sebesar 97,84 %, Tapanuli Utara sebesar 89,24 %, sebesar 88,37 % di Nias, di kabupaten Karo sebesar 87,21 %, sebesar 85,54 di kabupaten Simalungun, dan Pematang Siantar sebesar 83,29 %. Puskesmas Dolok Merawan Kabupaten Serdang Bedagai adalah sebuah pelayanan kesehatan tingkat pertama dengan menjalankan suatu program imunisasi. Peneliti mendapatkan data yang mencakup standar pelayanan minimal imunisasi dasar di Puskesmas Dolok Merawan. Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui gambaran pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi umur 0-11 bulan di desa Dolok Merawan.

Metode

Penelitian ini menggunakan metode teknik purposive sampling. Purposive sampling merupakan salah satu teknik yang menetapkan sampel penelitian dengan non probability sampling yang mana peneliti menentukan pengambilan sampel dengan ciri khusus yang sesuai dengan tujuan penelitian sehingga yang diinginkan dapat mengatasi masalah penelitian (Sugiyono,2012). Sampel digunakan dalam penelitian ini sesuai pada kriteria inklusif dari datayang telah diberikan oleh pihak administrasi Puskesmas Dolok Merawan. Penelitian ini menggunakan desain studi deskriptif. Hasil analisisnya mengenai evaluasi cakupan imunisasi dasar pada bayi usia 0-11 bulan periode Februari-Juli 2020.

Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Distribusi Pemberian Imunisasi Dasar di Desa Dolok Merawan pada Bayi Usia 0-11 Bulan Periode Februari-Juli 2020

No	Jenis Imunisasi	Bulan Februari			Bulan Maret			Bulan April			Bulan Mei			Bulan Juni			Bulan Juli		
		Jlh Bayi	Capaian		Jlh Bayi	Capaian		Jlh Bayi	Capaian		Jlh Bayi	Capaian		Jlh Bay i	Capaian		Jlh Bayi	Capaian	
			Jlh	%		Jlh	%		Jlh	%		Jlh	%		Jlh	%		Jlh	%
1	HB0	92	8	8,6%	92	6	6,5%	92	6	6,5%	92	6	6,5%	92	6	6,5%	92	6	6,5%
2	BCG	92	6	6,5%	92	6	6,5%	92	6	6,5%	92	6	6,5%	92	6	6,5%	92	6	6,5%
3	DPT/HB1	92	6	6,5%	92	8	8,6%	92	8	8,6%	92	8	8,6%	92	6	6,5%	92	6	6,5%
4	DPT/HB2	92	4	4,3%	92	6	6,5%	92	6	6,5%	92	6	6,5%	92	6	6,5%	92	6	6,5%
5	DPT/HB3	92	9	9,7%	92	4	4,3%	92	4	4,3%	92	4	4,3%	92	6	6,5%	92	6	6,5%
6	Polio 1	92	6	6,5%	92	6	6,5%	92	6	6,5%	92	6	6,5%	92	6	6,5%	92	6	6,5%
7	Polio 2	92	6	6,5%	92	8	8,6%	92	8	8,6%	92	8	8,6%	92	6	6,5%	92	6	6,5%
8	Polio 3	92	4	4,3%	92	6	6,5%	92	6	6,5%	92	6	6,5%	92	6	6,5%	92	6	6,5%
9	Polio 4	92	9	9,7%	92	4	4,3%	92	4	4,3%	92	9	9,7%	92	6	6,5%	92	6	6,5%
10	IPV	92	0	0	92	0	0	92	0	0	92	0	0	92	0	0	92	0	0
11	Campak/MR	92	6	6,5%	92	8	8,6%	92	8	8,6%	92	8	8,6%	92	6	6,5%	92	6	6,5%

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa cakupan imunisasi HBO di bulan Februari sebesar 8,6 %, selanjutnya pada bulan maret mengalami penurunan menjadi 6,5 %, kemudian pada bulan April, Mei,

Juni dan Juli cakupan imunisasi HBO tetap di angka 6,5 % dan menjadi angka terendah cakupan imunisasi HBO selama masa pandemi. Kemudian pada cakupan imunisasi BCG tidak mengalami perubahan dari

periode Februari-Juli, yakni sebesar 6,5 %. Kemudian pada cakupan imunisasi DPT/HB1 di bulan Februari sebesar 6,5 %, selanjutnya mengalami peningkatan di bulan Maret menjadi 8,6 %, kemudian di bulan April-Mei cakupan imunisasi DPT/HB1 tidak mengalami perubahan dan tetap di angka 8,6 %, selanjutnya di bulan Juni-Juli mengalami penurunan cakupan menjadi 6,5 %. Kemudian pada cakupan imunisasi DPT/HB2 di bulan Februari sebesar 4,3 % selanjutnya di bulan Maret mengalami kenaikan menjadi 6,5 % dan angka tersebut tidak berubah pada periode Mei-Juli tetap sebesar 6,5 %. Kemudian pada cakupan imunisasi DPT/HB3 di bulan Februari sebesar 9,7 %, selanjutnya di bulan Maret mengalami penurunan menjadi 4,3 % dan angka cakupan ini tidak berubah pada periode April-Mei, selanjutnya pada bulan Juni mengalami kenaikan menjadi 6,5 % dan tidak berubah pada bulan Juli tetap di angka 6,5 %. Kemudian pada cakupan imunisasi Polio 1 periode Februari-Juli sama sekali tidak mengalami perubahan yakni sebesar 6,5 %.

Kemudian pada cakupan imunisasi Polio 2 di bulan Februari sebesar 6,5 %, selanjutnya di bulan Maret mengalami kenaikan menjadi 8,6 % dan pada bulan April-Mei tetap di angka 8,6 %, selanjutnya pada bulan Juni-Juli mengalami penurunan menjadi 6,5 %. Kemudian cakupan imunisasi Polio 3 di bulan Februari sebesar 4,3 % selanjutnya di bulan Maret mengalami kenaikan menjadi 6,5 % dan angka tersebut tidak mengalami perubahan hingga bulan Juli. Kemudian cakupan imunisasi Polio 4 di

bulan Februari sebesar 9,7 %, selanjutnya di bulan Maret mengalami penurunan menjadi 4,3 % dan angka ini tidak berubah di bulan April, selanjutnya di bulan Mei mengalami peningkatan menjadi 9,7 % dan di bulan Juni-Juli mengalami penurunan menjadi 6,5 %. Kemudian angka cakupan imunisasi IPV dari periode Februari-Juli sebesar 0 %. Kemudian angka cakupan imunisasi Campak/IMR di bulan Februari sebesar 6,5 %, kemudian di bulan Maret mengalami peningkatan menjadi 8,6 %, selanjutnya di bulan April-Mei angka cakupan tidak mengalami perubahan di angka 8,6 %, kemudian di bulan Juni-Juli mengalami penurunan menjadi 6,5 %.

Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa angka cakupan imunisasi HBO tertinggi terjadi pada bulan Februari (8,6 %) sedangkan terendah pada periode Maret-Juli (6,5 %). Kemudian tidak terdapat angka cakupan imunisasi BCG tertinggi maupun terendah karena sepanjang periode Februari-Juli angka cakupan imunisasi BCG statis di angka 6,5 %. Kemudian angka cakupan imunisasi DPT/HB1 tertinggi terjadi pada bulan Maret, April dan Mei sebesar 8,6 % sedangkan terendah terjadi pada bulan Februari, Juni dan Juli sebesar 6,5 %. Kemudian angka cakupan imunisasi DPT/HB2 tertinggi terjadi pada bulan Maret-Juli sebesar 6,5 %, sedangkan terendah terjadi pada bulan Februari sebesar 4,3 %. Selanjutnya angka cakupan imunisasi DPT/HB3 tertinggi terjadi pada bulan Februari sebesar 9,7 %, sedangkan terendah terjadi pada bulan Maret-Mei sebesar 4,3 %. Kemudian tidak terdapat angka cakupan

imunisasi Polio 1 tertinggi maupun terendah karena sepanjang periode Februari-Juli angka cakupan imunisasi Polio 1 statis di angka 6,5 %.

Kemudian angka cakupan imunisasi Polio 2 tertinggi terjadi pada bulan Maret, April dan Mei sebesar 8,6 %, sedangkan terendah terjadi pada bulan Februari, Juni dan Juli sebesar 6,5 %. Kemudian angka cakupan imunisasi Polio 3 tertinggi terjadi pada bulan Maret-Juli sebesar 6,5 %, sedangkan terendah terjadi pada bulan Februari sebesar 4,3 %. Selanjutnya angka

cakupan imunisasi Polio 4 tertinggi terjadi pada bulan Februari dan Mei sebesar 9,7 %, sedangkan terendah terjadi pada bulan Maret-April sebesar 4,3 %. Kemudian tidak terdapat angka cakupan tertinggi maupun terendah pada imunisasi IPV karena sama sekali tidak terdapat cakupan pada imunisasi IPV atau angka cakupannya 0 %. Selanjutnya angka cakupan imunisasi Campak/IMR tertinggi terjadi pada bulan Maret-Mei sebesar 8,6 %, sedangkan terendah terjadi pada bulan Februari, Juni dan Juli sebesar 6,5 %.

Tabel 2. Distribusi Pemberian Imunisasi Dasar lengkap dan tidak lengkap bulan Februari-Juli 2020

No	Bulan	Pemberian Imunisasi Dasar	Jumlah Pemberian	Jumlah
1	Februari	Lengkap	64 (69,5%)	92
		Tidak Lengkap	28 (30,5%)	
2	Maret	Lengkap	62 (67,4%)	92
		Tidak Lengkap	30 (32,6%)	
3	April	Lengkap	62 (67,4%)	92
		Tidak Lengkap	30 (32,6%)	
4	Mei	Lengkap	67 (72,8%)	92
		Tidak Lengkap	25 (27,2%)	
5	Juni	Lengkap	60 (65,2%)	92
		Tidak Lengkap	32 (34,8%)	
6	Juli	Lengkap	60 (65,2%)	92
		Tidak Lengkap	32 (34,8%)	

Dari tabel di atas pada bulan februari pemberian imunisasi dasar lengkap sebanyak 64 bayi (69,5%) dan pemberian imunisasi dasar tidak lengkap sebanyak 28

bayi (30,5%). Pada bulan maret pemberian imunisasi dasar lengkap sebanyak 62 bayi (67,4%) dan pemberian imunisasi dasar tidak lengkap sebanyak 30 (32,6%). Pada

bulan april pemberian imunisasi dasar lengkap sebanyak 62 bayi (67,4%) dan pemberian imunisasi dasar tidak lengkap sebanyak 30 (32,6%). Pada bulan juni dan juli pemberian imunisasi dasar lengkap sebanyak 60 bayi (65,2%) dan pemberian imunisasi dasar tidak lengkap sebanyak 32 (34,8%).

Menurut penelitian Ika Citra Dewi dkk tahun 2017, Kelengkapan imunisasi dipengaruhi oleh pemberian ASI eksklusif pada bayi walaupun belum memiliki alasan yang tepat bagaimana hal ini berkaitan. Menurut penelitian Adzaniyah dkk tahun 2014 kelengkapan imunisasi dipengaruhi oleh tradisi dan dukungan keluarga. Sedangkan faktor lain seperti pada penelitian Kuswanto dkk tahun 2016 usia ibu, pekerjaan, pendidikan, cara lahir dan jumlah anak tidak mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar bayi .

Menurut Profil Kesehatan 2018 Cakupan imunisasi dasar lengkap di Indonesia dalam lima tahun terakhir selalu di atas 85%, namun masih belum mencapai target Renstra Kementerian Kesehatan yang ditentukan. Pada tahun 2018 imunisasi dasar lengkap di Indonesia sebesar 90,61%. Angka ini sedikit di bawah target Renstra tahun 2018 sebesar 92,5%. Sedangkan menurut provinsi, terdapat 13 provinsi yang mencapai target Renstra tahun 2018.. Program Imunisasi Indonesia sudah mencapai predikat UCI. Predikat UCI yaitu tahap cakupan imunisasi di daerah tersebut sudah mencapai 80%. Selanjutnya Indonesia harus berupaya dan memiliki target untuk mewujudkan 100% UCI desa/kelurahan

yang berarti cakupan imunisasi di daerah tersebut telah mencapai 100%. Walaupun masih terdapat bayi yang tidak diimunisasi di Desa Dolok Merawan Hal ini dapat menghambat upaya pemerintah dalam mencapai target imunisasi di desa/kelurahan.

Sejalan dengan upaya Negara untuk mengurangi penularan SARS - CoV-2, gangguan layanan kesehatan mungkin terjadi yang didalamnya mencakup pelayanan imunisasi (Bramer et al., 2020). Selain itu Kekhawatiran orangtua mengenai kemungkinan anaknya terpapar COVID-19 selama melakukan kunjungan ke fasilitas kesehatan mempengaruhi penurunan angka cakupan imunisasi (Santoli et al., 2020). Memastikan bahwa layanan imunisasi dipertahankan atau dimulai kembali sangat penting untuk melindungi orang dan komunitas dari penyakit dan wabah yang dapat dicegah oleh vaksin selama pandemi COVID-19 (Vogt et al., 2020).

Untuk meningkatkan kembali angka cakupan imunisasi perlu diingatkan kepada orang tua akan pentingnya melindungi anak-anak mereka dari penyakit serius yang dapat terjadi jika tidak melakukan imunisasi, bahkan ketika pandemi COVID-19 masih terjadi sangatlah penting. Karena seiring dengan pelanggaran pembatasan sosial berskala besar di beberapa daerah, anak-anak yang tidak mendapat imunisasi akan lebih rentan terhadap penyakit seperti campak dan berbagai penyakit serius lainnya (Santoli et al., 2020).

Fasilitas kesehatan dapat menggunakan catatan kesehatan elektronik pasien dan sistem informasi imunisasi untuk

bekerja dengan menjadwalkan imunisasi ke rumah secara langsung, mengidentifikasi anak-anak yang melewatkan imunisasi yang direkomendasikan, serta meyakinkan orang tua bahwa praktik pengendalian infeksi yang ketat diterapkan selama proses imunisasi (Bramer et al., 2020).

Kesimpulan

1. Pada bulan februari pemberian imunisasi dasar lengkap sebanyak 64 bayi (69,5%) dan pemberian imunisasi dasar tidak lengkap sebanyak 28 bayi (30,5%).
2. Pada bulan maret pemberian imunisasi dasar lengkap sebanyak 62 bayi (67,4%) dan pemberian imunisasi dasar tidak lengkap sebanyak 30 (32,6%).
3. Pada bulan april pemberian imunisasi dasar lengkap sebanyak 62 bayi (67,4%) dan pemberian imunisasi dasar tidak lengkap sebanyak 30 (32,6%).
4. Pada bulan juni dan juli pemberian imunisasi dasar lengkap sebanyak 60 bayi (65,2%) dan pemberian imunisasi dasar tidak lengkap sebanyak 32 (34,8%).

Saran

1. Petugas kesehatan dapat meningkatkan kegiatan penyuluhan ataupun pendidikan kesehatan tentang imunisasi dasar pada saat kegiatan posyandu.
2. Petugas kesehatan dapat menyelenggarakan program sweeping imunisasi bayi dengan cara kunjungan ke rumah

3. Ibu yang belum membawa anaknya untuk imunisasi segera membawa anaknya untuk imunisasi.

Daftar Pustaka

1. Irwan. 2019. *Epidemiologi Penyakit Menular*. Yogyakarta: CV. Absolute Media.
2. Dompas R. 2010. *Buku Saku Bidan : Ilmu Kesehatan Anak*. Jakarta ECG.
3. Kementrian Kesehatan RI. 2018. Profil Kesehatan Indonesia 2018. Jakarta: Kemenkes RI. Diakses pada tanggal 27 Agustus 2020 dari <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/P>
4. Adzaniyah Insyani, dkk. 2014. *Faktor Yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar Di Kelurahan Krembangan Utara*. Jurnal Berkala Epidemiologi. 2(1): 59-70
5. Ika Citra, dkk. 2017. *Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap dan Faktor yang Memengaruhi*. Sari Pediatri 19(2): 86-90.
6. Bramer, C. A., Kimmins, L. M., Swanson, R., Kuo, J., Vranesich, P., Jacques-Carroll, L. A., & Shen, A. K. (2020). Decline in Child Vaccination Coverage During The COVID-19 Pandemic - Michigan Care Improvement Registry, May 2016-May 2020. *American Journal of Transplantation*. Retrieved from <https://doi.org/10.1111/ajt.16112>
7. Santoli, J. M., Lindley, M. C., & Et, A. (2020). *Effects of The COVID-19 Pandemic on Routine Pediatric Vaccine*

Ordering and Administration. Retrieved from
<https://doi.org/10.15585/mmwr.mm6919e2>

8. Vogt, T. M., Zhang, F., Banks, M., Black, C., Arthur, B., Kang, Y., ... Lamont, B. (2020). *Provision of Pediatric Immunization Services During the COVID-19 Pandemic: an Assessment of Capacity Among Pediatric Immunization Providers Participating in the Vaccines for Children Program*.