



Evaluasi Program Penyuluhan Imunisasi di Kelurahan Anrong Appaka Kecamatan Pangkajene

A. Mufliah Darwis^{1*}, Onestin Bintang Paembonan², Rizky Burti Aryanti³, Nur Amaliah Tuwo⁴, Masitha⁵, Hermalia Putri⁶, Nindya Wirasistha⁷

¹ Universitas Hasanuddin, Indonesia, email: amufliah@unhas.ac.id

² Universitas Hasanuddin, Indonesia, email: onestinbintangpaembonan12@gmail.com

³ Universitas Hasanuddin, Indonesia, email:rburtiaryanti@gmail.com

⁴ Universitas Hasanuddin, Indonesia, email:amalitahtuwo@gmail.com

⁵ Universitas Hasanuddin, Indonesia, email:masitha332@gmail.com

⁶ Universitas Hasanuddin, Indonesia, email:liaputriamri225@gmail.com

⁷ Universitas Hasanuddin, Indonesia, email:nindyawirasistha@gmail.com

Info Artikel

Diajukan: -

Diterima: -

Diterbitkan: -

Keyword:

Immunization ; Immunity ; Knowledge ;Mother ; Child ; Counseling

Kata Kunci:

Imunisasi; Kekebalan ; Pengetahuan ; Ibu ; Anak ; Penyuluhan

Abstract

Immunization is an effort to create or actively increase a person's immunity against a disease. Every baby must be given an antidote at the age of 0-9 months. In 2015, there were 19.4 million babies worldwide who did not receive routine and complete sludge services, moreover some of these babies lived in 10 countries, including Indonesia. Based on the collection that we have done in Anrong Appaka Village, Pangkajene District, Pangkep Regency, the results show that more than 20% of children do not gain weight according to their age. From the indicators that have been determined that if the ad coverage exceeds 20% then this becomes a problem. The method of implementing the activity was carried out using the lecture method with the target being parents who have toddlers and live in the working area of the Pustu Anrong Appaka Village, Pangkajene District, Pangkajene and Islands districts. This research is a quantitative study using the pre-experimental design method, group pre test – post test. There were 15 respondents who were parents, especially mothers who had toddlers. The results showed that there were differences in the knowledge of the respondents before the counseling was carried out with the knowledge of the respondents after the counseling was carried out ($\alpha = 0.05$, $p = 0,00$). But there was a decrease in knowledge after 6 months of counseling.

Abstrak

Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit. Setiap bayi wajib diberikan imunisasi pada usia 0-9 bulan. Pada tahun 2015, didapatkan sebanyak 19,4 juta bayi di seluruh dunia yang tidak mendapatkan layanan imunisasi rutin dan lengkap, terlebih lagi dari separuh bayi tersebut tinggal di 10 negara, termasuk Indonesia. Berdasarkan pengumpulan yang telah kami lakukan di Kelurahan Anrong Appaka Kecamatan Pangkajene Kabupaten Pangkep didapatkan hasil, bahwa lebih dari 20% anak yang tidak mendapatkan imunisasi sesuai usia. Dari indikator yang telah ditentukan bahwa apabila presentasi cakupan imunisasi melebihi 20% maka hal tersebut menjadi masalah. Metode pelaksanaan kegiatan dilakukan dengan metode ceramah dengan sasaran berupa orang tua yang memiliki balita dan tinggal di wilayah kerja pustu Kelurahan Anrong Appaka, Kecamatan Pangkajene, kabupaten Pangkajene dan Kepulauan. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode pre-experimental design tipe group pre test - post test. Terdapat 15 responden



yang merupakan ibu yang memiliki balita. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan responden sebelum dilakukannya penyuluhan dengan pengetahuan responden setelah dilakukan penyuluhan ($\alpha = 0,05$, $p = 0,00$). Tetapi terjadi penurunan setelah enam bulan dilakukan penyuluhan.

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen Bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Salah satu upaya yang dapat di lakukan agar tercapai tujuan pembangunan kesehatan tersebut adalah dengan meningkatkan pengetahuan, kesadaran dan kemauan tentang hidup sehat. Salah satu investasi bangsa untuk meningkatkan sumber daya manusia yang sehat adalah dengan pemberian imunisasi (Lisnawati, 2019). Imunisasi merupakan pencegahan primer terhadap penyakit infeksi yang paling efektif dan murah, bukan saja melindungi individu dari penyakit yang serius namun dapat juga menghindarkan terjadinya penyakit yang menular (Prayogo,et.all,2016). Upaya mengurangi tingkat morbiditas dan mortalitas pada anak salah satunya dengan pemberian imunisasi. Imunisasi merupakan pencegahan primer terhadap penyakit infeksi yang paling efektif dan murah, bukan saja melindungi individu dari penyakit yang serius namun dapat juga menghindarkan terjadinya penyakit yang dapat menular pada anak (Prayogo,et.all,2016). Di dunia, lebih dari 1,4 juta anak meninggal setiap tahun karena berbagai penyakit yang sebenarnya dapat dicegah dengan imunisasi. Terdapat sekitar 1,7 juta kematian atau 5% terjadi pada balita di Indonesia adalah akibat penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi PD3I. Secara global, vaksinasi rutin perlu dijadikan sebagai prioritas di suatu negara yang tergolong tinggi memiliki jumlah bayi yang tidak diimunisasi. Pada tahun 2015, didapatkan sebanyak 19,4 juta bayi di seluruh dunia yang tidak mendapatkan layanan imunisasi rutin dan lengkap, terlebih lagi dari separuh bayi tersebut tinggal di 10 negara, termasuk Indonesia (Hafid, W, Martini, S, & Devy, S., 2016). Berdasarkan data Riskesdas 2018, cakupan imunisasi dasar di Indonesia dalam lima tahun terakhir selalu di atas 85%, namun masih belum mencapai target Renstra Kementrian Kesehatan yang ditentukan. Beberapa penyakit menular yang termasuk ke dalam PD3I antara lain TBC, Difteri, Tetanus, Hepatitis B, Pertusis, Campak, Polio, radang selaput otak, dan radang paruparupu. Anak yang telah diberi imunisasi akan terlindungi dari berbagai penyakit berbahaya tersebut, yang dapat menimbulkan kecacatan atau kematian (Aswan & Harahap, 2020).

Menurut Proverawati dalam Ritonga (2022), Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif

terhadap suatu penyakit. Hal tersebut juga merupakan usaha untuk memberikan kekebalan pada bayi dan anak dengan memasukkan vaksin kedalam tubuh guna merangsang pembuatan anti bodi yang bertujuan untuk mencegah penyakit tertentu. Kekebalan seseorang dapat meningkat secara aktif terhadap suatu penyakit dengan pemberian imunisasi. Setiap bayi wajib diberikan imunisasi pada usia 0-9 bulan.

Program imunisasi ditujukan pada populasi yang dianggap rentan terhadap suatu penyakit menular, yaitu bayi, anak usia sekolah, wanita usia subur, dan ibu hamil. Setiap bayi harus menerima lima imunisasi dasar lengkap (LIL) yang terdiri atas BCG 1 dosis, DPT 3 dosis, polio 4 dosis, hepatitis B 3 dosis, dan campak 1 dosis. Campak lebih banyak mendapat perhatian dari kelima imunisasi dasar lengkap tersebut, seperti yang digambarkan oleh komitmen Indonesia pada lingkup ASEAN dan SEARO untuk mempertahankan 90% cakupan imunisasi campak. Hal ini karena campak merupakan penyebab utama kematian pada anak di bawah usia 5 tahun. Pencegahan campak berperan penting dalam menurunkan angka kematian balita. Banyak faktor yang dapat menyebabkan tidak terpenuhinya target cakupan imunisasi misalnya rumor yang tidak benar terkait pemberian imunisasi, masyarakat yang percaya bahwa imunisasi menyebabkan anaknya menjadi sakit, melumpuhkan atau bahkan membunuh, dan rendahnya pemahaman masyarakat tentang imunisasi, terutama oleh orang tua, serta motivasi dari orang tua untuk imunisasi anak masih kurang (Triana, 2016).

Ada beberapa faktor yang dapat memengaruhi status imunisasi dasar lengkap pada bayi. Status imunisasi dasar lengkap pada bayi dapat dipengaruhi oleh faktor pendukung yang terdiri atas pendidikan dan pekerjaan ibu, pengetahuan ibu, sikap ibu, serta status ekonomi keluarga. Faktor pemungkin misalnya akses ke pelayanan kesehatan dan ketersediaan sarana pelayanan kesehatan. Faktor penguat terdiri atas dukungan tenaga kesehatan, dukungan keluarga, dan dukungan tokoh agama/tokoh masyarakat (Hafid, 2016).

Berdasarkan pengumpulan yang telah kami lakukan di Kelurahan Anrong Appaka Kecamatan Pangkajene Kabupaten Pangkep didapatkan hasil, bahwa lebih dari 20% anak yang tidak mendapatkan imunisasi sesuai usia. Dari indikator yang telah di tentukan bahwa apabila presentasi cakupan imunisasi melebihi 20% maka hal tersebut menjadi masalah. Masalah kesehatan yang dialami secara umum anak balita akibat PD3I menjadi perhatian yang cukup penting. Dalam mengatasi masalah tersebut maka dilakukan penyuluhan dan pemberian *leaflet* yang berisi informasi terkait imunisasi sebagai intervensi dalam pencegahan masalah kesehatan terkait PD3I. Maka dari itu kegiatan PBL yang dilaksanakan oleh mahasiswa FKM Universitas Hasanuddin turut memiliki kontribusi dalam perbaikan gizi tepatnya meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu dalam pemberian Imunisasi lengkap kepada anak. Kegiatan ini bertujuan

memberikan edukasi terkait dengan pentingnya imunisasi yang diberikan kepada anak dan mendukung sistem edukasi dari puskesmas yang sebelumnya menjelaskan secara singkat kepada masyarakat terkait pentingnya imunisasi untuk kekebalan tubuh anak.

METODE PELAKSANAAN

Penyuluhan Imunisasi dilakukan di salah satu rumah kader posyandu Nusa Indah di RW 4 Bulu-Bulu, Kelurahan Anrong Appaka, Kecamatan Pangkajene, Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan. Kegiatan dilaksanakan pada Hari Senin, 16 Januari 2023 pukul 09.00-12.00 WITA, bertepatan dengan jadwal posyandu Kelurahan Anrong Appaka. Penyuluhan dilakukan ketika kegiatan posyandu sedang berlangsung. Dengan sasaran utama dari kegiatan ini ialah orang tua khususnya ibu hamil dan ibu yang memiliki balita dan tinggal di Kelurahan Anrong Appaka, Kecamatan Pangkajene, Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan.

Bentuk evaluasi yang dilakukan pada penyuluhan Imunisasi di Kelurahan Anrong Appaka ialah dilakukannya pemberian *Post-test* terhadap responden yaitu ibu yang memiliki anak badut agar dapat mengevaluasi Kembali tingkat pengetahuan responden terkait imunisasi. Penyuluhan pada saat PBL II dilakukan di Posyandu Nusa Indah diperoleh sebanyak 17 responden. Pada PBL III, bentuk evaluasi yang dilakukan ialah berupa pembagian *Post-test* terhadap responden secara *door-to-door* dengan kurun waktu tiga hari pada 19-21 Juni 2023. Analisis data diawali dengan melakukan uji normalitas *Kolmogorov Smirnov* pada skor pengetahuan. Hasil uji normalitas Kolmogorov Smirnov menunjukkan bahwa data variabel yang diuji terdistribusi normal ($p>0,05$). Analisis data yang digunakan untuk data yang terdistribusi normal adalah uji *Repeated Anova*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik responden

Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Umur pada Penyuluhan Imunisasi di Kelurahan Anrong Appaka Kecamatan Pangkajene Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan 2023

Umur (Tahun)	N	%
17-25	7	46.6
26-35	6	40.0
36-45	2	13.4
Total	15	100.0

Sumber : Data Primer PBL III, 2023

Berdasarkan tabel 1 di atas, distribusi responden berdasarkan kelompok umur terbanyak ada pada usia 17-25 tahun dengan jumlah 7 responden

Evaluasi Program Penyuluhan Imunisasi di Kelurahan Anrong Appaka Kecamatan Pangkajene

(46.6%) dan kelompok umur sebagian kecil pada usia 36-45 tahun dengan jumlah 2 responden (13.4%).

Tabel 2 Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Umur pada Penyuluhan Imunisasi di Kelurahan Anrong Appaka Kecamatan Pangkajene Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan 2023

Tingkat Pendidikan	N	%
SD	8	53.3
SMP	1	6.7
SMA/SMK	5	33.3
Perguruan Tinggi	1	6.7
Total	15	100.0

Sumber : Data Primer PBL III, 2023

Berdasarkan tabel 2 di atas, tingkat pendidikan terakhir responden beragam mulai dari SD hingga S1. Adapun tingkat pendidikan terakhir responden yang paling mendominasi yaitu SD sebanyak 8 responden (53.3%), kemudian yang terendah pada tingkatan SMP dan Perguruan Tinggi yaitu sebanyak 1 responden (6.7%).

Tabel 3 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan pada Penyuluhan Imunisasi di Kelurahan Anrong Appaka Kecamatan Pangkajene Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan 2023

Pekerjaan	N	%
IRT	14	93.4
Wiraswasta	1	6.6
Total	15	100.0

Sumber : Data Primer PBL III, 2023

Berdasarkan tabel 3 di atas, distribusi pekerjaan responden yang sebagian besar yaitu IRT dengan jumlah 14 responden (93.4%).

Tabel 4 Distribusi Responden Berdasarkan Tempat Tinggal pada Penyuluhan Imunisasi di Kelurahan Anrong Appaka Kecamatan Pangkajene Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan 2023

RW	N	%
Maccini Ayo (RW 3)	2	13.3
Bulu-bulu (RW 4)	10	66.7
Parang-parang (RW 5)	3	20.0
Total	15	100.0

Sumber : Data Primer PBL III, 2023

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 17 responden, responden terbanyak dari RW 4 sebanyak 10 responden (66.7%), kemudian RW 3 dan RW 5 sebanyak masing-masing 3 responden (20.0%) dan 2 responden (13.3%).

2. Pengetahuan

Tabel 5



Is licensed under a
Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License

Distribusi Skor Pengetahuan Responden *Pre-test* PBL II, *Post test* PBL II dan *Post-test* PBL III Evaluasi Penyuluhan Imunisasi di Kelurahan Anrong Appaka Tahun 2023

Skor Pengetahuan	n	Min	Maks	Mean±SD	p-Value
<i>Pre-test</i> PBL II	15	4	8	$5,73\pm1,22$	
<i>Post-test</i> PBL II	15	5	10	$7,80\pm1,89$	0,000
<i>Post-test</i> PBL III	15	3	9	$6,13\pm1,54$	

Sumber : Data Primer Posko 1 PBL II dan PBL III 2023

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan hasil tersebut akan diperoleh setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni penglihatan, penciuman rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga. Pada tabel 5 menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan post-test 1. Hal ini berdasarkan dengan rata-rata pengetahuan responden sebelum penyuluhan 5.73 menjadi 7.80. Sehingga dari penyuluhan ini didapatkan bahwa terdapat pengaruh penyuluhan terhadap tingkat pengetahuan ibu. Penyuluhan imunisasi yang dilakukan memberikan dampak berupa peningkatan pengetahuan imunisasi. Hal ini menunjukkan pengetahuan subjek meningkat dan subjek memahami materi imunisasi yang diberikan. Hasil ini sejalan dengan beberapa hasil penelitian dan pengabdian masyarakat yang memberikan penyuluhan secara langsung menggunakan metode ceramah. Penyuluhan yang dilakukan oleh Anggraeni dkk (2021) mengenai imunisasi dasar lengkap meningkatkan pengetahuan ibu dari rerata nilai 4,95 ($SD \pm 1,28$) menjadi 7,68 ($SD \pm 1,29$).

Akan tetapi pada nilai skor rata-rata pengetahuan masyarakat terkait imunisasi mengalami penurunan pada *Post-test* PBL II menurun 7,80 dan pada *Post-test* PBL III 6,13. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Irnani et. Al (2017) bahwa setelah satu bulan diberikan Pendidikan gizi nilai post-test I mengalami penurunan apabila dibandingkan dengan post-test II. Hal ini di duga dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu

faktor internal, eksternal, dan Teknik atau metode belajar yang berbeda-beda. Faktor internal dapat berupa fisik dan psikis subjek. Aspek fisik berupa keadaan alat indra dan Kesehatan jasmani. Aspek psikis berupa tingkat kecerdasan, keadaan emosi, kemauan dan logika. Faktor eksternal yang dapat mempengaruhi yaitu bunyi-bunyian seperti keributan, situasi atau kondisi ruangan, dan orang-orang atau benda-benda di sekitar subjek yang mengganggu subjek saat proses mengerjakan kuesioner pengetahuan. Faktor terakhir adalah metode yang diberikan dalam penelitian ini adalah ceramah yang diberikan secara sekali secara lisan. Penyuluhan yang diberikan satu kali kurang dapat mempertahankan pengetahuan seseorang selama enam bulan. Sehingga harus diberikan secara sistematis dan berangsur-angsur.

Adapun peningkatan skor pengetahuan yang diuji untuk mengetahui secara statistik apakah ada perbedaan yang bermakna (signifikan) antara *Pre-test* PBL II, *Post-test* PBL II, dan *Post-test* PBL III. Melalui uji *Repeated Anova* (data terdistribusi normal), nilai p-value didapatkan yakni 0,000 yang artinya $>0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan secara signifikan skor pengetahuan responden setelah dilakukan penyuluhan imunisasi di Posyandu Nusa Indah. Meningkatnya pengetahuan sasaran diharapkan dapat merubah persepsi menjadi lebih baik dan mendorong mereka menerapkan informasi yang diberikan guna mencegah permasalahan kesehatan ibu dan anak melalui kepatuhan program imunisasi. Peningkatan pengetahuan diharapkan dapat memberikan kesadaran bagi ibu-ibu agar bayi dan anak bisa tercegah dari wabah atau penyakit yang bisa dicegah dengan pemberian imunisasi. Sebagaimana salah satu kematian bayi di Indonesia akibat penyakit yang bisa dicegah dengan imunisasi. Pemberian imunisasi harus lengkap sesuai peraturan

Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 tentang imunisasi menyatakan bahwa seluruh anak di Indonesia wajib imunisasi dasar lengkap sampai usia 1 tahun dengan pemberian 1 dosis BGC, 3 dosis DPT, HB dan Hib, 4 dosis polio, 4 dosis HB, dan 1 dosis campak (Nurhikmah, dkk. 2021). Hal tersebut tentunya didukung dengan adanya kesinambungan program sebagai bentuk rekonstruksi yang dilakukan berupa pembagian kalender yang memuat informasi tambahan terkait imunisasi. Kalender tersebut dibagikan kepada responden serta beberapa kelompok rumah tangga yang masih memiliki balita.



Gambar 1. Evaluasi Penyuluhan Imunisasi di Kelurahan Anrong Appaka



Gambar 2. Rekonstruksi Penyuluhan Imunisasi di Kelurahan Anrong Appaka

KESIMPULAN

Bentuk evaluasi yang dilakukan melalui kuesioner terhadap penyuluhan hipertensi menghasilkan nilai rata-rata pengetahuan responden yang menurun setelah 6 bulan. Sehingga dianggap tidak berhasil. Oleh karena itu, dilakukan sebuah rekonstruksi sebagai kesinambungan program penyuluhan imunisasi di masyarakat Kelurahan Anrong Appaka Kecamatan Pangkajene.

DAFTAR RUJUKAN

- Anggraeni, R., et.all, (2022). Penguatan imunisasi dasar lengkap melalui edukasi pada ibu bayi dan balita di desa mappakalombo, sulawesi selatan. *Jurnal Abdi Masyarakat Indonesia*, 2 (4), 1215-1222. <https://doi.org/10.54082/jamsi.402>
- Aswan, Y., & Harahap, N.A., (2020). Pendidikan kesehatan tentang pentingnya imunisasi dasar lengkap pada bayi di posyandu desa sigumuru kecamatan angkola barat. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Adfa (JPMA)* ,2 (2), 78-82.
- Hafid, W, Martini, S, & Devy, S., (2016). Faktor determinan status imunisasi dasar lengkap pada bayi di puskesmas konang dan geger. *Jurnal Wiyata [Online]* 10(2), 38-45. <https://wiyata.iik.ac.id/index.php/wiyata/article/view/69/>
- Hasanah, M.S., Lubi, A.D., & Syahleman, R. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Terhadap Kepatuhan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi. *Jurnal Borneo Cendekia*, 5(1),53-63. <https://garuda.kemdikbud.go.id/documents/detail/2806213>
- Irnani, H. & Sinaga, T. (2017). Pengaruh pendidikan gizi terhadap pengetahuan, praktik gizi seimbang dan status gizi pada anak sekolah dasar. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*,6(1), 58-64. <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jgi/article/view/17757/12614>
- Lisnawati, L. (2019). Generasi Sehat Melalui Imunisasi, Jakarta, Trans Info Media Mulyani N, 2019 Imunisasi Untuk anak, Yogyakarta, Nuha Medika
- Nurhikmah, T. S., Patimah, M., & Ratni, N., (2021). Penyuluhan tentang pentingnya imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja puskesmas cihideung kota tasikmalaya. *Jurnal Abdimas PHB: Jurnal Pengabdian Masyarakat Progresif Humanis Brainstorming*, 4(1), 30-34. <http://ejournal.poltektegal.ac.id/index.php/abdimas/article/view/1983>
- Prayogo, A., Adelia, A., Cathrine, C., Dewina, A., Pratiwi, B., Ngatio, B., Resta, A., Sekartini, R., & Wawolumaya, C. (2016). Kelengkapan Imunisasi

- Dasar pada Anak Usia 1 – 5 tahun. *Sari Pediatri*, 11(1), 15.
<https://doi.org/10.14238/sp11.1.2009>. 15-20
- Ritonga, N., & Rangkuti, J. A., (2022). Penyuluhan tentang pentingnya imunisasi pada anak di desa labuhan labo tahun 2022. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Aufa (JPMA)*, 4(1), 30-33.
<https://jurnal.unar.ac.id/index.php/jamunar/article/view/730>
- Triana, V., 2016. Faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi tahun 2015. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 10(2), 123-135.
<http://jurnal.fkm.unand.ac.id/index.php/jkma/article/view/196/182>