



Penyuluhan tentang Pemberian Imunisasi Lanjutan Pentavalen Pada Ibu yang Memiliki Anak Usia 18 Bulan di Desa Tembung Deli Serdang

Surya Anita*, Dewi R. Bancin, Friska Sitorus

Fakultas Farmasi dan Ilmu Kesehatan, Universitas Sari Mutiara Indonesia, Medan, Sumatera Utara, Indonesia

Email: surya.anita79@yahoo.co.id

Received: 21 Agustus 2021

Accepted: 31 Agustus 2021

Accepted: 31 Agustus 2021

Abstract

Pentavalent immunization (DPT-HB-Hib) is a combination of DPT, HB, and Hib vaccines. The DPT vaccine to reduce the risk of diphtheria, pertussis (100-day cough) and tetanus, the HB vaccine to reduce the risk of hepatitis B and the Hib vaccine to reduce the risk of diseases such as meningitis and arthritis. In DPT immunization, it will be more effective if given 3 times and additionally at 18 months of age to increase antibody titers in children. Provision of advanced pentavalent immunization in the village of Tembung Deli Serdang is still lacking. The lack of advanced pentavalent immunization in Tembung Deli Serdang Village is related to mother's knowledge. This activity aims to increase the knowledge of mothers who have children aged 18 months about pentavalent immunization. This activity was carried out in Tembung Village, Deli Serdang Regency, North Sumatra with 20 counseling participants using the ship system due to the pandemic period and this activity was carried out with health protocols strict. This system of outreach activities is preceded by a pre-test using a questionnaire that has been designed related to pentavalent immunization and after that counseling is carried out, the participants' knowledge will be re-evaluated using a questionnaire that was used before the counseling. The results of this outreach activity showed an increase in good knowledge (score 61-100) from 20% before counseling to 73%. We suggest that there are further activities to increase the coverage of pentavalent immunization so that it can be assessed whether this activity is useful or not in increasing immunization coverage.

Keywords: Knowledge, Immunization, Pentavalent

Abstrak

Imunisasi pentavalen (DPT-HB-Hib) merupakan kombinasi dari vaksin DPT, HB, dan Hib. Vaksin DPT untuk mengurangi risiko penyakit difteri, pertusis (batuk 100 hari) dan tetanus, vaksin HB untuk mengurangi risiko penyakit hepatitis B dan vaksin Hib mengurangi risiko penyakit seperti meningitis dan arthritis. Pada imunisasi DPT, akan lebih efektif bila diberikan 3 kali dan tambahan pada usia 18 bulan untuk meningkatkan titer antibodi pada anak-anak. Pemberian imunisasi lanjutan pentavalen di Desa Tembung Deli Serdang masih kurang. Kurangnya imunisasi lanjutan pentavalen di Desa Tembung Deli Serdang terkait dengan pengetahuan ibu. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu yang memiliki anak usia 18 bulan tentang imunisasi pentavalen. Kegiatan ini dilaksanakan di Desa Tembung Kabupaten Deli Serdang Sumatera Utara dengan jumlah peserta penyuluhan 30 orang dengan menggunakan sistem *shift* (bergantian) dikarenakan masa pandemik dan kegiatan ini dilaksanakan dengan protokol kesehatan yang ketat. Sistem kegiatan penyuluhan ini didahului dengan *pretest* dengan menggunakan kuesioner yang sudah didesain terkait tentang imunisasi pentavalen dan setelah itu dilaksanakan penyuluhan maka akan dievaluasi kembali pengetahuan peserta dengan menggunakan kuesioner yang dipergunakan pada saat sebelum penyuluhan. Hasil dari kegiatan penyuluhan ini menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan yang baik (skor 61-100) dari 20% sebelum penyuluhan menjadi 73%. Kami menyarankan ada kegiatan lanjutan untuk mengevaluasi peningkatan cakupan imunisasi pentavalent sehingga bisa dinilai apakah kegiatan ini bermanfaat atau tidak dalam meningkatkan cakupan imunisasi.

Kata Kunci: Pengetahuan, Imunisasi, Pentavalen

A. PENDAHULUAN

Imunisasi lanjutan merupakan kegiatan imunisasi yang bertujuan untuk melengkapi imunisasi dasar pada bayi yang diberikan kepada anak batita, anak usia sekolah, dan wanita usia subur (WUS). Imunisasi lanjutan termasuk dalam imunisasi wajib yang diprogramkan pemerintah dan diberikan pada anak, bersifat rutin serta pemberiannya tidak memerlukan biaya khusus. Imunisasi lanjutan diberikan untuk mempertahankan tingkat kekebalan diatas ambang perlindungan atau untuk memperpanjang masa perlindungan. Imunisasi lanjutan sangat perlu diberikan karena bersifat booster yaitu menguatkan (Marini, 2019). Imunisasi lanjutan pada anak diantaranya adalah DPT-HB-Hib (Kementerian Kesehatan R.I., 2017). Saat ini program pemerintah terbaru terkait pemberian imunisasi adalah penggunaan vaksin kombinasi yang dikenal sebagai vaksin pentavalen. Vaksin ini merupakan gabungan vaksin DPT-HB ditambah Hib. Sebelumnya kombinasi ini hanya terdiri dari DPT dan HB (kita kenal sebagai DPT combo). Sesuai dengan kandungan vaksinnnya, vaksin pentavalen mencegah berberapa jenis penyakit, antara lain Difteri, batuk rejan atau batuk 100 hari, tetanus, hepatitis B, serta radang otak (meningitis) dan radang paru (pneumonia) yang disebabkan oleh kuman Hib (*haemophylus influenzae tipe b*) (Ibrahim et al., 2016).

Beberapa pertimbangan penggunaan vaksin pentavalen adalah mengurangi kesakitan pada anak, sebagaimana diketahui bahwa vaksin DPT, HB, dan Hib jika diberikan secara sendiri-sendiri, berarti masing-masing diberikan 3 (tiga) kali tiap anak (keseluruhan tiap anak akan menerima 9 (Sembilan) kali imunisasi). Sedangkan jika diberikan imunisasi pentavalen, hanya akan membutuhkan 3 (tiga) kali imunisasi (suntikan), mengurangi kunjungan, keuntungan pemberian vaksin kombinasi, selain memberikan kekebalan terhadap penyakit sekaligus, juga mempersingkat jadwal imunisasi, yang semula 6 (enam) kali (3 kali DPT dan 3 kali Hepatitis B), menjadi hanya butuh 3 (tiga) kali kunjungan dan mengurangi risiko 6 (enam) penyakit sekaligus. Imunisasi pentavalen (DPT-HB-Hib) merupakan kombinasi dari vaksin DPT, HB, dan Hib. Vaksin DPT untuk mengurangi risiko penyakit difteri, pertusis (batuk 100 hari) dan tetanus, vaksin HB untuk mengurangi risiko penyakit hepatitis B dan vaksin Hib mengurangi risiko penyakit seperti meningitis dan arthritis (Kementerian Kesehatan R.I., 2017). Ketika anak di usia baduta, mulai diberikan imunisasi tahap kedua yang dikenal dengan imunisasi lanjutan atau imunisasi ulangan (booster). Imunisasi tahap kedua ini sesuai dengan kebijakan Kementrian Kesehatan dimana dalam kajiannya menyimpulkan bahwa imunisasi DPT-HB-Hib diberikan dalam 2 tahap, yakni tahap pertama sebanyak 3 (tiga) kali (Imunisasi Dasar) dan dilanjutkan tahap kedua pada usia 15-18 bulan yang berguna untuk mempertahankan dan meningkatkan titer antibodi pada anak yang menurun pada kasus penyakit DPT di usia 15-18 bulan (Rofiasari & Pratiwi, 2020). 4 Imunisasi merupakan salah satu bentuk nyata komitmen pemerintah untuk mencapai Sustainable Development Goals (SDGs) khususnya untuk menurunkan angka kematian pada anak (Kementerian Kesehatan R.I., 2017).

Pemberian imunisasi dapat mencegah sekitar 2,5 juta kematian setiap tahunnya khususnya kematian akibat penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) seperti tuberkulosis, difteri, pertusis, campak, polio, tetanus, hepatitis-B, serta pneumonia. Imunisasi secara luas dianggap telah menjadi cara yang efektif untuk menghentikan beban terkait PD3I, namun pada kenyataannya pemberian imunisasi di beberapa daerah masih belum terpenuhi (Berty, 2018). Pemberian imunisasi juga berkaitan dengan status gizi balita (Jamil & Subiyatin, 2020).

Lebih dari 1,4 juta anak di dunia meninggal setiap tahunnya karena Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I). Negara Indonesia memiliki 37% kasus difteri pada tahun 2015 yang penderitanya belum mendapatkan imunisasi DPT3. Difteri merupakan salah satu contoh PD3I yang menyumbangkan angka morbiditas dan mortalitas yang cukup besar. Indonesia memiliki target imunisasi pentavalen (DPT-HB-Hib) Baduta sebesar 70% pada tahun 2018, sedangkan cakupan imunisasi pentavalen Baduta pada tahun 2018 hanya mencapai angka 10,8% (Kementerian Kesehatan R.I., 2018).

Penyebab masih rendahnya cakupan imunisasi antara lain adalah salah satunya pengetahuan yang kurang tentang imunisasi dan perhatian terhadap kesehatan anakpun berkurang, sehingga tidak ada anjuran kepada ibu bersalin untuk mengimunisasikan bayinya. Hal ini menjadikan masyarakat tidak mengenal tentang imunisasi Pengetahuan ibu tentang imunisasi

mempengaruhi praktik imunisasi (Azizah et al., 2012). Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan oleh penulis di Desa Tembung Deli Serdang diperoleh bahwa cakupan pemberian imunisasi lanjutan pentavalen pada anak usia 18 bulan sebesar 65,8%. Dari 111 orang anak yang berusia 18-36 bulan, terdapat 73 orang (65,8%) yang mendapatkan imunisasi DPT-HB-Hib Lanjutan, diantaranya 36 orang (32,4%) laki-laki dan 37 orang (33,4%) perempuan. Ini menunjukkan bahwa pelayanan imunisasi lanjutan pentavalen belum memenuhi UCI (Universal Coverage Immunization) karena dibawah 80% (target nasional). Kemudian berdasarkan survei awal tersebut diketahui bahwa pelayanan imunisasi sebenarnya telah dilaksanakan semaksimal mungkin oleh petugas kesehatan. Tetapi pengetahuan 7 ibu yang kurang tentang imunisasi pentavalen membuat anak menjadi tidak mendapatkan imunisasi lanjutan.

Berdasarkan wawancara kepada 10 orang ibu di Desa Tembung Deli Serdang diperoleh bahwa 6 (enam) orang mengetahui imunisasi lanjutan pentavalent dan pemberiannya, sedangkan 4 (empat) orang tidak mengetahui imunisasi lanjutan pentavalent dan pemberiannya. Pada umumnya yang tidak mengetahui imunisasi lanjutan pentavalent mengatakan bahwa anak mereka sudah memperoleh imunisasi dasar lengkap sehingga menganggap imunisasi lanjutan pentavalent tidak perlu lagi, dengan dasar data ini lah penulis perlu membuat suatu kegiatan penyuluhan tentang imunisasi lanjutan pentavalent dengan tujuan untuk meningkatkan pemahaman ibu tentang pentingnya imunisasi lanjutan pentavalent.

B. METODE DAN PELAKSANAAN

Imunisasi lanjutan merupakan kegiatan yang bertujuan untuk menjamin terjaganya tingkat imunitas pada anak baduta, anak usia sekolah, dan wanita usia subur (WUS) termasuk ibu hamil. Vaksin DPT-HB-Hib terbukti aman dan memiliki efikasi yang tinggi, tingkat kekebalan yang protektif akan terbentuk pada bayi yang sudah mendapatkan tiga dosis imunisasi DPT-HB-Hib. Walaupun vaksin sangat efektif melindungi kematian dari penyakit difteri, secara keseluruhan efektivitas melindungi gejala penyakit hanya berkisar 70-90% (Kementerian Kesehatan R.I., 2017). Vaksin DPT-HB-Hib berupa suspensi homogen yang berisikan difteri murni, toxoid tetanus, bakteri pertusis inaktif, antien permukaan hepatitis B (HbsAg) murni yang tidak infeksius, dan komponen Hib sebagai vaksin bakteri sub unit berupa kapsul polisakarida haemophilus influenza Tipe B 27 (Hib) tidak infeksius yang dikongjugasikan kepada protein toxoid tetanus (Marini, 2019). Titer antibodi yang terbentuk setelah dosis pertama.

Lokasi kegiatan ini dilaksanakan di Desa Tembung Deli Serdang tepatnya di kantor kepala desa, peserta yang mengikuti kegiatan ini adalah ibu-ibu yang memiliki anak usia 2 tahun dikarenakan masa pandemik peserta hanya dibatasi 30 orang dengan protokol kesehatan yang ketat. Tahapan pelaksanaan kegiatan ini sebagai berikut :

1. Survey awal untuk melihat jumlah jumlah ibu yang memiliki anak usia 2 tahun di Desa Tembung untuk memeriksakan kehamilan sehing dan tetap mengikuti protokol kesehatan.
2. Pembuatan materi dengan menggunakan lefleaf dan alat peraga lainnya tentang imunisasi lanjutan pentavalen
3. Sebelum pelaksanaan kegiatan dihimbau kepada ibu hamil datang untuk tetap mematuhi protokol kesehatan menggunakan masker, mencuci tangan di wastafel yang sudah disediakan kemudian duduk sesuai dengan tempat yang telah disediakan.
4. Kegiatan penyuluhan ini dilaksanakan dalam 2 tahap untuk menghindari kerumunan setiap tahap diikuti oleh 15 orang ibu hamil dengan hari yang berbeda sehingga total semua ibu hamil yang mengikuti kegiatan 30 orang. Kegiatan dimulai pukul 10.00 – 11.30.
5. Materi yang disampaikan meliputi : Pengertian Imunisasi lanjutan Pentavalent; Tujuan pemberian imunisasi lanjutan pentavalent, Keuntungan pemberian imunisasi lanjutan pentavalent,
6. Setiap sesi pelaksanaan penyuluhan dibagikan kuis pre penyuluhan dan post penyuluhan sebagai bahan untuk Evaluasi keberhasilan pelaksanaan penyuluhan
7. Penyusunan laporan kegiatan pengabdian masyarakat
Pengolahan data yang dilaksanakan adalah dengan melihat perbandingan nilai pre dan post tes dari setiap peserta.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengabdian masyarakat ini yang bertujuan untuk meningkatkan pemahaman ibu yang memiliki anak usia 18 bulan tentang imunisasi lanjutan pentavalent sehingga ibu-ibu tersebut akan membawa anaknya untuk imunisasi lanjutan pentavalent. Pengabdian masyarakat ini melibatkan mahasiswa pendidikan profesi bidan dan dosen yang dikoordinir oleh Surya Anita, Dewi Rismauli Bacin dan Friska Sitorus.

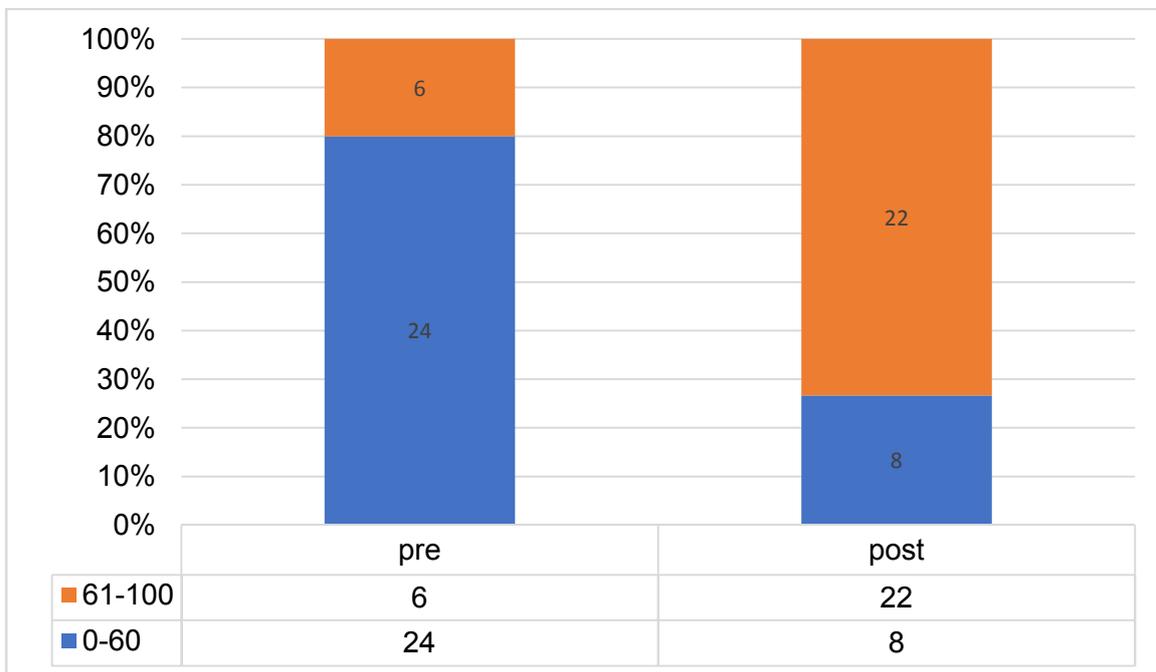


Gambar 1. Penjelasan mengenai pentingnya imunisasi lanjutan



Gambar 2. Foto bersama setelah kegiatan

Hasil evaluasi pengetahuan menggunakan pre-posttest diperoleh hasil sebagai berikut:



Gambar 3. Grafik pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan

Dari hasil pengabdian masyarakat tentang peningkatan pemahaman ibu yang memiliki anak usia 18 bulan tentang imunisasi pentavalent dilihat dari hasil pre dan pos tes adanya peningkatan pemahaman ibu yang memiliki anak usia 18 bulan tentang imunisasi lanjutan pentavalent.

Pemberi penyuluhan harus menguasai ilmu komunikasi dan menguasai pemahaman yang lengkap dan jelas tentang pesan yang akan disampaikan serta pemakaian media dan alat peraga yang sesuai dan tepat agar tujuan penyuluhan dapat di capai secara optimal dan efektif. tujuan

penyuluhan adalah tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga, dan masyarakat dalam membina dan memelihara perilaku sehat dan lingkungan sehat, serta berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal, Terbentuknya perilaku sehat pada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat sesuai dengan konsep hidup sehat, dan Mengubah perilaku seseorang dan/atau masyarakat dalam bidang kesehatan (Maryam, 2015). Pemberian informasi yang benar tentang imunisasi bisa meningkatkan sikap dan perilaku yang positif ibu dalam pemberian imunisasi pada anak (Permatasari & Gani, 2020). Perlu juga adanya dukungan dari keluarga agar ibu mau memberikan anaknya imunisasi (Rafidah & Yulastuti, 2020).

Pelaksanaan imunisasi bertujuan mencegah terhadap terjadi penyakit tertentu pada seseorang sekaligus menghilangkan penyakit tertentu pada sekelompok masyarakat, bahkan menghilangkan suatu penyakit. Dengan adanya imunisasi, diharapkan bisa menurunkan angka morbiditas dan mortalitas, serta mampu mengurangi kecacatan akibat penyakit (Putra, 2012). Program imunisasi bertujuan untuk memberikan kekebalan kepada bayi agar dapat mencegah penyakit dan kematian bayi serta anak yang disebabkan oleh penyakit yang sering berjangkit (Sumarni et al., 2013). Program imunisasi mempunyai tujuan umum yaitu menurunkan angka kesakitan, kecacatan dan kematian akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I).

Imunisasi lanjutan merupakan kegiatan yang bertujuan untuk menjamin terjaganya tingkat imunitas pada anak baduta, anak usia sekolah, dan wanita usia subur (WUS) termasuk ibu hamil. Vaksin DPT-HB-Hib terbukti aman dan memiliki efikasi yang tinggi, tingkat kekebalan yang protektif akan terbentuk pada bayi yang sudah mendapatkan tiga dosis imunisasi DPT-HB-Hib. Walaupun vaksin sangat efektif melindungi kematian dari penyakit difteri, secara keseluruhan efektivitas melindungi gejala penyakit hanya berkisar 70-90% (Kementerian Kesehatan R.I., 2017).

Kekebalan individu ini akan mengakibatkan pemutusan rantai penularan penyakit dari anak ke anak lain atau kepada orang dewasa yang hidup bersamanya, inilah yang disebut keuntungan sosial, karena dalam hal ini 5%-20% anak yang tidak diimunisasi akan juga terlindung, disebut Herd Immunity. Menurunnya angka morbiditas akan menurunkan biaya pengobatan dan perawatan di rumah sakit, mencegah kematian dan kecacatan yang akan menjadi beban masyarakat seumur hidupnya. Upaya pencegahan penyakit infeksi pada anak, berarti akan meningkatkan kualitas hidup anak dan meningkatkan daya produktivitas karena 30% dari anak-anak masa kini adalah generasi yang akan memegang kendali pemerintahan dimasa yang akan datang (Proverawati & Andhini, 2010). Dalam hal menunjang sistem kesehatan nasional, program imunisasi sangat efektif dan efisien apabila diberikan dalam cakupan yang luas secara nasional. Peningkatan pertumbuhan ekonomi suatu negara tentunya akan lebih baik bila masyarakatnya lebih sehat sehingga anggaran untuk kuratif/pengobatan dapat dialihkan pada program lain yang membutuhkan. Investasi dalam kesehatan untuk kesejahteraan dan peningkatan kualitas anak di masa depan (Proverawati & Andhini, 2010)

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pengabdian masyarakat tentang imunisasi pentavalent di desa Tembung Deli Serdang maka dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan ibu tentang imunisasi pentavalent sebelum dan sesudah penyuluhan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima Kasih kepada Rektor USM-Indonesia yang mendukung setiap kegiatan Tridharma perguruan tinggi dan terima kasih kepada kepala desa Tembung dan ibu peserta yang telah berpartisipasi dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini

DAFTAR PUSTAKA

- Azizah, N., Suyati, S., & Rahmawati, V. E. (2012). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pentingnya Imunisasi Dasar dengan Kepatuhan Melaksanakan Imunisasi di BPS Hj. Umi Salamah di Desa Kauman, Peterongan, Jombang. *Prosiding Seminas Competitive Advantage II*, 1–6. <http://journal.unipdu.ac.id:8080/index.php/seminas/article/view/169>
- Berty, M. R. K. (2018). *Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Imunisasi*

- Campak di Puskesmas Jelbuk Kabupaten Jember* [Universitas Negeri Jember]. <http://repository.unej.ac.id/handle/123456789/85044>
- Ibrahim, L. H., Tandipajung, T., & Rumende, R. R. H. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pencapaian Cakupan Imunisasi Pentavalen di Wilayah Kerja Puskesmas Danowudu Kecamatan Ranowulu Kota Bitung. *E-Journal Sariputra*, 3(1), 32–39.
- Jamil, S. N., & Subiyatin, A. (2020). Hubungan Riwayat Imunisasi dengan Status Gizi Balita. *Jurnal Bidan Cerdas*, 2(3), 132–138. <https://doi.org/10.33860/jbc.v2i3.70>
- Kementerian Kesehatan R.I. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan No.12 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Imunisasi*.
- Kementerian Kesehatan R.I. (2018). *Buku Informasi dan Edukasi Imunisasi Lanjutan Pada Anak*. Kementerian Kesehatan R.I.
- Marini, R. (2019). *Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian Imunisasi Lanjutan Pentavalen Pada Anak 18 Bulan di Desa Paya Bagas Kecamatan Tebing Tinggi, Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2018* [Poltekkes Kemenkes Medan]. <http://repo.poltekkes-medan.ac.id/jspui/handle/123456789/815>
- Maryam, S. (2015). *Promosi Kesehatan dalam Pelayanan Kebidanan* (W. Praptiani & E. Tiar (eds.)). Penerbit Buku Kedokteran EGC. <https://opac.perpusnas.go.id/DetailOpac.aspx?id=1062345>
- Permatasari, R., & Gani, A. (2020). Analisis Perilaku Ibu Berstatus Mahasiswi Pasca Sarjana Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia (FKMUI) Terhadap Pemberian Imunisasi Anak. *Poltekita : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 13(1), 1–11. <https://doi.org/10.33860/jik.v13i1.25>
- Proverawati, A., & Andhini, C. S. D. (2010). *Imunisasi dan Vaksinasi*. Nuha Medika. <http://inlislite.uin-suska.ac.id/opac/detail-opac?id=5326>
- Putra, S. R. (2012). *Asuhan Neonatus Bayi dan Balita untuk Keperawatan dan Kebidanan* (Rusdianto (ed.)). D-Medika. <https://opac.perpusnas.go.id/DetailOpac.aspx?id=857996>
- Rafidah, R., & Yuliasuti, E. (2020). Persepsi dan Dukungan Keluarga terhadap Pemberian Imunisasi MR. *Jurnal Bidan Cerdas*, 2(2), 97–103. <https://doi.org/10.33860/jbc.v2i2.67>
- Rofiasari, L., & Pratiwi, S. Y. (2020). Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Booster DPT Dan Campak. *Oksitosin : Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 7(1), 31–41. <https://doi.org/10.35316/oksitosin.v7i1.556>
- Sumarni, W. O., A. A., & Nurbaya, S. (2013). Hubungan Pengetahuan dan Pendidikan Ibu dengan Status Imunisasi pada Anak Balita di Puskesmas Un Kota Tual. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 2(6), 129–134. <http://ejournal.stikesnh.ac.id/index.php/jikd/article/view/493>