

PELATIHAN TENTANG KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR PADA BAYI DIMASA PANDEMIC COVID-19

Rapael Ginting¹, Emilia Fitalin Mbarasi Harita², Eunike Stefhani Bu'ulolo³,
Ira Nurlita⁴, Eva Zhurnita Simangunsong⁵

Program Studi Sarjana Kebidanan
Universitas Prima Indonesia Medan
Email: rafaelginting@unprimdn.ac.id

ABSTRAK

Imunisasi adalah landasan pencegahan penyakit yang efektif karena mengurangi mortalitas dan morbiditas pada anak di bawah usia lima tahun. Diperkirakan sekitar 1,5 juta kematian per tahun terkait dengan penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I). Beberapa Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) antara lain tuberkulosis (TB), difteri, tetanus, hepatitis B (HB), batuk rejan, campak, rubella, polio. Imunisasi terhadap satu penyakit hanya akan menimbulkan kekebalan atau resistensi terhadap penyakit tersebut, sehingga untuk menghindari penyakit lain diperlukan Imunisasi lain. Tujuan pelatihan ini untuk mengetahui kelengkapan imunisasi dasar pada bayi. Metode yang digunakan dalam kegiatan dengan pelatihan. Memberikan materi berupa jenis imunisasi, dan kelengkapan imunisasi. Hasil yang dicapai setelah mengikuti pelatihan dan diskusi masyarakat Kelurahan Sei Agul mengetahui kelengkapan imunisasi dasar yang di berikan kepada bayi.

Kata Kunci: imunisasi, bayi, pandemi covid-19

ABSTRACT

Immunization is the cornerstone of effective disease prevention because it reduces mortality and morbidity in children under five years of age. It is estimated that around 1.5 million deaths per year are related to diseases that can be prevented by immunization (PD3I). Some diseases that can be prevented by immunization (PD3I) include tuberculosis (TB), diphtheria, tetanus, hepatitis B (HB), whooping cough, measles, rubella, polio. Immunization against one disease will only cause immunity or resistance to that disease, so to avoid other diseases another immunization is needed. The aim of this training is to find out the completeness of basic immunization for babies. Methods used in activities with training. Provide material on types of immunizations and completeness of immunizations. The results achieved after participating in training and discussions, the Sei Agul Village community knew the completeness of the basic immunizations given to babies.

Keywords: immunization, babies, covid-19 pandemic

PENDAHULUAN

Imunisasi merupakan cara yang terbukti dapat mengendalikan dan menghilangkan penyakit menular yang mengancam jiwa dan diperkirakan dapat mencegah antara dua sampai tiga juta kematian setiap tahun. Ini adalah salah satu investasi kesehatan yang paling hemat biaya, dengan strategi yang telah dirancang agar

dapat diakses dengan mudah oleh masyarakat (WHO, 2014).

Imunisasi dasar dikatakan lengkap jika anak menerima kelima jenis imunisasi (HB0, BCG, Polio, DPT/ HB, Campak) dan dalam jumlah pemberian yang lengkap. Pada anak-anak yang tidak mendapatkan imunisasi lengkap dapat berdampak langsung pada pertumbuhannya,

dikarenakan sistem kekebalan tubuh yang kurang maksimal (Marimbi, 2010). Proses pembentukan antibodi untuk melawan antigen secara alamiah disebut imunisasi alamiah, sedangkan program imunisasi melalui pemberian vaksin adalah upaya stimulasi terhadap sistem kekebalan tubuh untuk menghasilkan antibodi dalam upaya melawan penyakit dengan melumpuhkan antigen yang telah dilemahkan yang berasal dari vaksin. Sedangkan yang dimaksud vaksin adalah bahan yang dipakai untuk merangsang pembentukan zat antibody yang dimasukkan kedalam tubuh melalui suntikan seperti vaksin BCG, Hepatitis, DPT, Campak, dan melalui mulut seperti Polio.

Pemberian suntikan imunisasi pada bayi, tepat pada waktunya merupakan faktor yang sangat penting untuk kesehatan bayi. Imunisasi diberikan mulai lahir sampai awal masa kanak-kanak. Melakukan imunisasi pada bayi merupakan bagian tanggung jawab orang tua terhadap anaknya. Imunisasi dapat diberikan ketika ada kegiatan posyandu, pemeriksaan kesehatan pada petugas kesehatan atau pekan imunisasi. Jika bayi sedang sakit yang disertai panas, menderita kejang-kejang sebelumnya atau menderita penyakit saraf, pemberian imunisasi perlu dipertimbangkan. Tujuan pemberian imunisasi adalah balita menjadi kebal terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PDI) sehingga dapat menurunkan angka morbiditas dan mortalitas serta mengurangi kecacatan akibat penyakit tertentu.

METODE

Metode yang digunakan dalam kegiatan serangkaian tahap antara lain dengan penyuluhan/edukasi. Sasaran utama dalam penyuluhan ini adalah orang tua yang mempunyai bayi di Kelurahan Sei Agul.

Adapun kegiatan pada acara penyuluhan ini yaitu: Pembukaan dalam pengabdian dilakukan dengan tanya jawab seputar materi yang akan diberikan, tahap ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan ibu tentang imunisasi lengkap pada bayinya di Kelurahan Sei Agul. Selanjutnya tahap pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan dengan pelayanan pada ibu mengenai kelengkapan imunisasi dasar pada bayi, pemeriksaan gizi, kebersihan diri/ personal hygiene, pendidikan kesehatan tentang kelengkapan imunisasi dasar pada bayi, pendidikan kesehatan tentang imunisasi dan jenis imunisasi yang diberikan, penjelasan tentang penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I), pemberian reward bagi para ibu. Kemudian tahapan evaluasi dalam pengabdian masyarakat ini adalah untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan dan pemahaman tentang kelengkapan imunisasi pada bayi dengan memberikan 5 pertanyaan kepada peserta dan peserta menjelaskan kembali terkait materi yang telah disampaikan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Imunisasi yang merupakan salah satu upaya pelayanan kesehatan dasar dari segi preventif yang bertujuan untuk menurunkan angka

kematian bayi. Imunisasi juga merupakan salah satu investasi kesehatan yang paling cost-effective untuk mencegah seseorang terkena penyakit menular yang diberikan secara rutin kepada masyarakat sejak bayi. Upaya pelayanan imunisasi dilakukan melalui kegiatan imunisasi rutin yang terdiri dari HB 07 hari 1 kali, BCG 1 kali, DPT-HB Hib 3 kali, Polio 4 kali, dan campak 1 kali dan imunisasi tambahan dengan tujuan agar dapat mengurangi angka kesakitan dan kematian akibat penyakit yang bisa dicegah melalui imunisasi (PD3I).

Program imunisasi merupakan program penyelenggaraan pelayanan kesehatan prioritas di Indonesia yang diimplementasikan dari pemerintah pusat hingga daerah. Tujuan imunisasi untuk mencegah terjadinya infeksi penyakit yang dapat menyerang anak, hal ini dapat dicegah dengan pemberian imunisasi sedini mungkin kepada anak yang disebabkan oleh wabah yang sering muncul. Imunisasi juga bertujuan untuk merangsang sistem imunologi tubuh untuk membentuk antibodi spesifik sehingga dapat melindungi tubuh dari serangan penyakit. Imunisasi dasar lengkap dapat mengurangi angka kesakitan dan ketian pada bayi, balita dan anak pra sekolah sekitar 80-95% (Ismail, 2011).

Kegiatan diawali dengan pembukaan yaitu pengenalan tim penyuluhan masyarakat dengan peserta. Tim memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan dari kegiatan yang akan dilakukan. Tahap kegiatan selanjutnya adalah melakukan pre-test dengan cara tanya jawab

kepada peserta seputar materi yang terkait dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi. Sehingga semua peserta sudah memahami dan menguasai materi terkait dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi, dikarenakan materi tersebut merupakan materi paling inti dari pelatihan tersebut.

Kegiatan penyuluhan ini juga dilakukan dengan menampilkan materi tentang kelengkapan imunisasi dasar pada bayi untuk peserta memahami materi. Dilihat dari keaktifan para peserta tentang materi yang disampaikan, maka dapat disimpulkan bahwa kegiatan ini tercapai. Ketercapaian target materi pada kegiatan pelatihan ini cukup baik, karena materi telah dapat disampaikan secara keseluruhan.

Hasil observasi didapatkan bahwa peserta mendapatkan wawasan dan pengetahuan tentang materi yang telah disampaikan. Metode evaluasi dilakukan dengan metode wawancara dengan memberikan evaluasi pertanyaan terkait materi yang telah disampaikan. Secara keseluruhan kegiatan penyuluhan ini dapat dipahami peserta saat tanya jawab. Pada saat tanya jawab dilakukan juga sesi sharing yang saling berbagi tips maupun solusi dari permasalahan yang dialami peserta.

Jadwal imunisasi dasar yang ditetapkan oleh IDAI adalah sebagai berikut:

Imunisasi dasar

1. Segera setelah: Hepatitis B0 +OPV 0 lahir
2. Usia 1 bulan : BCG
3. Usia 2 bulan : Pentavalent 1 + OPV 1
4. Usia 3 bulan : Pentavalent 2 + OPV 2

5. Usia 4 bulan : Pentavalent 3 + OPV 3 + IPV

6. Usia 9 bulan : MR1

7. Usia 18 bulan: Pentavalent 4 + OPV4 + MR2

Keterangan: Pentavalent + OPV bisa diganti dengan Hexavalent (Pentavalent + IPV) Selain itu, dapat juga ditambah dengan imunisasi lain seperti berikut:

1. Usia 2 bulan : PCV1
2. Usia 4 bulan : PCV2
3. Usia 6 bulan : PCV3 +Influenza1
4. Usia 7 bulan : Influenza 2.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesuksesan ASI Eksklusif memerlukan banyak orang yang harus berpartisipasi. Salah satu yang perlu berpartisipasi adalah kader posyandu, dimana kader posyandu adalah orang yang sering bersosialisasi dengan seluruh warga di desa. Hasil survey yang dilakukan oleh pengusul, kader posyandu di Desa Pamijen belum pernah diberikan pelatihan Pelatihan ASI Eksklusif. Maka dari itu, pengetahuan dan pemahaman kader posyandu masih banyak yang kurang tepat seperti bayi setelah lahir masih perlu diolesi madu dan/atau bayi masih diberikan susu formula/air putih.

Pemberdayaan kader posyandu yang akan dilakukan oleh pengusul yaitu dengan memberikan pelatihan Pelatihan kesehatan tentang ASI Eksklusif pada kader posyandu. Adanya pelatihan pada kader posyandu balita di Kelurahan Sei Agul, maka kader akan lebih mengetahui dan memahami tentang ASI Eksklusif. Setelah kader memahami tentang ASI

Eksklusif, kader dapat memberi Pelatihan kesehatan ke warga sekitarnya. Terlaksananya program tersebut dapat mensukseskan program pemerintah tentang ASI Eksklusif sehingga dapat meningkatkan kesehatan ibu dan anak.

Ada beberapa saran yang dapat disampaikan kepada peserta dan keluarga sebagai tindak lanjut: 1) Pelibatan aktif keluarga: dorong keluarga untuk terlibat aktif dalam perawatan ibu nifas dan pemberian ASI. Ini termasuk mendukung ibu nifas dalam proses menyusui dan pemeliharaan payudara, 2) Sumber daya tambahan: pastikan ada dukungan yang memadai dalam hal sumber daya, seperti konselor laktasi, untuk membantu ibu nifas yang mungkin mengalami masalah dalam menyusui, 3) Diseminasi informasi: Terus sebarakan informasi tentang manfaat pemberian ASI eksklusif kepada seluruh komunitas dan melalui berbagai saluran komunikasi, termasuk media sosial dan papan pengumuman komunitas, 4) Pelibatan komunitas: libatkan komunitas secara aktif dalam mendukung program Pelatihan. Hal ini dapat menciptakan budaya menyusui yang positif di komunitas tersebut, 5) Kemitraan dengan layanan kesehatan: kerja sama dengan layanan kesehatan lokal untuk memastikan bahwa petugas kesehatan memiliki pengetahuan yang cukup tentang pengeluaran ASI dan mendukung ibu nifas dalam praktiknya, 6) Program pendidikan lanjutan: pertimbangkan untuk menyelenggarakan program pendidikan lanjutan untuk ibu nifas dan keluarga, seperti kelompok dukungan ibu, yang terus mendukung

pemberian ASI eksklusif, 7) Penggunaan teknologi: pertimbangkan penggunaan teknologi, seperti aplikasi seluler atau situs web, untuk memberikan informasi tambahan dan dukungan kepada ibu nifas, 8) Revaluasi program: revaluasi program Pelatihan secara berkala untuk memastikan bahwa program tetap relevan dengan kebutuhan masyarakat dan berfokus pada hasil yang diinginkan, 9) Kontinuitas dukungan: pastikan bahwa dukungan tidak berhenti setelah Pelatihan awal. Ibu nifas memerlukan dukungan berkelanjutan selama periode menyusui.

DAFTAR PUSTAKA

Astutik, R. 2014. *Payudara dan Laktasi*. Jakarta: Salemba Medika.

BAPPENAS, & UNICEF. 2017. *Laporan Baseline SDG tentang Anak-Anak di Indonesia*. Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas) Dan United Nations Children's Fund, 1–105. https://www.unicef.org/indonesia/id/SDG_Baseline_report.pdf

Biarnuzzo, M. 2002. *Breastfeeding the newborn: Clinical strategies for nurses*. St. Louis: Mosby

Bobak, Lowdermilk, & Jensen. 2004. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas (Maria A. Wijayarini & Peter I. Anugerah, Penerjemah)*. Jakarta: EGC.

Fatmawati, L., Syaiful, Y., & Wulansari, N. A. 2019. *Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Pengeluaran Asi Ibu PostPartum (The Effect of Breast Care in the Milk Output of PostPartum Mother)*. *Journal of Ners Community*, 10 (November), 169–184. <http://journal.unigres.ac.id/index.php/JNC/article/view/904/0>

Kemkes, RI. (2015). *Konseling Menyusui*. Jakarta: Direktorat Bina Gizi kementerian Kesehatan RI

Muslim, V. Y., & Halimatusyaadiah, S. (2019). *Pengaruh Perawatan Payudara Terhadap Kelancaran Pengeluaran ASI Pada Ibu Postpartum di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Pule Tahun 2017*. *Jurnal Midwifery Update (MU)*, 1(1), 1. <https://doi.org/10.32807/jmu.v1i1.33>

Purwoastuti. (2018). *Asuhan kebidanan kegawatdaruratan maternal dan neonatal*. Pustaka Baru Press.

Roesli, U. 2005. *Mengenal ASI eksklusif*. Jakarta: Trubus Agriwidya

Roesli, U. (2009). *ASI Panduan Praktis Ibu Menyusui*. Yogyakarta: Banyu Media.

Sugiarti E., Zulaekah S., & Puspowati D.S., 2011. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Di Kecamatan Karang Malang Kabupaten Sragen*. *Jurnal Kesehatan, ISSN 1979-7621, Vol. 4, No. 2, Desember 2011: 195-206*.

Suherni, Hesty & Anita. 2009. *Perawatan Masa Nifas*. Yogyakarta: Fitramaya.

Suradi, R, & Tobing, H. K. P. 2004. *Bahan bacaan manajemen laktasi*. Jakarta: Perinasia.

Suryoprajogo. (2009). *Kesehatan*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.