



## **GAMBARAN KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR LENGKAP (IDL) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PENEHEL 1 TAHUN 2022**

Desak Gede Yenny Apriani<sup>1</sup>, Desak Made Firsia Sastra Putri<sup>2</sup>, Dewa Ayu Riska Imaniawati<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Keperawatan Ners, STIKES Advaita Medika Tabanan [yennyapriani2004@gmail.com](mailto:yennyapriani2004@gmail.com), 081805300050

<sup>2</sup>. Stikes Advaita Medika Tabanan, [firshasastra86@gmail.com](mailto:firshasastra86@gmail.com), 081936090966

<sup>3</sup> Stikes Advaita Medika Tabanan, [dimaniawati1@gmail.com](mailto:dimaniawati1@gmail.com), 082280078680

### **ABSTRAK**

Latar Belakang : Imunisasi merupakan upaya kesehatan masyarakat paling efektif dan efisien dalam mencegah beberapa penyakit berbahaya. Cakupan imunisasi rutin di Indonesia masih dalam kategori kurang memuaskan, dimana cakupan *Pentavalent* dan *MR* tidak mencapai 90% dari target padahal program imunisasi dasar diberikan secara gratis oleh pemerintah di Puskesmas serta Posyandu.

Tujuan : Mengetahui gambaran capaian imunisasi dasar lengkap di Wilayah Kerja Puskesmas Penebel I.

Metode : Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif. Populasi pada penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi usia 9-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Penebel I sebanyak 74 orang dengan teknik *total sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan cara mengobservasi kartu menuju sehat (KMS) bayi. Kemudian data ditabulasi untuk mendapatkan distribusi frekuensi karakteristik responden serta capaian imunisasi dasar lengkap.

Hasil : Hasil penelitian ini responden berusia 20-26 tahun sebanyak 71,6%, pendidikan ibu sebagian besar tamat SMA sebanyak 52,7%, bekerja sebagian besar wiraswasta sebanyak 51,4%, sebagian besar jarak rumah responden dengan layanan kesehatan adalah 1km, ibu sebagian besar mendapat dukungan dari keluarga, dan capaian imunisasi dasar lengkap sebagian besar didapatkan kategori lengkap sebanyak 85,1%.

Simpulan : Capaian imunisasi dasar lengkap di Wilayah Kerja Puskesmas Penebel I sebesar 85,1%.

**Kata kunci** : Bayi, imunisasi, ibu.

### **ABSTRACT**

Background : Immunization is the most effective and efficient public health effort in preventing several dangerous diseases. Routine immunization coverage in Indonesia is still in the unsatisfactory category, where *Pentavalent* and *MR* coverage does not reach 90% of the target even though the basic immunization program is provided free of charge by the government at Puskesmas and Posyandu.

Objective : The purpose of this study was identify the description of the achievement of complete basic immunization at Puskesmas Penebel I..

Method : This study uses a quantitative descriptive design. The population in this study were mothers who had babies aged 9-12 months at Puskesmas Penebel I as many as 74 people with a total sampling technique. Data collection was carried out by observing the baby's health card (KMS). Then the data is tabulated to get the frequency distribution of the characteristics of the respondents and the achievement of complete basic immunization.

Result : The results of this study were 71.6% of respondents aged 20-26 years, 52.7% of mothers who graduated from high school, 51.4% of them worked as entrepreneurs, most of the distance between the respondents' homes and health services was 1km, most of the mothers most of them received support from their families, and most of the complete basic immunization results were obtained in the complete category of 85.1%.

Conclusion : The achievement of complete basic immunization at Puskesmas Penebel I was 85.1%.

**Keywords** : Baby, immunization, mother.

## **Pendahuluan**

Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga apabila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015). Imunisasi merupakan upaya kesehatan masyarakat paling efektif dan efisien dalam mencegah beberapa penyakit berbahaya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Gambaran cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (*IDL*) di Indonesia tahun 2016-2018 yaitu pada tahun 2016 sebesar 91,58%, tahun 2017 cakupan imunisasi dasar lengkap mengalami penurunan menjadi 85,41%, dan tahun 2018 cakupan imunisasi dasar lengkap kembali mengalami penurunan yaitu 57,95% (*Riskesdas*, 2018). Data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan cakupan *IDL* mencapai 57,9% dan 9,2% tidak di Imunisasi (*Kemenkes*,2018). Data pada tahun 2019 cakupan imunisasi rutin di Indonesia masih dalam kategori kurang memuaskan, dimana cakupan *Pentavalent* dan *MR* tidak mencapai 90% dari target Padahal program imunisasi dasar diberikan secara gratis oleh pemerintah di Puskesmas serta Posyandu (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020). Berdasarkan laporan data imunisasi rutin bulan Oktober 2021 cakupan Imunisasi dasar lengkap baru mencapai 58,4% dari target 79,1%,

Banten baru mendekati target cakupan Imunisasi dasar lengkap yakni 78,8%, sementara itu ada sejumlah daerah lain yang cakupan Imunisasi dasar lengkap di atas 60% diantara lain Sulawesi Selatan, Bengkulu, Sumatra Utara, Bali, Gorontalo, Lampung, Bangka Belitung, Jawa Timur, Jambi (*Kemenkes* 2021).

Berdasarkan data Provinsi Bali tahun 2018 melaporkan bahwa jumlah *IDL* di Provinsi Bali sebanyak 92,06% (*RISKEDAS*, 2018). Data *IDL* tertinggi tahun 2018 didapatkan jumlah 100,00% di Kabupaten Gianyar dan *IDL* terendah dengan jumlah 87,31% di Kabupaten Karangasem (*RISKEDAS*, 2018). Berdasarkan data Kabupaten Tabanan tahun 2021 melaporkan bahwa jumlah *IDL* sebanyak 67,17% (3319 orang). Data *IDL* tertinggi bulan Desember 2021 didapatkan jumlah *IDL* di Kabupaten Tabanan yaitu di Puskesmas Kediri 1 sebanyak 364 orang, dan *IDL* terendah dengan jumlah imunisasi 24 orang di Puskesmas Penebel 1 (*Dinkes Tabanan*, 2021).

Adapun faktor yang mempengaruhi pemberian imunisasi menurut teori Lawrence Green (1980) yang menyatakan tiga faktor yaitu Satu faktor predisposisi yang mempermudah atau mempredisposisi terjadinya perilaku antara lain (umur, tingkat pendidikan, pengetahuan, sikap, pekerjaan, keyakinan, kepercayaan, dan sebagainya). Kedua faktor pendorong meliputi faktor-faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku seperti sikap dan perilaku para

petugas termasuk petugas kesehatan, ketersediaan dan keterjangkauan sumber daya kesehatan. Ketiga faktor pemungkin adalah faktor-faktor yang memungkinkan suatu motivasi atau aspirasi untuk berperilaku sehat dan faktor ini mencangkup potensi atau aspirasi untuk berperilaku sehat dan faktor ini mencangkup potensi dan sumber daya yang ada di masyarakat dalam wujud lingkungan fisik, tersedianya atau tidak fasilitas-fasilitas dan sarana kesehatan (Notoatmodjo,2012).

### Metode Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif yang bertujuan untuk menganalisis variabel yang ada secara deskriptif dengan membuat tabel distribusi frekuensi.

### Metode Pengumpulan Data

Responden dalam penelitian ini menggunakan total sampling yaitu seluruh ibu yang memiliki bayi usia 9-12 bulan di Wilayah Kerja Puskemas Penebel I sebanyak 74 orang. Peneliti telah memperoleh ijin dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Tabanan. Peneliti mengidentifikasi usia ibu, pendidikan terakhir ibu, pekerjaan ibu, jarak layanan kesehatan dengan pasien, dukungan keluarga untuk ibu, serta jumlah capaian kelengkapan imunisasi dasar. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 17-19 Juli 2022 di wilayah kerja Puskemas Penebel I. Data dikumpulkan dengan melakukan observasi terhadap kartu menuju sehat (KMS) yang dimiliki oleh bayi serta melakukan wawancara dengan ibu.

## Hasil dan Pembahasan

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Penebel 1 berada di Kecamatan Penebel Kabupaten Tabanan. Wilayah kerja UPTD Puskesmas Penebel I berada di Kecamatan Penebel Kabupaten Tabanan. Sumber daya sarana kesehatan Pemerintah yang ada di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Penebel I tahun 2020 adalah 1 buah Puskesmas Induk Perawatan, 7 buah Puskesmas Pembantu, 2 Unit Puskesmas Keliling, 69 Posyandu, 2 Poskesdes 11 Dokter Praktek Swasta, 7 Bidan Praktek Mandiri, dan 2 Apotek.Semua fasilitas yang melayani pemeriksaan kehamilan memiliki standar yang sama, karena UPTD Puskesmas Penebel I secara rutin melakukan kegiatan penyeliaan fasilitatif ke jaringan (pustu) dan jejaring

### 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

**Tabel 1.** Distribusi frekuensi responden ibu berdasarkan usia di Puskesmas Penebel 1.

No	Usia	f	%
1	20-26Tahun	53	71.6
2	27-32Tahun	18	24.3
3	33-40Tahun	3	4.1
	Total	74	100.0

Berdasarkan tabel 1 di atas, dapat diketahui dari 74 responden berdasarkan kelompok umur, sebagian besar responden berumur 20-26 tahun yaitu 53 orang (71.6%).

### 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

**Tabel 2.** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Di Puskesmas Penebel 1.

No	Pendidikan	f	%
1	Tidak Sekolah	3	4.1
2	SMP	19	25.7
3	SMA	39	52.7
4	Perguruan Tinggi	13	17.6
	Total	74	100.0

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat diketahui bahwa responden terbanyak yang berkunjung

No	Dukungan Ibu Untuk Membawa Bayi Imunisasi	f	%
1	Mendukung	63	85.1
2	Tidak Mendukung	11	14.9
3	Total	74	100.0

ke Puskesmas Penebel 1 adalah responden yang memiliki riwayat sekolah menengah atas sebanyak 39 orang (52.7%)

### 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

**Tabel 3.** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Di Puskesmas Penebel 1.

No	Pekerjaan	f	%
1	Tidak Bekerja	9	12.2
2	Swasta	27	36.5
3	Wiraswasta	38	51.4
	Total	74	100.0

Berdasarkan tabel 3 di atas dapat diketahui bahwa responden terbanyak yang berkunjung ke Puskesmas Penebel 1 adalah responden dengan pekerjaan sebagai wiraswasta yakni sebanyak 38 orang (51.4%)

### 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Jarak Rumah Ketempat Pelayanan Kesehatan

**Tabel 4** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jarak Rumah Ketempat pelayanan kesehatan di Puskesmas Penebel 1

No	Jarak Rumah Ke Paskes	f	%
1	<1Km	10	13.5
2	1Km	39	52.7
3	2Km	25	33.8
	Total	74	100.0

Berdasarkan tabel 4.4 di atas, dapat diketahui bahwa dari 74 responden ibu di Puskesmas Penbel 1 sebagian besar jarak rumah ketempat pelayanan kesehatan berjarak 1km sebanyak 39 orang (52.7%).

### 5. Karakteristik Responden Berdasarkan Apakah Keluarga Mendukung Ibu Untuk Membawa Bayi Imunisasi

**Tabel 5** Distribusi Frekuensi Responden Ibu Berdasarkan Dukungan Keluarga Mendukung Ibu

Untuk Membawa Bayi Untuk Imunisasi Di Puskesmas Penebel 1

Berdasarkan tabel 4.5 di atas, dapat diketahui bahwa dari 74 responden ibu di Puskesmas Penbel 1 sebagian besar keluarga mendukung ibu untuk membawa bayi di imunisasi sebanyak 63 orang (85.1%)

### 6. Kelengkapan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL)

**Tabel 6.** Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelengkapan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) di Puskesmas Penebel 1

No.	Kelengkapan Imunisasi	f	%
1	Lengkap	63	85.1
2	Tidak Lengkap	11	14.9
	Total	74	100.0

Berdasarkan tabel 6 diatas, dapat diketahui bahwa 74 responden berdasarkan kelengkapan imunisasi dasar lengkap (IDL) di Puskesmas Penebel 1, sebagian besar kelengkapan imunisasi dasar lengkap pada bayi diimunisasi lengkap sebanyak 63 orang (85.1%)

Imunisasi adalah cara untuk meningkatkan kekebalan seseorang terhadap suatu penyakit, sehingga bila terpajan penyakit, orang tersebut tidak menjadi sakit. Kekebalan yang diperoleh dari imunisas dapat berupa kekebalan pasif maupun aktif (IDAI, 2020). Imunisasi bertujuan untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi akibat penyakit yang dapat dicegah degan imunisasi (PD3I). Penyakit tersebut adalah difteri, tetanus, pertussis, measles, polio dan tuberculosis (Yuliasati, 2016). Sebabnya jenis penyakit tersebut yang dianggap berbahaya dilakukannya tindakan pemberian imunisasi atau vaksinasi, hal ini dimaksudkan sebagai tindakan pencegahan agar

tunah tidak terjangkau penyakit tersebut atau seandainya terkena penyakit tersebutpun tidak akan menimbulkan akibat yang fatal.

Berdasarkan tabel 4.8 diatas, dapat diketahui bahwa 74 responden berdasarkan kelengkapan imunisasi dasar lengkap (IDL) di Puskesmas Penebel 1, sebagian besar kelengkapan imunisasi dasar lengkap pada bayi diimunisasi lengkap sebanyak 63 orang (85.1%). Penelitian ini sejalan dengan Dirgantari dan Novita (2020) "Hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di Posyandu Asoka wilayah kerja UPTD Puskesmas Waisai Kabupaten Raja Ampat Tahun 2020 " hasil penelitian diperoleh p value 0,000 maka Ha diterima yang berarti ada hubungan sikap ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di Posyandu Asoka wilayah kerja UPTD Puskesmas Waisai Kabupaten Raja Ampat.

Imunisasi berasal dari kata imun, kebal atau resisten. Anak diimunisasi berarti diberikan kekebalan terhadap suatu penyakit tertentu. Anak kebal atau resisten terhadap suatu penyakit tetapi belum tentu kebal terhadap penyakit yang lain.

Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga apabila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015). Imunisasi merupakan upaya kesehatan masyarakat paling efektif dan efisien dalam mencegah beberapa penyakit berbahaya (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Menurut Depkes 2018 imunisasi bertujuan menurunkan angka kesakitan, kematian dan kecacatan yang disebabkan oleh PD31 (penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi). Melalui imunisasi tubuh kebal terhadap berbagai penyakit seperti hepatitis b, campak, polio, difteri, tetanus, batuk rejan, gondongan, cacar air, tbc,dan lain sebagainya. Imunisasi merupakan suatu cara yang efektif untuk melindungi anak dari penyakit infeksi dengan pemberian vaksin, serta merupakan upaya memperoleh kekebalan tubuh secara buatan melalui pemberian kuman hidup yang dilemahkan untuk membentuk antibody

Imunisasi bertujuan untuk melindungi anak terhadap penyakit tertentu yang dapat dicegah dengan pemberian imunisasi sehingga angka kejadian penyakit tersebut berkurang. Responden yang memiliki balita dengan status imunisasi tidak lengkap dapat dipengaruhi oleh berbagai alasan seperti jika anaknya demam setelah dilakukan imunisasi tidak perlu memberikan imunisasi selanjutnya dan yang paling sering dikemukakan oleh masyarakat adalah masih banyak yang beranggapan bahwa anak yang tidak dapat imunisasi masih hidup sehat, padahal anak seharusnya mendapat imunisasi dasar sejak lahir untuk mencegah penyakit tertentu

## **SIMPULAN DAN SARAN**

Gambaran capaian imunisasi dasar lengkap (IDL) di Wilayah Kerja Puskesmas Penebel I sebagian besar berada pada kategori lengkap (85,1%).

Diharapkan pihak puskesmas dapat menjangkau responden yang jarak rumah lebih dari 2km serta kurang adanya dukungan untuk ibu mencari layanan imunisasi dasar lengkap untuk bayi mereka serta meningkatkan edukasi kepada ibu

pentingnya pemberian imunisasi dasar lengkap kepada bayi.

#### Daftar Pustaka

- [1]. Dinas Kesehatan Kabupaten Tabanan (2021) Profil Kesehatan Kabupaten Tabanan Tahun 2020. Dinkes Kabupaten Tabanan. Tabanan.
- [2]. Dinas Kesehatan Provinsi Bali. 2020. Profil Kesehatan Provinsi Bali Tahun 2018. Bali: Dinas Kesehatan Provinsi Bali
- [3]. Felicia dan Suarca. 2020. Pelayanan Imunisasi Dasar pada Bayi di Bawah Usia 12 Bulan dan Faktor yang Memengaruhi di RSUD Wangaya Kota Denpasar Selama Masa Pandemi Covid-19. Jurnal Sari Pediatri, Vol.22, No. 3, Oktober 2020
- [4]. IDAI, 2020. <https://www.idai.or.id/artikel/klinik/imunisasi/>. Diakses pada tanggal 19 November 2022
- [5]. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia . 2020. Infodatin, Pusdatin Kemkes link: <https://pusdatin.kemkes.go.id>
- [6]. Notoadmodjo Soekidjo.2012. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT Rineka.
- [7]. Nursalam .2020. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Salemba Medika-Jakarta
- [8]. Pademme, D & Mansoben, N. 2020. Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Bayi di Posyandu Asoka Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Waisai Kabupaten Raja Ampat. Volume 7 Nomor 2. Jurnal Insan Cendikia
- [9]. Proverawati,Dwi Andhini 2010.Imunisasi Dan Vaksinasi. Nuha Medika:Yogyakarta
- [10]. Yuliasati.2016. Modul Keperawatan Anak. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia