

**STRATEGI PELAKSANAAN BULAN IMUNISASI ANAK NASIONAL (BIAN) DI
PUSKESMAS KOTA BARU KABUPATEN KARAWANG TAHUN 2023****Beni Mulyani^{1*}, Titin Eka Sugiadini²**¹⁻²Fakultas Ilmu Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara

Email Korespondensi: benimulyani9@gmail.com

Disubmit: 03 Juli 2023

Diterima: 11 Desember 2023

Diterbitkan: 01 Februari 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v6i2.10773>**ABSTRACT**

The Immunization Program is part of basic health services. The coverage of routine immunization for children in Indonesia has decreased since the COVID-19 pandemic broke out. To catch up with this, the Ministry of Health launched the National Childhood Immunization Month (BIAN) 2022. The achievement data for BIAN Puskesmas Kotabaru in 2022 are OPV (100.4), IPV (86.5), DPT-HB-HiB (90.6), MR (95.3). BIAN at the Kotabaru Health Center focused on MR immunization, the result was 95.3. To knowing the Implementation Strategy for the National Child Immunization Month (Bian) at the Kota Baru Health Center in Karawang Regency in 2023. The research design used is quantitative, in this study with a cross sectional approach. The population in this study were infants who carried out immunizations at the Kota Baru Health Center, Karawang Regency in February 2023, totaling 97 people. The sample in this study amounted to 30 people with random sampling technique. The type of data used in this research is primary data. The independent variables (independent) in this study are the role of the family and the role of posyandu cadres. The dependent variable (dependent) in this study is Basic Immunization Achievement. Data processing is carried out through editing, coding, scoring, tabulating, and data entry stages. Bivariate data analysis using the chi square test. The role of the family and posyandu cadres has a significant relationship with the achievement of the national child release month (BIAN) with a p value of 0.002 <0.05. Health workers must be able to make the community aware besides the mother, the most important thing is that the family environment (general public) is given information regarding the importance of immunization in a complete and timely manner.

Keywords: *National Child Immunization Month (BIAN), Role of the Family, Role of Posyandu Cadres*

ABSTRAK

Program Imunisasi adalah bagian dari pelayanan kesehatan dasar. Cakupan imunisasi rutin anak di Indonesia menurun sejak pandemi COVID-19 merebak. Untuk mengejar ketertinggalan itu, Kementerian Kesehatan mencanangkan Bulan Imunisasi Anak Nasional (BIAN) 2022. Data capaian BIAN Puskesmas Kotabaru tahun 2022 yaitu OPV (100,4), IPV (86,5), DPT-HB-HiB (90,6), MR (95,3). BIAN di Puskesmas Kotabaru difokuskan imunisasi MR yaitu hasilnya 95,3. Diketuainya Strategi Pelaksanaan Bulan Imunisasi Anak Nasional (Bian) Di Puskesmas Kota

Baru Kabupaten Karawang Tahun 2023. Desain Penelitian yang digunakan jenis kuantitatif, dalam penelitian ini dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah bayi yang melakukan imunisasi di Puskesmas Kota Baru Kabupaten Karawang pada bulan Februari tahun 2023 yang berjumlah 97 orang. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 30 orang dengan Teknik *random sampling*. Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer. Variabel bebas (independen) dalam penelitian ini adalah Peran keluarga dan peran kader posyandu. Variabel terikat (dependen) dalam penelitian ini adalah Capaian Imunisasi Dasar. Pengolahan data dilakukan melalui tahap *editing, coding, scoring, tabulating, dan entry data*. Analisis data bivariat menggunakan uji *chi square*. Peran keluarga dan kader posyandu memiliki hubungan signifikan dengan capaian bulan imunisasi anak nasional (BIAN) dengan nilai $p < 0,002 < 0,05$. Tenaga kesehatan harus mampu menyadarkan masyarakat selain ibunya yang terpenting juga adalah lingkungan keluarga (masyarakat umum) diberikan informasi terkait pentingnya imunisasi secara lengkap dan tepat waktu.

Kata Kunci: Bulan Imunisasi Anak Nasional (BIAN), Peran Keluarga, Peran Kader Posyandu

PENDAHULUAN

Penyakit-penyakit yang bisa dilindungi dengan pengimunan (PD3I) antara lain merupakan Tuberculose, Banting, Rubela. Hepatitis, Pertusis, Difteri, Polio, Tetanus Neonatorum, Meningitis, Pneumonia, Kanker Cerviks dampak peradangan Human Papiloma Virus, Japanese Encephalitis, berak air dampak peradangan rotavirus serta serupanya. Penyakit-penyakit ini bisa menyebabkan morbiditas, keburukan serta mortalitas paling utama apabila melanda kanak-kanak yang belum mendapatkan pengimunan teratur komplit. Seseorang anak umur kurang dari 5 tahun bisa dibilang mempunyai status pengimunan teratur komplit apabila sudah mendapatkan 1 takaran HB0, 1 takaran BCG, 4 takaran OPV, 4 dosis DPT-HB-Hib, 1 takaran IPV serta 2 takaran Campak-Rubela (Rachmadi et al., 2022).

Mewabahnya COVID-19 membuat pelaksanaan imunisasi rutin tidak berjalan maksimal. Informasi dalam beberapa tahun terakhir menunjukkan adanya penurunan cakupan imunisasi rutin, baik imunisasi dasar maupun

imunisasi sekunder yang cukup penting. Hal ini menyebabkan jumlah anak yang belum mendapatkan imunisasi rutin lengkap sesuai usianya terus meningkat banyak. Konsekuensi dari penurunan kisaran ini terlihat pada peningkatan jumlah kasus PD3I dan terbentuknya Wabah Normal atau Wabah PD3I seperti Rubella dan Difteri di beberapa daerah (Rachmadi et al., 2022).

Indonesia sudah berkomitmen mencapai sasaran untuk menurunkan angka Campak-Rubela atau Congenital Rubella Syndrome (CRS) pada tahun 2023 dan menjaga Indonesia Polio serta menciptakan Bumi Leluasa Polio Tahun 2026. Usaha berarti dalam menggapai penyisihan Campak-Rubela (CRS), tidak hanya penguatan pengimunan teratur pastinya dengan melaksanakan pemberian pengimunan bonus Campak-Rubela yang karakternya massal serta tanpa memandang status pengimunan lebih dahulu untuk target prioritas yang sudah diresmikan (Rachmadi et al., 2022).

Menurut WHO (2019) Angka Kematian Ibu (AKI) didunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa. Angka Kematian Ibu (AKI) di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup (World Health Organization, 2019). kematian bayi neonatal dunia yang mencapai 17 jiwa/1.000 kelahiran hidup pada 2020 (World Health Organization, 2020). Salah satu cara untuk mengurangi angka kematian pada bayi ataupun anak yaitu melalui pemberian imunisasi. WHO menyebutkan bahwa terdapat 1,3 juta anak meninggal akibat Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) di tahun 2020. Meskipun terjadi penurunan kematian dari tahun sebelumnya, perlu adanya upaya preventif untuk mengatasi PD3I.

Program Imunisasi adalah bagian dari pelayanan kesehatan dasar. Program ini juga merupakan bagian upaya mempercepat pemutusan mata rantai penularan PD3I (Penyakit yang dapat dicegah dengan Imunisasi) dengan tujuan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Salah satu Kegiatan PD3I dilakukan melalui kegiatan PIN (Pekan Imunisasi Nasional) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Salah satu cara untuk mengurangi angka kematian pada bayi ataupun anak yaitu melalui pemberian imunisasi. WHO menyebutkan bahwa terdapat 1,3 juta anak meninggal akibat Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) di tahun 2020. Meskipun terjadi penurunan kematian dari tahun sebelumnya, perlu adanya upaya preventif untuk mengatasi PD3I. Prevalensi kasus PD3I akan menunjukkan peningkatan maupun penurunan tergantung jenis penyakitnya (Suparmanto, 2019). Berdasarkan Riskesdas tahun 2019, prevalensi penyakit campak secara nasional sebesar 2,7% (Departemen

Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Hasil Riskesdas tahun 2007 juga menyebutkan bahwa prevalensi Hepatitis B sebesar 7,6%, prevalensi penyakit Tuberkulosis sebesar 0,2% (Kemenkes RI, 2019). Imunisasi merupakan cara untuk meningkatkan kekebalan seseorang pada suatu penyakit, sehingga apabila terkena penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. Apabila anak tidak mendapat imunisasi lengkap maka akan berdampak pada PD3I dan memberikan risiko AKB. Beberapa penyakit menular PD3I yang menyerang anak berumur 0-11 bulan adalah Tuberkulosis (TBC), Difteri, Tetanus, Hepatitis B, Pertusis, Campak, dan Polio. Anak yang mendapatkan imunisasi akan terlindungi dari PD3I tersebut, sehingga akan terhindar dari kecacatan atau kematian (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesejahteraan dinyatakan bahwa setiap anak berhak memperoleh imunisasi dasar sesuai dengan ketentuan untuk mencegah terjadinya penyakit yang dapat dihindari melalui imunisasi dan pemerintah wajib memberikan imunisasi lengkap pada setiap bayi dan anak. Penyelenggaraan imunisasi tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 yang diundangkan tanggal 11 April 2017 menggantikan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 42 tahun 2013. Pada tahun 2014 Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memberi label bebas polio kepada Indonesia namun setelah beberapa tahun berlalu cakupan imunisasi dasar Indonesian sempat menurun. Kini bahkan kembali keera Kejadian Luar Biasa (KLB) Polio. Kementrian Kesehatan (Kemenkes) memang menyatakan

cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi menurun drastis selama dua tahun terakhir (2020 - 2021) Pada tahun 2020 target Imunisasi sebanyak 92% hanya tercapai 48%. Sementara pada tahun 2021 target imunisasi 93% tetapi terget tercapainya imunisasi yaitu 84%.

Indikator kesehatan dari Badan Pusat Statistik (BPS) 1995-2021 presentase balita yang sudah pernah mendapat imunisasi BCG, DPT, Polio dan Campak memang terlihat turun pada dua periode tersebut khususnya untuk polio prosentase penurunannya malah sudah terlihat sejak tahun 2017 (Badan Pusat Statistik, 2022).

Capaian Imunisasi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Baru Kab karawang Secara lengkap presentase balita dengan imunisasi BCG turun dari 89,44% (2020) menjadi 88,44% (2021), kemudian DPT 84,56% (2020) menjadi 83,81% (2021), pada imunisasi Campak angkanya lebih rendah 67,82% (2020) menjadi 68,67% (2021) (Dinas Kesehatan kabupaten Karawang, 2022).

Pandemi Covid-19 turut menjadi Faktor terjadi penurunan tercapainya cakupan imunisasi pada periode 2020-2021. Saat pembatasan sosial diberlakukan, akses posyandu yang biasa menyediakan imunisasi gratis bagi masyarakat sempat terhenti.

Laporan Puskesmas Kota Baru, Bila kesenjangan imunisasi tidak segera dikejar maka akan segera terjadi peningkatan kasus dan kejadian luar biasa (KLB) yang akan menjadi beban ganda ditengah pandemi. Dampak dari penurunan cakupan imunisasi dapat dilihat dari adanya peningkatan jumlah kasus penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) dan terjadinya KLB PD3I seperti campak, rubella dan difteri di beberapa wilayah.

Kementerian Kesehatan telah menerbitkan Keputusan Menteri

Kesehatan Nomor
HK.01.07/MENKES/4632/2021

Tentang Petunjuk Teknis Pelayanan Imunisasi Rutin Pada Masa Pandemi COVID-19 yang mencakup strategi dan kegiatan yang direkomendasikan untuk meningkatkan cakupan imunisasi rutin di masa pandemi. Petunjuk teknis tersebut mengatur alur, jumlah sasaran per hari, dan protokol kesehatan yang perlu dilakukan untuk menghindari penularan COVID19 di layanan imunisasi, keamanan imunisasi ganda, dan imunisasi kejar. Pembaharuan mikroplaning dan pembuatan janji temu merupakan kegiatan yang direkomendasikan dalam pelaksanaan imunisasi di masa pandemi. Selain itu, telah diterbitkan juga Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/12763/2021 Tentang Panduan Operasional Upaya Kesehatan Di Posyandu Dalam Adaptasi Kebiasaan Baru Untuk Penerapan Masyarakat Produktif Dan Aman CORONAVIRUS DISEASE 2019 (COVID-19) yang juga menjadi acuan dalam operasional posyandu pada masa pandemi.

Sasaran pelaksanaan BIAN adalah Sasaran imunisasi kejar adalah anak usia 12 (dua belas) bulan sampai dengan 59 (lima puluh sembilan) bulan di seluruh provinsi yang tidak atau belum lengkap mendapatkan imunisasi OPV, imunisasi IPV, dan imunisasi DPT-HB-Hib.

Penyakit-penyakit yang bisa dilindungi dengan imunisasi (PD3I) antara lain merupakan Tuberculose, Banting, Rubella Hepatitis, Pertusis, Difteri, Polio, Tetanus Neonatorum, Meningitis, Pneumonia, Kanker Cerviks dampak peradangan Human Papiloma Virus, Japanese Encephalitis, berak air dampak peradangan rotavirus serta serupanya. Penyakit-penyakit ini bisa menyebabkan morbiditas,

keburukan serta mortalitas paling utama apabila pada anak umur kurang dari 5 tahun yang belum mendapatkan pengimunan teratur komplit. Endemi COVID-19 menyebabkan penurunan imunisasi sehingga tidak bisa berjalan maksimal. Informasi sebagian tahun terakhir membuktikan terbentuknya penurunan imunisasi teratur.

IP Vaksin Untuk Perhitungan Kebutuhan Vaksin Dalam Rangka Kegiatan BIAN OPV Jumlah dosis 10 IP 8, DPT-HB-Hib Jumlah Dosis 5 IP 4, IPV Jumlah Dosis 5 IP 4, Campak-Rubela jumlah dosis 10 IP 8.

Indonesia, sebagai bagian dari masyarakat global, telah berkomitmen untuk mendukung agenda-agenda pengendalian penyakit global seperti eradikasi polio, eliminasi campak-rubela/CRS, eliminasi hepatitis B, pengendalian difteri, penurunan insidensi penyakit tuberkulosis dan eliminasi tetanus maternal dan neonatal. Penyakit-penyakit tersebut masuk dalam kategori penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I). Sistem surveilans untuk penyakit tersebut telah dilakukan dan berkembang dengan dukungan laboratorium rujukan sebagai salah satu komponen utama. Campak dan rubella adalah penyakit yang diakibatkan oleh virus yang dapat menyebabkan kematian dan juga kecacatan yang disebut sebagai Congenital Rubella Syndrome (CRS). Eliminasi campak-rubella ditargetkan dicapai tahun 2023.

Saat ini, di tingkat global, Indonesia masih masuk dalam kategori endemis untuk campak dan rubella. Pada tahun 2021, tercatat 132 kasus campak konfirmasi laboratorium terdapat di 71 Kab/Kota, 25 Provinsi, dan 267 kasus rubella konfirmasi laboratorium terdapat di 84 Kab/Kota di 25 Provinsi. Kejadian Luar Biasa (KLB) dilaporkan di beberapa wilayah

seperti di Maluku Utara, Papua, Jawa Timur, Sulawesi Selatan dan Sulawesi Utara. Di awal tahun KLB juga sudah dilaporkan di Aceh, Jawa Timur, Maluku, Sumatera Barat, dan Sumatera Utara. Hal ini tentu sebagai salah satu dampak dari penurunan cakupan imunisasi selama masa pandemic (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Ada sekitar dari 1,7 juta bayi di Indonesia yang belum mendapat imunisasi dasar selama periode 2019 - 2021. Dari jumlah tersebut ada lebih dari 600 ribu atau sekitar 37,5% bayi berasal dari wilayah Jawa dan Bali. Di Jawa Barat ada sekitar 332.400 anak belum dapat imunisasi namun hasil BIAN ke dua di 27 kabupaten /kota di Jawa Barat menunjukkan cakupan imunisasi MR sebanyak 103.266 anak (3,1%), OVP 13.095 anak, IPV 1.655 anak DPT Pentabio sebanyak 17.255 anak. Cakupan Imunisasi di 11 daerah di Jawa Barat masih dibawah 80% pemerintah akan mempunyai program imunisasi nasional di daerah tersebut untuk mencapai target 95% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2022). Pada tahun 2020-2030 diperkirakan imunisasi bisa menyelamatkan lebih dari 32 juta jiwa diantaranya 28 juta adalah anak berusia dibawah 5 tahun. Dunia kembali mengingatkan kepada masyarakat akan pentingnya imunisasi bagi anak. Meski diakui masih ada sebagian orang tua yang takut menyertakan anaknya dalam program imunisasi terkait dengan efek imunisasi, tapi TIM Komda KIPi sudah melakukan penelitian tidak ada kasus anak meninggal akibat imunisasi, namun berita HOAKS sering kali muncul program imunisasi, imunisasi itu aman dan kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPi) sangat jarang terjadi.

Kegiatan imunisasi merupakan upaya yang paling cost effective

dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) yang diharapkan akan berdampak pada penurunan angka kematian bayi dan balita. Dalam upaya mengatasi penurunan cakupan pelayanan kesehatan dalam berbagai program termasuk program imunisasi. Beberapa permasalahan telah diidentifikasi dan di antaranya perlu mendapat perhatian dan penanganan secepatnya, yaitu: imunisasi yang mendapat perhatian lebih, hal ini sesuai dengan komitmen Indonesia pada global untuk turut serta dalam eliminasi campak dan pengendalian rubela pada tahun 2020 dengan mencapai cakupan campak minimal 95% di semua wilayah secara merata. Serta Dukungan Lintas sektor Kecamatan Desa, Kader PKK, Kader kesehatan Posyandu lebih diaktifkan.

Cakupan imunisasi rutin anak di Indonesia menurun sejak pandemi COVID-19 merebak. Untuk mengejar ketertinggalan itu, Kementerian Kesehatan mencanangkan Bulan Imunisasi Anak Nasional (BIAN) 2022. Menteri Kesehatan Budi Gunadi Sadikin menekankan soal pentingnya imunisasi bagi anak. Imunisasi dapat memberikan perlindungan dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) dan meringankan beban anggaran kesehatan.

Dalam pelaksanaan BIAN, Kemenkes memperkenalkan tiga strategi percepatan imunisasi anak. Pertama, menambah tiga jenis imunisasi rutin dari sebelumnya 11 vaksin menjadi 14 vaksin. Tiga vaksin yang ditambahkan adalah vaksin Rotavirus untuk antidiare dan vaksin PCV untuk anti pneumonia yang ditargetkan untuk anak, serta vaksin HPV untuk mencegah kanker serviks pada ibu.

Digitalisasi data imunisasi melalui Aplikasi Sehat IndonesiaKu (ASIK), sehingga tak ada lagi

pencatatan manual di buku. Semua data imunisasi anak akan langsung dimasukkan di ASIK yang terintegrasi dengan PeduliLindungi. “Aplikasi ini akan kita berikan ke semua puskesmas dan dinas kesehatan, supaya datanya juga ada di dinas kesehatan.

Upaya dalam menghentikan transmisi virus campak dan rubela setempat (indigenous) di semua kabupaten/kota di wilayah Indonesia pada tahun 2023 dan mendapatkan sertifikasi eliminasi campak dan rubela/CRS pada tahun 2026 dari SEARO. Mempertahankan Indonesia Bebas Polio dan mewujudkan eradikasi polio global pada tahun 2026. Mengendalikan penyakit difteri dan pertusi.

Adapun strategi dalam memberikan undangan imunisasi melalui aplikasi sehingga pemerintah daerah dan tenaga kesehatan mengetahui anak yang belum divaksinasi. Data Kemenkes menyebutkan 1,7 juta anak Indonesia belum mendapatkan imunisasi dasar lengkap selama masa pandemi COVID-19. Terbanyak terdapat di Jawa Barat disusul Aceh, Sumatera Utara, Riau, Sumatera Barat, dan DKI Jakarta. BIAN dilaksanakan selama satu bulan secara bertahap di seluruh provinsi. Tahap pertama dilaksanakan mulai Mei 2022 di seluruh provinsi di Sumatera, Kalimantan, Sulawesi, Nusa Tenggara, Maluku, dan Papua. Tahap kedua mulai Agustus 2022 di seluruh provinsi di Jawa dan Bali.

Bulan Imunisasi Anak Nasional (BIAN) dilaksanakan di Jawa Barat diharapkan bisa mengejar ketinggalan Imunisasi dimana kan diberikan vaksinnya OPV(Polio Tetes), IPV(Polio Suntik), Polio, Pentavalen (DPT-HB-Hib), dan dilanjut vaksin Campak dan Rubella dengan target anak usia 12 sampai dengan 59 bulan. Berdasarkan data kantor perwakilan UNICEF Jawa

Barat provinsi Jawa Barat memiliki kontribusi sangat besar pada total cakupan vaksinasi di Indonesia, dengan jumlah penduduk khususnya anak balita sekitar seperlima dari total anak Indonesia jika cakupan 95% berhasil maka imunisasi Indonesia dipastikan berhasil.

Capaian UCI tahun 2018 Kabupaten Karawang 87,7% (dari 309 desa ada 271 desa yang UCI), cakupan UCI nya 100% ada 34 Puskesmas, Capaian UCI tahun 2019 Kabupaten Karawang 89,8% (dari 309 desa ada 271 desa yang UCI), cakupan UCI nya 100% ada 34 Puskesmas, Capaian UCI tahun 2020 Kabupaten Karawang 90,3% (dari 309 desa ada 271 desa yang UCI), cakupan UCI nya 100% ada 34 Puskesmas, Capaian UCI tahun 2021 Kabupaten Karawang 93,2% (dari 309 desa ada 271 desa yang UCI), cakupan UCI nya 100% ada 34 Puskesmas, Capaian UCI tahun 2022 Kabupaten Karawang 96,7% (dari 309 desa ada 271 desa yang UCI), cakupan UCI nya 100% ada 34 Puskesmas, yang puskesmas belum UCI ada beberapa kendala dan hambatan dalam pelaksanaan program imunisasi antarlain ,akses kedatangan ke posyandu belum optimal, muncul isue negatif yang beranggapan masih ada unsur haram dalam vaksin, kurang optimalnya pelacakan anak yang DO dari imunisasi, sasaran riil bayi yang belum valid, imunisasi dasar dan lanjutan pada waktu usia balita, menurunnya motivasi vaksinator dilapangan, kordinasi dengan lintas sektor yang kurang sehingga peran serta dukungan program imunisasi tidak aktif.

Data capaian BIAN Puskesmas Kotabaru tahun 2022 yaitu OPV (100,4), IPV (86,5), DPT-HB-HiB (90,6), MR (95,3). BIAN di Puskesmas Kotabaru difokuskan imunisasi MR yaitu hasilnya 95,3. Imunisasi merupakan usaha memberikan kekebalan pada bayi dan anak

dengan memasukkan vaksin ke dalam tubuh agar tubuh membuat zat anti untuk mencegah terhadap penyakit tertentu (Dinas Kesehatan kabupaten Karawang, 2022).

Dari latar belakang ini peneliti tertarik untuk melakukan penelitian Strategi Pelaksanaan Bulan Imunisasi Anak Nasional (BIAN) Di Puskesmas Kota Baru Kabupaten Karawang Tahun 2023.

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Februari tahun 2023 melalui wawancara kepada 30 responden di Puskesmas Kotabaru Kabupaten Karawang.

Strategi pelaksanaan Bulan Imunisasi Anak Nasional di masa pandemi COVID-19 perlu melibatkan berbagai pihak untuk mengidentifikasi/mendata sasaran, melakukan sosialisasi, edukasi dan memobilisasi sasaran serta mendukung penyelenggaraan layanan imunisasi.

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui strategi pelaksanaan Bulan Imunisasi Anak Nasional (BIAN) di Puskesmas Kota Baru Kabupaten Karawang Tahun 2023.

Adapun pertanyaan penelitian dalam penelitian ini adalah Bagaimanakah Strategi Pelaksanaan Bulan Imunisasi Anak Nasional (BIAN) Di Puskesmas Kota Baru Kabupaten Karawang Tahun 2023?

TINJAUAN PUSTAKA

Imunisasi

Menurut Hidayat (2020) Imunisasi merupakan salah satu cara untuk memberikan kekebalan kepada bayi dari berbagai macam penyakit, sehingga diharapkan anak tetap dalam keadaan sehat. Imunisasi bertujuan untuk mencegah bagi diri sendiri dan dapat melindungi orang sekitarnya. Imunisasi sendiri memberikan

kekebalan individu dan kelompok atau komunitas. Semakin banyak yang tidak diimunisasi dalam suatu komunitas risiko penularan semakin tinggi, bahkan yang sudah di imunisasi dapat tertular.

Menurut Made Pidarta dalam Astuti (2021), partisipasi adalah pelibatan seseorang atau beberapa orang dalam suatu kegiatan. Keterlibatan dapat berupa keterlibatan mental dan emosi serta fisik dalam menggunakan segala kemampuan yang dimilikinya (berinisiatif) dalam segala kegiatan yang dilaksanakan serta mendukung pencapaian tujuan dan tanggungjawab atas segala keterlibatan.

Menurut Sundariningrum dalam Sugiyah (2021) mengklasifikasikan partisipasi menjadi dua berdasarkan cara keterlibatannya, yaitu partisipasi langsung dan partisipasi tidak langsung. Lebih rinci Cohen dan Uphoff dalam Astuti (2021) membedakan partisipasi menjadi empat jenis yaitu pertama, partisipasi dalam pengambilan keputusan. Kedua, partisipasi dalam pelaksanaan. Ketiga, partisipasi dalam pengambilan manfaat. Dan keempat, partisipasi dalam evaluasi.

Dalam penelitian Senewe et al. (2017) ada beberapa faktor yang berhubungan dengan partisipasi dalam imunisasi, yaitu Pendidikan, dukungan keluarga, motivasi ibu, sikap ibu, tingkat pengetahuan, Tindakan ibu dan pelayanan kesehatan.

Peran Keluarga

Menurut Soekanto (2019) peran adalah aspek dinamis kedudukan (status), apabila seseorang melaksanakan hak dan kewajiban sesuai dengan kedudukannya maka ia menjalankan suatu peranan.

Dukungan keluarga mempunyai peranan sangat penting, karena keluarga bisa memberikan dorongan

fisik maupun mental. Keluarga memiliki beberapa fungsi dukungan yaitu Dukungan Informational, Dukungan Penilaian, Dukungan Instrumental dan Dukungan Emosional (Ayuni, 2020).

Peran Kader Posyandu

Kader adalah setiap orang yang dipilih oleh masyarakat dan dilatih untuk menangani masalah-masalah kesehatan perorangan atau masyarakat serta bekerja dalam hubungan yang amat dekat dengan tempattempat pemberian pelayanan kesehatan (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 Tentang Upaya Kesehatan Anak).

Menurut Sulistyorini (2020), seorang warga masyarakat dapat diangkat menjadi seorang kader posyandu apabila memenuhi persyaratan yaitu Dapat membaca dan menulis, Berjiwa sosial dan mau bekerja secara relawan, Mengetahui adat istiadat serta kebiasaan masyarakat, Mempunyai waktu yang cukup, Bertempat tinggal di wilayah posyandu, Berpenampilan ramah dan simpatik serta Mengikuti pelatihan-pelatihan sebelum menjadi kader posyandu.

Secara teknis, tugas kader yang terkait dengan pembangunan kesehatan masyarakat antara lain adalah melakukan pendataan balita, melakukan penimbangan serta mencatatnya dalam Kartu Menuju Sehat (KMS), memberikan makanan tambahan, mendistribusikan vitamin A, melakukan penyuluhan gizi serta kunjungan ke rumah ibu yang menyusui dan ibu yang memiliki balita, dan pelayanan pada Lansia (Tse et al., 2017).

Peran kader memang sangat penting dalam menjembatani masyarakat khususnya kelompok sarana posyandu. Berbagai informasi dari pemerintah lebih mudah disampaikan kepada masyarakat melalui kader. Karena kader lebih

tanggap dan memiliki pengetahuan kesehatan diatas rata - rata dari kelompok sasaran posyandu. Peran kader secara umum adalah melaksanakan kegiatan pelayanan dan mensukseskan bersama masyarakat serta merencanakan kegiatan pelayanan kesehatan tingkat desa (Hendrawan, 2020).

Masih rendahnya cakupan Pelaksanaan Bulan Imunisasi Anak Nasional (BIAN) dalam pelayanan Imunisasi BIAN di Puskesmas Kotabaru pada bulan Juli-Desember sebesar 68% maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Strategi Pelaksanaan Bulan Imunisasi Anak Nasional (Bian) Di Puskesmas Kota Baru Kabupaten Karawang Tahun 2023”.

METODOLOGI PENELITIAN

Desain Penelitian yang digunakan jenis kuantitatif, dalam penelitian ini dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah bayi yang melakukan imunisasi di Puskesmas

Kota Baru Kabupaten Karawang pada bulan Februari tahun 2023 yang berjumlah 97 orang. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 30 orang dengan Teknik *random sampling* dan rumus slovin dengan persentase kelonggaran 0,1. Variabel bebas (independen) dalam penelitian ini adalah Peran keluarga dan peran kader posyandu. Variabel terikat (dependen) dalam penelitian ini adalah Capaian Imunisasi Dasar. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei 2023. Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer. *Instrument* penelitian berupa kuisisioner dengan *alternative* jawaban kuisisioner berisi responden yaitu peran keluarga dan peran kader posyandu untuk mendapatkan variabel dengan membuat pertanyaan tentang peran keluarga dan peran kader. Pengolahan data dilakukan melalui tahap *editing, coding, scoring, tabulating, dan entry data*. Analisis data bivariat menggunakan uji *chi square*.

HASIL PENELITIAN

Hasil Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Bulan Imunisasi Anak Nasional (BIAN), Peran Keluarga, dan Peran Kader di Puskesmas Kota Baru Kabupaten Karawang Tahun 2023

No	Capaian Imunisasi (BIAN)	Frekuensi	Persentase
1.	Tidak Lengkap	7	23,3
2.	Lengkap	23	76,7
No	Peran Keluarga	Frekuensi	Persentase
1.	Ya ordinal nilai > mean	5	16,7
2.	Tidak nilai ≤ mean	25	83,3
No	Peran Kader	Frekuensi	Persentase
1.	Ya ordinal nilai > mean	20	66,7
2.	Tidak nilai ≤ mean	10	33,3
Jumlah		30	100,0

Dari tabel 1 diatas, dari 30 responden Jawaban responden pada capaian imunisasi BIAN lengkap

sebanyak 23 responden (76,7%) dan yang tidak lengkap Imunisasinya sebanyak 7 responden (23,3%). dari

30 responden Berdasarkan peran keluarga dengan jawaban rata-rata ya sebanyak 25 responden (83,3%) dan keluarga yang tidak berperan sebanyak 5 responden (16,7%). Data distribusi frekuensi skor variabel peran kader posyandu terhadap Bulan imunisasi anak nasional dari 30 responden dengan jawaban responden rata-rata ya sebanyak 20

responden (66,7%) berada memperoleh skor di atas dari kelas interval yang memuat skor rata-rata (*mean*) dan kader posyandu yang tidak berperan sebanyak 10 responden (33,3%) berada memperoleh skor di bawah dari kelas interval yang memuat skor rata-rata (*mean*).

Hasil Analisis Bivariat

Tabel 2. Hubungan Peran Keluarga dengan Capaian Bulan Imunisasi Anak Nasional (BIAN)

Peran keluarga	Capaian BIAN			P value (OR)
	Tidak	Ya	Total	
Tidak	4(13,3%)	1(3,3%)	5(16,7%)	
Ya	3(10%)	22(73,3%)	25(83,3%)	
Total	7(23,4%)	23(76,6%)	30(100%)	

Dari Tabel 2 dapat dilihat bahwa hasil nilai p value sebesar 0,006 <0,05 artinya bahwa hipotesis yang menyatakan bahwa hipotesis penelitian hubungan peran keluarga dengan capaian bulan imunisasi anak

nasional (BIAN), gagal ditolak yang berarti bahwa peran keluarga memiliki hubungan signifikan dengan capaian bulan imunisasi anak nasional (BIAN).

Tabel 3. Hubungan Peran Kader dengan Capaian Bulan Imunisasi Anak Nasional (BIAN)

Peran Kader	Capaian BIAN			P value (OR)
	Tidak	Ya	Total	
Tidak	6(20%)	4(13,3%)	10(33,3%)	
Ya	1(3,3%)	19(63,3%)	20(66,6%)	
Total	7(23,4%)	23(76,6%)	30(100%)	

Dari Tabel 2 dapat dilihat bahwa hasil nilai p value sebesar 0,002 <0,05 artinya bahwa hipotesis yang menyatakan bahwa hipotesis penelitian hubungan peran kader posyandu dengan capaian bulan

imunisasi anak nasional (BIAN), gagal ditolak yang berarti bahwa peran kader posyandu memiliki hubungan signifikan dengan capaian bulan imunisasi anak nasional (BIAN).

PEMBAHASAN

Hubungan Peran keluarga dengan capaian imunisasi

Dari hasil penelitian bahwa hasil nilai p value sebesar $0,006 < 0,05$ artinya bahwa hipotesis yang menyatakan bahwa hipotesis penelitian hubungan peran keluarga dengan capaian Bulan Imunisasi Anak Nasional (BIAN), diterima yang berarti bahwa peran keluarga memiliki hubungan signifikan dengan capaian Bulan Imunisasi Anak Nasional (BIAN).

Menurut Soekanto (2019) peran adalah aspek dinamis kedudukan (status), apabila seseorang melaksanakan hak dan kewajiban sesuai dengan kedudukannya maka ia menjalankan suatu peranan. Dukungan keluarga mempunyai peranan sangat penting, karena keluarga bisa memberikan dorongan fisik maupun mental (Ayuni, 2020).

Hal ini sejalan dengan penelitian Arsyad (2019) bahwa hasil analisis hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan ibu terhadap pemberian imunisasi dasar di Desa Gondang yakni dari 55 responden, terdapat 42 responden dengan dukungan keluarga tidak mendukung yang tidak patuh dalam pemberian Bulan Imunisasi Anak Nasional (BIAN) (76,4%) dan 2 responden dengan dukungan keluarga tidak mendukung yang patuh dalam pemberian Bulan Imunisasi Anak Nasional (BIAN) (3,6%). Sedangkan terdapat 7 responden dengan dukungan keluarga mendukung yang tidak patuh dalam pemberian Bulan Imunisasi Anak Nasional (BIAN) (12,7%) dan 4 responden dengan dukungan 94 keluarga mendukung yang patuh dalam pemberian Bulan Imunisasi Anak Nasional (BIAN) (7,3%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji chi square diperoleh nilai $p = 0,002$ ($p < 0,05$), yang menunjukkan ada hubungan

antara dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan ibu terhadap pemberian Bulan Imunisasi Anak Nasional (BIAN) di Desa Gondang, yang artinya H_0 gagal ditolak.

Peneliti berasumsi bahwa peran keluarga memiliki hubungan yang penting dengan terlaksananya pemberian Bulan Imunisasi Anak Nasional (BIAN), dorongan baik mental dan fisik secara langsung dapat meningkatkan kepatuhan dalam pelaksanaan program maupun kunjungan anak/balita sehingga tujuan dari program BIAN lebih mudah tercapai. Anak yang diberi dukungan fisik dan mental dapat menjalani imunisasi dengan lebih tenang sehingga pelaksanaannya menjadi lancar tanpa hambatan berarti.

Hubungan Peran kader dengan capaian imunisasi

Dari hasil penelitian bahwa hasil nilai p value sebesar $0,002 < 0,05$ artinya bahwa hipotesis yang menyatakan bahwa hipotesis penelitian hubungan peran kader posyandu dengan capaian Bulan Imunisasi Anak Nasional (BIAN), diterima yang berarti bahwa peran kader posyandu memiliki hubungan signifikan dengan capaian Bulan Imunisasi Anak Nasional (BIAN).

Secara teknis, tugas kader yang terkait dengan pembangunan kesehatan masyarakat antara lain adalah melakukan pendataan balita, melakukan penimbangan serta mencatatnya dalam Kartu Menuju Sehat (KMS), memberikan makanan tambahan, mendistribusikan vitamin A, melakukan penyuluhan gizi serta kunjungan ke rumah ibu yang menyusui dan ibu yang memiliki balita, dan pelayanan pada Lansia (Tse et al., 2017). Peran kader memang sangat penting dalam menjembatani masyarakat khususnya kelompok sarana

posyandu. Berbagai informasi dari pemerintah lebih mudah disampaikan kepada masyarakat melalui kader. Karena kader lebih tanggap dan memiliki pengetahuan kesehatan diatas rata - rata dari kelompok sasaran posyandu. Peran kader secara umum adalah melaksanakan kegiatan pelayanan dan mensukseskan bersama masyarakat serta merencanakan kegiatan pelayanan kesehatan tingkat desa (Hendrawan, 2020).

Hal ini sejalan dengan Septianingtyas (2018) Hasil analisis data menggunakan uji regresi logistik menunjukkan p-value 0,013 ($p < 0,05$). Hasil ini menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan dari dukungan kader dalam Bulan Imunisasi Anak Nasional (BIAN). Tidak adanya dukungan kader memiliki 2.242 kali lebih banyak kesempatan bagi ibu untuk tidak memberikan Bulan Imunisasi Anak Nasional (BIAN) untuk anak-anak mereka dibandingkan dengan dukungan kader yang terkait dengan program Bulan Imunisasi Anak Nasional (BIAN).

Peneliti berasumsi peran kader posyandu dalam mengsucceskan program Bulan Imunisasi Anak Nasional (BIAN) adalah untuk memberikan sosialisasi pengetahuan mengenai imunisasi kepada masyarakat khususnya keluarga. Dengan pengetahuan yang telah dijelaskan oleh kader posyandu maka keluarga dapat memberikan dukungan baik kepada pihak posyandu maupun kepada anaknya yang akan diimunisasi sehingga proses imunisasi dapat dilaksanakan tanpa adanya hambatan maupun penolakan.

KESIMPULAN

Peran keluarga dan kader posyandu memiliki hubungan

signifikan dengan capaian bulan imunisasi anak nasional (BIAN).

Saran

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan serta memberi informasi kepada petugas kesehatan sehingga lebih aktif melakukan kegiatan seperti penyuluhan atau pemberian informasi kepada masyarakat umum baik melalui media cetak, media sosial, ataupun metode lain dengan menggunakan bahasa yang mudah dipahami oleh masyarakat terkait pentingnya seorang anak diimunisasi secara lengkap dan sesuai jadwal.

Tenaga kesehatan harus mampu menyadarkan masyarakat selain ibunya yang terpenting juga adalah lingkungan keluarga (masyarakat umum) diberikan informasi terkait pentingnya imunisasi secara lengkap dan tepat waktu.

Petugas kesehatan diharapkan dapat melaksanakan kegiatan dengan memberikan pendidikan pentingnya imunisasi, mengajari ibu-ibu yang memiliki bayi tentang jadwal pemberian imunisasi, menggerakkan peran kader posyandu di tingkat desa, melaksanakan pemberian informasi (penyuluhan) ditempat-tempat umum seperti di Mesjid setelah sholat jum'at serta memasang media informasi ditempat yang bisa dilihat oleh orang banyak. Serta petugas kesehatan juga dapat melakukan kegiatan seperti kampanye imunisasi (Gerakan Pekan Imunisasi) pada waktu tertentu. Yang paling penting yaitu menggunakan metode pemberian informasi kepada ibu-ibu/masyarakat yang mudah dimengerti/dipahami secara jelas terkait imunisasi tersebut.

Diharapkan kepada peneliti selanjutnya untuk mengkaji lagi variabel-variabel lain yang belum diteliti dalam penelitian ini.

Contohnya pendidikan, jarak, pengetahuan ibu terhadap imunisasi, dan sebagainya. Untuk mengetahui tentang Tercapainya Bulan Imunisasi Anak Nasional (BIAN).

Diharapkan kepada peneliti selanjutnya menggunakan metode lain selain metode kuantitatif dalam metode penelitian ini yaitu metode kualitatif agar penelitian lebih dalam mendalami meneliti efektivitas imunisasi dasar pada bayi sehingga bisa di ketahui lebih komprehensif dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Arsyad, M. A. (2019). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Bkepatuhan Ibu terhadap Pemberian Imunisasi Dasar pada Bayi di Desa Lebbotengae Kecamatan Cenrana Kabupaten Maros Tahun 2019*. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.
- Astuti, D. S. I. (2021). *Desentralisasi dan Partisipasi Masyarakat Dalam Membayar Pendidikan*. Pustaka Pelajar.
- Ayuni, K. P. D. (2020). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Kanker Payudara Tahun 2020*. Poltekkes Denpasar Jurusan Keperawatan.
- Badan Pusat Statistik. (2022). *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2022*.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*.
- Dinas Kesehatan kabupaten Karawang. (2022). *Profil Kesehatan Kabupaten Karawang*. Dinas Kesehatan kabupaten Karawang.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. (2022). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2021*. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat.
- Hendrawan, M. F. (2020). *Gambaran Peningkatan Kemampuan Kader dalam Pemberian Penyuluhan Sebelum dan Sesudah Diberikan Pelatihan Penyuluhan tentang Stunting dengan Metode Konvensional dan Metode Teknologi Informasi*. Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.
- Hidayat, A. (2020). *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak untuk Pendidikan Kebidanan*. Salemba Medika.
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak, (2014).
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017, (2017).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Buletin Surveilans PD3I & Imunisasi*.
- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/12763/2021 tentang Panduan Operasional Upaya Kesehatan di Posyandu Dalam Adaptasi kebiasaan Baru Untuk Penerapan Masyarakat Produktif dan Aman CORONAVIRUS DISEASE 2019 (COVID-19), (2021).
- Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/4632/2021 tentang Petunjuk Teknis Pelayanan Imunisasi Rutin pada Masa Pandemi COVID-19, (2021).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021*.
- Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan, (2009).
- Rachmadi, T. R., Yuliyanto, W., Waluyo, A., & Ekasari, D. (2022). Pelaksanaan Kegiatan

- Bulan Imunisasi Anak Nasional (BIAN) di 10 Desa Kecamatan Buluspesantren, Kabupaten Kebumen. *JURPIKAT*, 3(2), 358-371.
- Senewe, Stefriany, M., Rompas, Sefti, Lolong, & Jill. (2017). Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Ibu dalam Pemberian Imunisasi Dasar di Puskesmas Tongkaina Kecamatan Bunaken Kota Madya Manado. *Jurnal Keperawatan*, 5(1).
- Septianingtyas, W. (2018). Pengaruh Dukungan Kader Dalam Imunisasi Dasar Lengkap di Puskesmas Jelbuk Kabupaten Jember. *Multidisplinary Journal*, 1.
- Soekanto, S. (2019). *Sosiologi Suatu Pengantar*. Raja Grafindo Persada.
- Sugiyah. (2021). *Desentralisasi dan Partisipasi Masyarakat Dalam Pendidikan*. Pustaka Pelajar.
- Sulistyorini. (2020). *Posyandu dan Desa Siaga*. Nuha Medika.
- Suparmanto. (2019). *Buku Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Tse, P., Dikson, A., Suprojo, A., & Adiwidjaja, I. (2017). Peran Kader Posyandu terhadap Pembangunan Kesehatan Masyarakat. *Jurnal Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Tribhuwana Tunggaladewi*, 6(1).
- World Health Organization. (2019). *Maternal mortality key fact*. <https://www.who.int/news-room/fact%0Asheets/detail/maternal-mortality%0A>
- World Health Organization. (2020). *World Health Statistics*.