

GAMBARAN CAKUPAN IMUNISASI DASAR LENGKAP DI PUSKESMAS BANGUNTAPAN II BANTUL TAHUN 2023

DESCRIPTION OF COMPLETE BASIC IMMUNIZATION COVERAGE AT BANGUNTAPAN II BANTUL PUBLIC HEALTH CENTER IN 2023

Nurul Ariningtyas, Fika Pratiwi, Giza Oktaviani

nurul.ariningtyas@uim-yogya.ac.id

Program Studi D3 Kebidanan Universitas Islam Mulia Yogyakarta

INTISARI

Latar Belakang: Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap di Yogyakarta pada tahun 2022 sebesar 97,6% dimana angka cakupan terendah berada di Puskesmas Banguntapan II Bantul yaitu 89,8%.

Tujuan Penelitian: Mengetahui Gambaran Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap di Puskesmas Banguntapan II Bantul Tahun 2023.

Metode Penelitian: Metode yang digunakan adalah metode deskriptif kuantitatif dengan pendekatan Analisis Data Sekunder. Metode sampel adalah total sampling sejumlah bayi yang melakukan imunisasi dan terdata di Puskesmas Banguntapan II Bantul sebanyak 347 bayi periode Januari-Desember 2023.

Hasil Penelitian: Persentase hasil penelitian mengenai cakupan imunisasi dasar lengkap yaitu imunisasi HB-0 (100%), imunisasi BCG (100%), imunisasi DPT HB-Hib 1 (100%) DPT HB-Hib 2 (58%) DPT HB-Hib 3 (54%) DPT HB-Hib Lanjutan (25%) imunisasi IPV 1 (100%) IPV II (93%) IPV III (86%), imunisasi MR (100%) MR Lanjutan (65%), imunisasi PCV I (100%) PCV II (92%) PCV III (13%), imunisasi Rotavirus I (100%)

Rotavirus II (84%) Rotavirus III (62%).

Kata kunci: imunisasi, vaksin, Puskesmas.

ABSTRACT

Background: Complete basic immunization coverage in Yogyakarta 2022 is 97,6% where lowest coverage rate is at Banguntapan II Bantul Public Health Center, which is 89,8%.

Research Objective: To determine of complete basic immunization coverage at Banguntapan II Bantul Public Health Center in 2023.

Research Methods: The method used in this research is descriptive quantitative with a Secondary Data Analysis approach. The sample method is total sampling of a number of infants who are immunized and recorded at the Banguntapan II Bantul Public Health Center as many as 347 infants for the period January-December in 2023.

Results: The percentage of research results basic immunization coverage namely HB-0 immunization (100%), BCG immunization (100%), DPT HB-Hib 1 immunization coverage (100%), DPT HB-Hib 2 (58%) DPT HB-Hib 3 (54%) DPT HB-Hib Booster (25%) IPV 1 immunization (100%) IPV 2 (93%) IPV 3 (86%), MR immunization (100%), MR Booster (65%), PCV 1 immunization (100%) PCV 2 (92%) PCV 3 (13%), Rotavirus 1 (100%) Rotavirus 2 (84%) Rotavirus 3 (62%).

Keywords: immunization, vaccine, Public Health Center.

PENDAHULUAN

Imunisasi menjadi salah satu hal yang berperan penting dan memiliki pengaruh besar serta banyak memberikan investasi untuk mewujudkan kesehatan khususnya dalam pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDGs). Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2021, sebanyak 25 juta anak tidak mendapatkan imunisasi lengkap di tingkat global. Data ini menunjukkan 5,9 juta lebih banyak dari tahun 2019 dan jumlah tertinggi sejak tahun 2009. Kegiatan imunisasi merupakan salah satu kegiatan prioritas Kementerian Kesehatan RI sebagai salah satu bentuk nyata komitmen pemerintah untuk mencapai *Sustainable Development Goals* (SDGs) khususnya menurunkan angka kematian pada anak. Sehubungan dengan hal itu, dibutuhkan suatu upaya kolaboratif terintegrasi yang dapat mengharmoniskan kegiatan imunisasi tambahan dan imunisasi kejar guna menutup kesenjangan imunitas di masyarakat. Upaya tersebut dilaksanakan melalui kegiatan yang dinamakan Bulan Imunisasi Anak Nasional (Dikjen P2P Kemenkes RI, 2022)¹.

Bulan Imunisasi Anak Nasional atau disingkat BIAN adalah upaya pemberian imunisasi yang dilaksanakan secara terintegrasi yang meliputi kegiatan imunisasi tambahan berupa pemberian satu dosis imunisasi campak rubela secara massal tanpa memandang status imunisasi sebelumnya kepada sasaran sesuai dengan rekomendasi usia yang ditetapkan untuk masing-masing wilayah, dan kegiatan imunisasi kejar berupa pemberian satu atau lebih jenis imunisasi untuk melengkapi status imunisasi anak usia 12 sampai dengan 59 bulan (Dikjen P2P Kemenkes RI, 2022)¹.

Manfaat BIAN dapat mencegah kesakitan dan kecacatan akibat penyakit seperti tuberkulosis, campak, rubella, hepatitis, pertusis, difteri, polio, tetanus neonatorum, meningitis (radang selaput otak), pneumonia (radang paru), kanker leher rahim akibat infeksi *Human Papilloma Virus*, *Japanese Encephalitis*, diare akibat infeksi rotavirus dan sebagainya. Penyakit -penyakit ini dapat mengakibatkan kesakitan, kecacatan dan bahkan kematian terutama jika mengenai anak-anak yang belum mendapatkan imunisasi rutin lengkap. Imunisasi merupakan salah satu

intervensi kesehatan yang terbukti paling *cost-effective* (murah), karena dapat mencegah dan mengurangi kejadian kesakitan, kecacatan, dan kematian akibat PD3I yang diperkirakan 2 hingga 3 juta kematian tiap tahunnya (Dikjen P2P Kemenkes RI, 2022)¹.

Setiap bayi dikatakan memiliki status imunisasi dasar lengkap apabila telah mendapatkan 1 dosis HB-0, 1 dosis BCG, 3 dosis IPV, 3 dosis DPT-HB Hib, 2 dosis PCV, 3 dosis RV dan 1 dosis campak-rubela serta imunisasi lanjutan yaitu 1 dosis campak-rubela dan 1 dosis PCV. Imunisasi dasar lengkap dapat melindungi anak dari wabah penyakit, kecacatan dan kematian. Tujuan pemberian imunisasi adalah untuk memberikan kekebalan kepada bayi agar dapat mencegah penyakit dan kematian bayi serta anak yang disebabkan oleh penyakit yang sering berjangkit. Tujuan umum program imunisasi dasar adalah turunnya angka kesakitan, kecacatan, dan kematian bayi akibat PD3I sedangkan tujuan khusus dari program imunisasi dasar adalah tercapainya cakupan imunisasi dasar lengkap (Widyasih, 2019)².

Data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan cakupan imunisasi dasar lengkap mencapai 57,9%,

imunisasi tidak lengkap sebesar 32,9% dan 9,2% tidak diimunisasi. Pada tahun 2021, cakupan imunisasi dasar lengkap secara nasional sebesar 84,5%. Angka ini belum memenuhi target Renstra tahun 2021, yaitu 93,6%. Cakupan imunisasi dasar lengkap pada tahun 2021 hampir sama dengan tahun 2020. Rendahnya cakupan ini dikarenakan pelayanan pada fasilitas kesehatan dioptimalkan untuk pengendalian pandemi COVID-19. Jika dilihat menurut provinsi, terdapat 6 provinsi yang dapat mencapai target Renstra tahun 2021, yaitu Provinsi Sulawesi Selatan (100%), Bali (98,8%), Nusa Tenggara Barat (95,5%), DI Yogyakarta (95,3%), Banten (94,8%) dan Bengkulu (94,1%) (Dikjen P2P Kemenkes RI, 2022)¹.

Penurunan di Indonesia berdampak pada target imunisasi nasional. Cakupan anak yang diimunisasi lengkap untuk bayi adalah 84,2% pada tahun 2020 dan 84,5% pada tahun 2021. Jumlah anak yang belum mendapatkan imunisasi dasar meningkat dari 10% pada tahun 2019 menjadi 26% pada tahun 2021. Pada tahun 2022, Indonesia mencapai 94,6% cakupan imunisasi lengkap, melebihi target nasional sebesar 94,1%. Namun, selama enam bulan terakhir telah terjadi beberapa wabah penyakit yang dapat

dicegah dengan vaksin di daerah yang masih memiliki cakupan imunisasi yang rendah (UNICEF, 2023)³.

Pneumonia juga merupakan masalah besar di Indonesia. Pemberian imunisasi diharapkan dapat menurunkan angka kematian akibat pneumonia. Pelaksanaan imunisasi PCV di Indonesia diawali dengan program demonstrasi imunisasi PCV di Nusa Tenggara Barat dan Bangka Belitung pada tahun 2017- 2019. Capaian imunisasi PCV pada pelaksanaan program demonstrasi selama tiga tahun terakhir cukup baik dengan rata-rata cakupan diatas 80%.

Berdasarkan Kepmenkes Nomor: HK.01.07/MENKES/779/2022 tentang Pemberian Imunisasi PCV, imunisasi PCV ditetapkan sebagai imunisasi rutin yang diberikan Provinsi Jawa Barat dan Jawa Timur mulai tahun 2020 dan di seluruh wilayah Indonesia lainnya pada tahun 2022 (Direktorat Pengelolaan Imunisasi, 2022)⁴.

Data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021 menunjukkan prevalensi diare pada balita 9,8% (Balitbangkes, 2021)⁵. Data profil kesehatan Indonesia tahun 2020 menyatakan bahwa diare menjadi penyumbang kematian nomor dua setelah pneumonia pada anak usia 29

hari-11 bulan yaitu 9,8% kematian, dan pada kelompok balita 12-59 bulan sebesar 4,55%. Melihat tingginya beban penyakit karena diare Rotavirus dan rekomendasi *World Health Organization* dan Indonesian technical Advisory Group on Immunization (ITAGI) maka segera dilakukan pemberian vaksin Rotavirus dalam program imunisasi nasional yang dilaksanakan secara bertahap mulai tahun 2022 (Kemenkes, 2023)⁶.

DIY (Daerah Istimewa Yogyakarta) merupakan provinsi yang memiliki tingkat pencapaian kinerja program imunisasi terbaik di Indonesia. Sejak tahun 2012, seluruh desa (100%) yang ada di DIY telah masuk dalam kategori desa UCI (*Universal Coverage Immunization*). UCI adalah suatu indikasi yang menggambarkan bahwa 90% penduduk di desa tersebut telah menjalankan imunisasi (RPJMN, 2014)⁷. Cakupan imunisasi Dasar Lengkap pada tahun 2022 mencapai 97.6%. Angka ini naik dibandingkan tahun 2021 sebesar 97,4% (Dinkes DIY, 2023)⁸.

Kabupaten Bantul merupakan salah satu dari lima Kabupaten yang ada di Daerah Istimewa Yogyakarta dengan jumlah penduduk tahun 2022 sebanyak 956.513 jiwa. Seluruh

desa/kelurahan di Kabupaten Bantul telah mencapai *Universal Child Immunization* (UCI). Pada tahun ini, populasi bayi yang mendapat imunisasi dasar lengkap mencapai 97.6% mengalami peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya 2021 yakni 97.4%. Cakupan imunisasi dasar lengkap jika dilihat menurut Puskesmas, Puskesmas Sedayu I merupakan Puskesmas dengan cakupan IDL tertinggi yaitu 100%. Sedangkan cakupan terendah ada di Puskesmas Banguntapan II yaitu dengan cakupan 89.8%. Cakupan IDL secara keseluruhan di Kabupaten Bantul telah mencapai target indikator kinerja Puskesmas dan Dinas Kesehatan, yaitu 75% (Profil Kesehatan Bantul, 2022)⁹.

Berdasarkan data diatas menunjukkan bahwa rendahnya cakupan imunisasi dapat mengakibatkan tidak terbentuknya kekebalan terhadap penyakit dan memiliki dampak pada angka kesehatan bayi. Dimana Puskesmas Banguntapan II Bantul cakupan imunisasi pada bayi masih rendah. Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran cakupan imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Banguntapan II Bantul tahun 2023.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan pendekatan Analisis Data Sekunder. ADS digunakan untuk menganalisa data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi (Sugiyono, 2018)¹⁰. Penelitian ini menggunakan data sekunder yang diperoleh dari buku register/kohort imunisasi dalam waktu bulan Januari-Desember 2023 di Puskesmas Banguntapan II Bantul.

Populasi dalam penelitian ini adalah bayi usia 0-18 bulan yang terdata melakukan imunisasi di Puskesmas Banguntapan II Bantul periode waktu bulan Januari-Desember 2023 sejumlah 347 bayi. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah total sampling. Total sampling adalah teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. Sampel dalam penelitian ini adalah bayi usia 0-18 bulan yang terdata melakukan imunisasi di Puskesmas Banguntapan II Bantul periode waktu bulan Januari - Desember 2023 sejumlah 347 bayi.

Lokasi penelitian ini dilakukan di Puskesmas Banguntapan II Bantul. Jalan Pasopati No.99, Krobokan, Tamanan, Kec. Banguntapan, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta 55191. Waktu penelitian ini dilakukan pada bulan Desember 2023 sampai bulan Februari 2024. Instrumen penelitian yang dipakai dalam penelitian ini menggunakan master tabel dan tabel distribusi frekuensi imunisasi. Penelitian ini menggunakan analisis univariat. Analisis univariat digunakan untuk menganalisis variabel secara deskriptif dengan menghitung frekuensi dan proporsi variabel. Analisis univariat yang dilakukan untuk menggambarkan cakupan imunisasi dasar lengkap menggunakan rumus persentase.

HASIL PENELITIAN

Jumlah populasi seluruh bayi dengan umur 0-18 bulan pada bulan Januari sampai dengan Desember Tahun 2023 adalah 347 sampel. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan total sampling yaitu pengambilan sampel dengan cara memasukkan seluruh total populasi dengan jumlah keseluruhan sampel yaitu 347 sampel yang terdiri 186 bayi laki-laki dan 161 bayi perempuan. Instrumen pengumpulan data dalam

penelitian ini menggunakan data register dan kohort. Pengumpulan data dilakukan mulai 01 Januari – 24 Januari 2024. Data terkumpul selanjutnya dilakukan *editing*, *coding*, *scoring*, data entry, dan dianalisis. Hasil penelitian ini berupa hasil analisis univariat dari masing masing variabel yang diteliti. Berikut adalah hasil penelitiannya;

Tabel 1 Gambaran Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap di Puskesmas Banguntapan II Bantul

No	Jenis Imunisasi	Jumlah	Persentase (%)
1	HB-0	216	100
2	BCG	224	100
3	DPT HB-Hib 1	339	100
4	DPT HB-Hib 2	197	58
5	DPT HB-Hib 3	186	54
6	DPT HB-Hib Lanjutan	86	25
7	POLIO/IPV 1	213	100
8	POLIO/IPV 2	199	93
9	POLIO/IPV 3	184	86
10	MR	136	100
11	MR Lanjutan	87	65
12	PCV 1	235	100
13	PCV 2	215	92
14	PCV 3	31	13
15	ROTAVIRUS 1	105	100
16	ROTAVIRUS 2	88	84
17	ROTAVIRUS 3	65	62

Sumber: Data Data Sekunder (Bulan Januari – Desember 2023).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Cakupan Imunisasi HB-0 pada Bayi Usia 0-24 jam di Puskesmas Banguntapan II Bantul

No	Kategori	Jumlah	%
1	Laki-laki	126	58
2	Perempuan	90	42
	Jumlah	216	100

Sumber: Data Data Sekunder (Bulan Januari – Desember 2023).

Table 3 Distribusi Frekuensi Cakupan Imunisasi BCG pada Bayi Usia 1 Bulan di Puskesmas Banguntapan II Bantul

No	Kategori	Jumlah	%
1	Laki-laki	127	57
2	Perempuan	97	43
	Jumlah	224	100

Sumber: Data Data Sekunder (Bulan Januari – Desember 2023).

Polio/IPV 2			
1	Laki-laki	108	54
2	Perempuan	91	46
	Jumlah	199	100
Polio/IPV 3			
1	Laki-laki	105	57
2	Perempuan	79	43
	Jumlah	184	100

Sumber: Data Data Sekunder (Bulan Januari – Desember 2023).

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Cakupan Imunisasi DPT HB-Hib 1, 2, 3 pada Bayi Usia 2 Bulan, 3 Bulan dan 4 Bulan dan DPT Lanjutan pada Usia 18 Bulan di Puskesmas Banguntapan II Bantul

No	Kategori	Jumlah	%
DPT Hib 1			
1	Laki-laki	245	72
2	Perempuan	94	82
	Jumlah	339	100
DPT Hib 2			
1	Laki-laki	108	55
2	Perempuan	89	45
	Jumlah	197	100
DPT Hib 3			
1	Laki-laki	106	57
2	Perempuan	80	43
	Jumlah	186	100
DPT Hib Lanjutan			
1	Laki-laki	40	47
2	Perempuan	46	53
	Jumlah	86	100

Sumber: Data Data Sekunder (Bulan Januari – Desember 2023).

Table 5 Distribusi Frekuensi Cakupan Imunisasi Polio / IPV 1, 2, 3 pada Bayi Usia 2 Bulan, 3 Bulan dan 4 Bulan di Puskesmas Banguntapan II Bantul

No	Kategori	Jumlah	%
Polio/IPV 1			
1	Laki-laki	119	56
2	Perempuan	94	44
	Jumlah	213	100

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Cakupan MR pada Bayi Usia 9 Bulan dan MR Lanjutan pada Usia 18 Bulan di Puskesmas Banguntapan II Bantul

No	Kategori	Jumlah	%
MR			
1	Laki-laki	72	53
2	Perempuan	64	47
	Jumlah	136	100
MR Lanjutan			
1	Laki-laki	41	47
2	Perempuan	46	53
	Jumlah	197	100

Sumber: Data Data Sekunder (Bulan Januari – Desember 2023).

Tabel 7 Distribusi Frekuensi Cakupan Imunisasi PCV 1, 2, 3 pada Bayi Usia 2 Bulan, 3 Bulan dan 12 Bulan

No	Kategori	Jumlah	%
PCV 1			
1	Laki-laki	132	56
2	Perempuan	103	44
	Jumlah	235	100
PCV 2			
1	Laki-laki	119	55
2	Perempuan	96	45
	Jumlah	215	100
PCV 3			
1	Laki-laki	15	48
2	Perempuan	16	52
	Jumlah	31	100

Sumber: Data Data Sekunder (Bulan Januari – Desember 2023).

Tabel 8 Distribusi Frekuensi Cakupan Imunisasi Rotavirus 1, 2, 3 pada Bayi Usia 2 Bulan, 3 Bulan dan 4 Bulan

No	Kategori	Jumlah	%
Rotavirus 1			
1	Laki-laki	62	59
2	Perempuan	43	41
	Jumlah	105	100
Rotavirus 2			
1	Laki-laki	52	59
2	Perempuan	36	41
	Jumlah	215	100
Rotavirus 3			
1	Laki-laki	41	63
2	Perempuan	24	37
	Jumlah	31	100

Sumber: Data Data Sekunder (Bulan Januari – Desember 2023).

PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 1 Distribusi Frekuensi Cakupan Imunisasi HB-0 di Puskesmas Banguntapan II Bantul pada tahun 2023 didapatkan bahwa (100%) bayi telah diberikan imunisasi HB-0. Jumlah terbanyak yang melakukan vaksinasi HB-0 adalah bayi berjenis kelamin laki-laki 126 (58 %) dari 216 bayi. Menurut data kelahiran yang diperoleh di Puskesmas Banguntapan II Tahun 2023 didapatkan jumlah kelahiran terbanyak adalah bayi laki-laki. Bayi laki-laki yang lahir di wilayah kerja Puskesmas Banguntapan II sebanyak 126 bayi dari total 226 kelahiran. Pemberian vaksin HB-0 pada saat bayi berusia 0-24 jam atau berumur 1 hari. Menurut Kartika (2022)¹¹,

Imunisasi Hepatitis B adalah vaksinasi untuk mencegah infeksi hati dan sirosis akibat virus hepatitis B. Imunisasi hepatitis B diberikan kepada bayi sebelum terjadinya kontak atau setelah kontak dapat melindungi bayi dari infeksi hepatitis B. Manfaat imunisasi HB akan meningkat jika diberikan sejak dini biasanya pada usia bayi 0-7 hari dengan cara disuntikan secara intramuskular. Imunisasi HB-0 sebaiknya diberikan segera setelah lahir. Tidak memberikan imunisasi bagi anak dapat mengakibatkan sakit berat, kematian, cacat bahkan menjadi sumber penularan penyakit.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh JS Sidharta (2021)¹² tentang Gambaran Pemberian Imunisasi HB-0 pada bayi baru lahir di Puskesmas Tanah Abang periode November 2020 – Januari 2021 dengan hasil penelitian responden yang memberikan imunisasi Hepatitis B0 sebanyak 36 responden (100%). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan didapatkan hasil bahwa cakupan imunisasi HB-0 lebih rendah dari imunisasi BCG dikarenakan jumlah bayi baru lahir di tahun 2023 sebanyak 216 artinya semua bayi yang lahir diberikan imunisasi HB-0. Selain itu, dapat disebabkan jika bayi lahir

prematuur/BBLR dengan ibu HbsAg negatif, vaksin HB-0 baru dapat diberikan saat BB mencapai 2000gram atau berusia sekitar 2 bulan.

a. Cakupan Imunisasi BCG pada Bayi Usia 1 Bulan di Puskesmas Banguntapan II Bantul

Berdasarkan tabel 2 Distribusi Frekuensi Cakupan Imunisasi BCG di Puskesmas Banguntapan II Bantul pada tahun 2023 didapatkan bahwa 100% bayi telah diberikan imunisasi BCG. Jumlah terbanyak yang melakukan vaksinasi BCG adalah bayi berjenis kelamin laki-laki 127 (58 %) dari 216 bayi yang berusia 1 bulan. Pemberian imunisasi BCG berbeda dengan imunisasi HB-0 dikarenakan terdapat 8 bayi lahir sebelum Januari 2023 sehingga berusia 1 bulan pada saat dilakukan pengambilan data.

Pemberian imunisasi BCG pada usia 2 bulan pertama kehidupan dianggap lebih optimal. Imunisasi BCG memiliki manfaat dalam mencegah meningitis TBC yang berat pada bayi dan anak, seperti meningitis TBC dan TBC miliar. Imunisasi ini penting karena bayi dan anak memiliki risiko tinggi terinfeksi Mycobacterium tuberculosis, bakteri penyebab penyakit TBC. Dengan

demikian, imunisasi BCG membantu melindungi mereka dari penyakit TBC yang berat. Menurut rekomendasi IDAI (Ikatan Dokter Anak Indonesia) tahun 2020, disarankan agar vaksin BCG diberikan sebelum bayi mencapai usia 3 bulan. Penelitian ini sejalan dengan Komalasari dkk (2019)¹³ tentang Cakupan Imunisasi BCG terhadap Bayi Baru Lahir di Provinsi Sumatera Selatan. Dimana cakupan imunisasi BCG yang mengindikasikan bahwa tidak setiap bayi yang lahir dengan pertolongan medis mendapat imunisasi. Berdasarkan hasil penelitian rendahnya cakupan imunisasi BCG dapat disebabkan karena bayi tidak diimunisasi sesuai jadwalnya atau pada saat imunisasi bayi sedang sakit. Apabila tertunda, imunisasi BCG harus diberikan ketika usia bayi tidak lebih dari 2-3 bulan. Jika lebih dari usia yang disarankan maka dilakukan tes *mantoux* terlebih dahulu. Bayi yang hasil tes *mantoux* positif tidak perlu diberikan BCG karena sudah memiliki kekebalan terhadap penyakit tersebut.

b. Cakupan Imunisasi DPT HB-Hib 1, 2, 3 pada Bayi Usia 2 Bulan, 3 Bulan dan 4 Bulan. DPT Lanjutan

pada Usia 18 Bulan di Puskesmas Banguntapan II Bantul

Berdasarkan tabel 3 Distribusi Frekuensi Cakupan Imunisasi DPT HB Hib di Puskesmas Banguntapan II Bantul pada tahun 2023 didapatkan bahwa dari total 335 bayi yang berusia 2-4 bulan (DPT HB-Hib 1,2,3) dan DPT lanjutan 18 bulan yang melakukan imunisasi DPT HB Hib 1, 197 bayi yang berusia 3 bulan diimunisasi DPT HB Hib 2 dan 186 bayi yang berusia 4 bulan yang diimunisasi DPT HB Hib 3. Usia 18 bulan terdapat 86 bayi dan diimunisasi DPT HB Hib Lanjutan. Jumlah terbanyak yang melakukan vaksinasi DPT HB-Hib adalah bayi berjenis kelamin laki-laki. Terjadi penurunan jumlah sampel pada imunisasi DPT HB Hib 2, 3 dan imunisasi lanjutan dikarenakan bayi yang berusia 2 bulan dan belum diimunisasi di bulan berikutnya karena keterbatasan waktu pengambilan data yang dilakukan oleh peneliti.

Pemberian vaksin DPT HB Hib pada saat bayi berusia 2 bulan, 3 bulan, 4 bulan dan imunisasi lanjutan pada saat usia 18 bulan. Imunisasi DPT merupakan upaya pemberian toksois difteri, pertusis dan tetanus

secara bersamaan. Efek samping dari vaksin dpt adalah demam yang merupakan respon adaptif tubuh terhadap imunisasi. Imunisasi lanjutan merupakan ulangan imunisasi dasar yang diberikan dengan tujuan untuk mempertahankan tingkat kekebalan anak yang sudah mendapatkan imunisasi dasar dan untuk memperpanjang masa perlindungan terhadap suatu penyakit. Imunisasi lanjutan bermanfaat untuk memberikan kekebalan aktif terhadap penyakit difteri, tetanus, hepatitis B, pneumonia dan meningitis yang disebabkan oleh Haemophilus Influenza tipe b (Hib), jadwal imunisasi lanjutan diberikan pada anak usia bawah dua tahun.

Penelitian ini sejalan dengan Damanik (2021)¹⁴ tentang Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Reaksi Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi DPT dengan tindakan Pemberian Imunisasi DPT yang menyatakan mayoritas pemberian imunisasi DPT yaitu tidak diberikan sebanyak 41 responden karena banyak ibu-ibu yang tidak mengetahui pentingnya imunisasi. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan didapatkan bahwa cakupan tertinggi pada

imunisasi DPT HB-Hib 1 dengan persentase 98,00% sedangkan terendah pada DPT Lanjutan 25,00%. Angka cakupan imunisasi DPT juga dapat dipengaruhi oleh stok vaksin yang tersedia. Kekosongan stok vaksin DPT-HB-Hib terjadi di sebagian wilayah sejak Desember 2023. Sebagian besar meyakini bahwa imunisasi dapat membawa dampak buruk terhadap anak, seperti terjadinya panas setelah diberikan imunisasi. Selain itu anggapan bahwa imunisasi akan membawa efek samping terhadap anak, sebagian lagi takut jika anaknya menjadi rewel dan dapat pula menyebabkan kejang.

c. Cakupan Imunisasi Polio / IPV 1, 2, 3 pada Bayi Usia 2 Bulan, 3 Bulan dan 4 Bulan di Puskesmas Banguntapan II Bantul

Berdasarkan tabel 4 Distribusi Frekuensi Cakupan Imunisasi IPV di Puskesmas Banguntapan II Bantul pada tahun 2023 didapatkan bahwa (100%) bayi telah diberikan imunisasi IPV. Terdapat 213 bayi yang berusia 2 bulan yang melakukan imunisasi IPV 1, 199 bayi yang berusia 3 bulan diimunisasi IPV 2 dan 184 bayi yang berusia 4 bulan yang diimunisasi IPV 3. Jumlah terbanyak yang melakukan

vaksinasi IPV adalah bayi berjenis kelamin laki-laki. Demikian juga terjadi penurunan pada data bayi yang mendapatkan imunisasi IPV dikarenakan jadwal pemberian imunisasi yang tidak sesuai jadwal/interval yang seharusnya sehingga diimunisasi di bulan selanjutnya.

Pemberian vaksin IPV pada bayi berusia 2 bulan, 3 bulan, 4 bulan dan imunisasi lanjutan pada usia 18 bulan. Polio merupakan imunisasi yang bertujuan mencegah poliomyelitis. Pemberian vaksin polio dapat dikombinasikan dengan vaksin Difteri, Pertusis, dan Tetanus (DPT). Polio dapat menyebabkan demam, muntah-muntah dan tegang otot dan dapat juga terkontaminasi pada saraf-saraf, mengakibatkan kelumpuhan permanen, penyakit ini dapat melumpuhkan otot pernapasan dan otot yang mendukung proses penelanan, menyebabkan kematian.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khoirunnisa, 2018 tentang Gambaran Cakupan Imunisasi Inactivated Polio Vaccine (IPV) Berdasarkan Faktor Indeks dan KIPI Bagi Bayi dan Balita di UPT Puskesmas Pagarsih Kota Bandung yang menyatakan bahwa

bayi dan balita usia 4-18 bulan yang diberikan suntikan IPV terdapat 67 (26,5%) pada periode bulan Januari-April. Selain itu KIPI yang sering ditemukan dalam hal pemberian imunisasi meliputi bengkak dan kemerahan pada daerah suntikan karena jarum tidak steril dan kesalahan tehnik pemberiannya. Hal ini menimbulkan kekhawatiran dan ketakutan pada sebagian besar ibu sehingga menunda pemberian imunisasi.

d. Cakupan MR pada Bayi Usia 9 Bulan dan MR Lanjutan pada Usia 18 Bulan di Puskesmas Banguntapan II Bantul

Berdasarkan tabel 5 Distribusi Frekuensi Cakupan Imunisasi MR di Puskesmas Banguntapan II Bantul pada tahun 2023 didapatkan bahwa (100,00%) bayi telah diberikan imunisasi MR. Terdapat 136 bayi yang berusia 9 bulan yang tercatat diimunisasi MR. Dan usia 18 bulan terdapat 87 yang diimunisasi MR Lanjutan. Jumlah terbanyak yang melakukan vaksinasi MR adalah bayi berjenis kelamin laki-laki. Perbedaan jumlah data bayi dikarenakan dari data yang diperoleh bayi yang diimunisasi MR pada saat usia 9 bulan belum diimunisasi pada 18

bulan karena usia yang belum mencukupi. Keterbatasan waktu dalam pengambilan data yang dilakukan oleh peneliti juga merupakan salah satu penyebab dari penurunan jumlah sampel bayi yang diimunisasi MR.

Pemberian vaksin MR pada bayi berusia 9 bulan dan lanjutan pada usia 18 bulan. Measles atau yang dikenal dengan campak sedangkan Rubella jenis lain dari *Measles* yang dikenal dengan *German Measles* atau campak Jerman merupakan penyakit infeksi yang dapat menular melalui saluran pernapasan. Gejala penyakit campak seperti demam tinggi, bercak kemerahan pada kulit yang disertai batuk dan atau pilek yang akan muncul sekitar 10 hari setelah infeksi. Vaksin *Measles* Rubella (MR) adalah jenis imunisasi yang berfungsi untuk melindungi tubuh dari dua penyakit sekaligus, campak (*Measles*) dan campak Jerman (Rubella).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fazlaini (2020)¹⁵ tentang Hubungan Pemberian Imunisasi Campak dengan Kejadian Campak Pada Balita Umur 2-5 tahun di Desa Asan Kumbang Kecamatan Bandar Dua

Kabupaten Pidie Jaya yang menyatakan bahwa pemberian imunisasi campak tidak diberikan sebanyak 23 orang (59%) dan 16 orang yang diberikan (41%) disebabkan karena beberapa faktor diantaranya ibu yang enggan diimunisasi anaknya dikarenakan takut anaknya demam pada malam hari dan takut dimarahi suaminya. Disamping itu, kurangnya pengetahuan ibu tentang manfaat imunisasi sangat signifikan terhadap keikutsertaan dalam memberikan imunisasi kepada anaknya.

e. Cakupan Imunisasi PCV 1, 2, 3 pada Bayi Usia 2 Bulan, 3 Bulan dan 12 Bulan di Puskesmas Banguntapan II Bantul

Berdasarkan tabel 6 Distribusi Frekuensi Cakupan Imunisasi PCV di Puskesmas Banguntapan II Bantul pada tahun 2023 didapatkan bahwa (100%) bayi telah diberikan imunisasi PCV. Terdapat 226 bayi yang berusia 2 bulan dan tercatat melakukan imunisasi PCV 1. Bayi usia 3 bulan terdapat 206 bayi dan diimunisasi PCV 2. Bayi usia 12 bulan terdapat 49 dan tercatat melakukan imunisasi PCV 3. Imunisasi PCV mulai diberikan pada bayi yang lahir mulai bulan Agustus 2022.

Penurunan jumlah sampel dikarenakan bayi usia 2 bulan yang mendapatkan imunisasi PCV tidak sesuai jadwal yang seharusnya sehingga diimunisasi di bulan seharusnya. Selain itu, karena kekhawatiran orang tua apabila anaknya demam atau rewel diberi suntikan ganda dan keterbatasan waktu pengambilan data sehingga ketika anaknya diimunisasi di bulan selanjutnya tidak terdata.

Pemberian imunisasi PCV pada bayi berusia usia 2 bulan 3 bulan dan juga 12 bulan. Imunisasi PCV adalah imunisasi yang dilakukan untuk membangun kekebalan tubuh dari penyakit pneumonia atau infeksi kuman pneumokokus. Menurut Kementerian Kesehatan, manfaat imunisasi PCV untuk mencegah radang paru-paru atau pneumonia parah dan menurunkan risiko kematian akibat pneumonia, mencegah stunting pada anak, karena infeksi ini mengganggu gizi penderitanya, menurunkan angka kematian bayi dan balita.

f. Cakupan Imunisasi Rotavirus 1, 2, 3 pada Bayi Usia 2 Bulan, 3 Bulan dan 4 Bulan di Puskesmas Banguntapan II Bantul

Berdasarkan tabel 7 Distribusi Frekuensi Cakupan Imunisasi Rotavirus di Puskesmas Banguntapan II Bantul pada tahun 2023 didapatkan bahwa (100%) bayi telah diberikan imunisasi Rotavirus. Terdapat 203 bayi yang berusia 2 bulan dan tercatat melakukan imunisasi Rotavirus 1. Bayi usia 3 bulan terdapat 184 dan tercatat melakukan imunisasi Rotavirus 2. Bayi usia 4 bulan terdapat 161 dan melakukan imunisasi Rotavirus 3. Imunisasi Rotavirus merupakan salah satu antigen yang baru yang diberikan pada bayi yang lahir di mulai dari bulan Juni 2023 sehingga sasaran bayi masih tergolong rendah. Oleh karena itu kurangnya informasi terhadap antigen baru yang menyebabkan orangtua khawatir terhadap efek samping dari imunisasi. Selain itu karena keterbatasan waktu dalam pengambilan data sehingga data yang diperoleh terjadi penurunan jumlah sampel pada rotavirus 2 dan 3.

Pemberian imunisasi Rotavirus pada usia 2 bulan, 3 bulan dan 4 bulan. Imunisasi Rotavirus adalah imunisasi yang diberikan untuk mencegah diare berat pada bayi yang

disebabkan oleh Rotavirus. Imunisasi ini diberikan pada bayi mulai kelahiran 15 Juni 2023. Apabila pemberian RV terlewat dari jadwal yang seharusnya dapat dilengkapi paling lambat sebelum usia 6 bulan. Jika bayi muntah atau mengeluarkan dosis yang baru saja diberikan maka tidak perlu diberikan ulang. Secara umum vaksin tidak menimbulkan reaksi yang serius sesudah pemberian imunisasi. Reaksi umum yang mungkin terjadi berupa demam, muntah, BAB cair (diare) dan rewel dapat terjadi sebagai bagian dari respon imun terhadap vaksin RV.

DAFTAR PUSTAKA

1. Dikjen P2P Kemenkes RI. 2022. Petunjuk Teknis Bulan Imunisasi Anak Nasional (BIAN).
2. Widyasih, H., & Tyastuti, S. 2019. Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Tentang Imunisasi Pada Ibu Yang Memiliki Balita Usia 2-5 Tahun Di Posyandu Empu Kunir 12 Kelurahan Rejowinangun Tahun 2019. Skripsi, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
3. UNICEF. 2023. Jadwal Imunisasi anak dan penyakit yang dicegah oleh vaksin.

- <https://www.unicef.org/indonesia/id/kesehatan/vaksin-dan-penyakit-yang-dicegahnya>. (diakses 23 Oktober 2023)
4. Dikjen P2P Kemenkes RI. 2021. Laporan Kinerja 2022 Direktorat Pengelolaan Imunisasi.
 5. Balitbangkes. 2021. Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2021. www.badankebijakan.kemkes.go.id
 6. Kemenkes RI. 2023. Petunjuk Teknis Pemberian Imunisasi Rotavirus (RV). Jakarta.
 7. RPJM. 2014. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJM, 2010-2014). www.perpustakaan.bappenas.go.id
 8. Dinkes DIY. 2023. Profil Kesehatan D.I.Yogyakarta Tahun 2022. Yogyakarta: Dinas Kesehatan DIY.
 9. Dinkes Kab Bantul. 2022. Profil Kesehatan Kabupaten Bantul 2022. Yogyakarta: Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul.
 10. Sugiyono. (2018). metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D. Alfabeta.
 11. Kartika, dkk. 2022. Analisis Faktor Yang Mempengaruhi pemberian Imunisasi HB-0 Pada Bayi Baru Lahir, Jurnal Surya Medika Vol 8 No I, 156–160.
 12. JS Sidharta, dkk. 2021. Gambaran Pemberian Imunisasi Hepatitis B0 Pada Bayi Baru Lahir di Puskesmas Tanah Abang Periode November 2020 – Januari 2021. Skripsi, Program Studi Diploma III Kebidanan Stikes RSPAD Gatot Subroto Jakarta.
 13. Komalasari, dkk. 2019. Cakupan Imunisasi BCG Terhadap Bayi Baru Lahir di Provinsi Sumatera Selatan. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 18(2), 9-16.
 14. Damanik, 2021. Hubungan Pengetahuan Ibu Ibu Tentang Reaksi Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi DPT Dengan Tindakan Pemberian Imunisasi DPT. Jurnal Keperawatan Priority, Vol. 4, No.2, Juli 2021.
 15. Fazlaini, R. 2020. Hubungan Pemberian Imunisasi Campak dengan Kejadian Campak Pada Balita Umur 2-5 tahun di Desa Asan Kumbang Kecamatan Bandar Dua Kabupaten Pidie Jaya. Jurnal Stikes Yarsi Pontianak.