

Penyuluhan Bulan Imunisasi Anak Nasional (BIAN)

Affabile Rifawan¹, Nenden Nur Asriyani Maryam², Satriya Wibawa¹

¹Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Padjadjaran, Indonesia, ²Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran, Indonesia
Email: a.rifawan@unpad.ac.id

Abstrak

Seiring dengan terjadinya pandemi COVID-19, akses imunisasi menjadi terbatas. Selain itu, cakupan program imunisasi cenderung mengalami penurunan, terutama sejak masa pandemi COVID-19. Ini menyebabkan peningkatan jumlah anak-anak yang tidak memperoleh imunisasi secara rutin dan lengkap sesuai usia. Penurunan cakupan imunisasi ini berpotensi menyebabkan peningkatan jumlah kasus Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) dan terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB) PD3I seperti Campak, Rubela, dan Difteri di beberapa wilayah. Pengabdian Kepada Masyarakat (PPM) ini bertujuan untuk berkontribusi dalam penyuluhan Bulan Imunisasi Anak Nasional (BIAN) kepada masyarakat di Desa Neglasari Kecamatan Ibun. Kegiatan ini menggunakan metode penyuluhan dengan tahapan yang sistematis sebagai berikut: (1) Kajian situasi, (2) Perumusan pemecahan masalah (3) Penyuluhan. Untuk mengvaluasi kegiatan penyuluhan, dilakukan pretest dan posttest serta pengumpulan data kualitatif dengan *Small Group Discussion* (SGD). Materi penyuluhan diadaptasi dari panduan BIAN membahas tentang pengertian, tujuan dan manfaat serta jenis imunisasi dan juga penanganan KIPI. Partisipan penyuluhan dalam kegiatan ini berjumlah 162. Hasil evaluasi penyuluhan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan tentang BIAN yang semula hanya 40 persen menjadi 82 persen partisipan penyuluhan dengan tingkat pengetahuan yang baik. Selain itu, data kualitatif menunjukkan bahwa masyarakat membutuhkan fasilitas yang memadai dan juga peran serta aktif seluruh lapisan masyarakat dalam Program BIAN. Maka dari itu, perlu adanya upaya kolaboratif dari seluruh lapisan masyarakat.

Kata kunci: Imunisasi, kesehatan, penyuluhan.

Abstract

With the emergence of the COVID-19 pandemic, immunization access has become restricted. In addition, immunization program coverage tends to decline, particularly since the COVID-19 pandemic. This results in an increase in the number of children who do not receive age-appropriate routine and complete immunizations. This decrease in immunization coverage could contribute to an increase in the incidence of diseases that can be prevented by immunization (PD3I) and emergency events (KLB) PD3I such as measles, rubella, and diphtheria in certain regions. This dedication to the community (PPM) is intended to promote National Children's Immunization Month (BIAN) in Neglasari Village communities. This activity employs the systematic dissemination stages of (1) situation analysis, (2) problem formulation, and (3) dissemination. Evaluating activities, administering pre- and post-tests, and gathering qualitative data via small group discussion (SGD). Adapted material from the BIAN guide discusses the comprehension, purpose, and benefits of immunization, as well as the types of immunization and the administration of KIPI. This event features 162 participants in total. Participants with a high level of knowledge increased their knowledge of BIAN from 40 percent to 82 percent, according to the evaluation results. In addition, qualitative data demonstrate that society requires adequate facilities and that every social stratum participates in the BIAN Program. Therefore, a collaborative endeavor from the entirety of society is required.

Keywords: Dissemination, health, immunization.

Pendahuluan

Manusia selama masa hidupnya akan selalu menghadapi ancaman penyakit. Untuk mencegah ancaman penyakit, terdapat program imunisasi yang dapat diperoleh manusia sejak usia bayi. Program imunisasi dapat membantu meningkatkan sistem daya tahan tubuh dalam menangani masuknya virus dan bakteri yang dapat menyebabkan penyakit berbahaya. Terdapat imunisasi dasar yang bisa didapatkan sejak bayi dan anak. Program imunisasi dasar ini merupakan imunisasi wajib yang ditetapkan oleh Pemerintah Indonesia guna mencegah penyakit dan meningkatkan sistem kekebalan tubuh. Imunisasi dasar pada anak merupakan upaya pemerintah untuk mencegah penyakit, khususnya Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD31) (Kemenkes, p2p.kemkes.go.id, 2019). Pemberian imunisasi terbukti paling *cost-effective* serta berdampak positif dalam mewujudkan derajat kesehatan ibu dan anak di Indonesia. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan pasal 130 menyebutkan bahwa pemerintah wajib memberikan imunisasi lengkap kepada setiap bayi dan anak (Kemenkes RI, 2021).

Perkiraan global, dikarenakan adanya Pandemi COVID – 19, cakupan imunisasi dasar mengalami penurunan pada tahun 2020. Diperkirakan 23 juta anak di bawah usia 1 tahun tidak menerima imunisasi dasar, yang merupakan jumlah tertinggi sejak 2009 (WHO, 2021). Pada 2020, jumlah anak yang tidak imunisasi lengkap meningkat 3,4 juta (WHO, 2021). Di Indonesia, pada tahun 2020, cakupan imunisasi dasar lengkap secara nasional mengalami penurunan dibandingkan tahun 2019. Cakupan imunisasi dasar lengkap tahun 2020 sebesar 83,3% (Kemenkes RI, 2021). Angka tersebut tidak sesuai dengan target Renstra 2020 yaitu sebesar 92,9% (Kemenkes RI, 2021). Sedangkan, pada tahun 2019, cakupan imunisasi dasar lengkap secara nasional sebesar 93,7% dengan target Renstra 2019 sebesar 93% (Kemenkes RI., 2021). Di Jawa Barat sendiri, 10 Kabupaten mengalami pencapaian terendah (Simanjutak & Nurnisa, 2019). Cakupan imunisasi yang tidak sesuai dengan target juga dipengaruhi oleh stigma masyarakat terhadap imunisasi. Masyarakat masih memiliki anggapan bahwa imunisasi dapat menimbulkan efek yang tidak diharapkan seperti nyeri, demam, diare dan efek samping imunisasi lainnya.

Selain itu, penyebab tidak tercapainya cakupan imunisasi lainnya adalah kekhawatiran orang tua akan kondisi Pandemi Covid – 19. Orang tua merasa cemas untuk membawa anaknya diberi imunisasi (Maghfuroh, Martini, Ekawati, Aisyah, & Turlina, 2022). Di balik manfaat

imunisasi bagi manusia, tidak jarang terdapat masyarakat yang masih kurang memahami sehingga membuat anak-anak terlambat atau bahkan tidak memperoleh imunisasi sama sekali. Imunisasi kepada bayi dan anak kecil terhadap penyakit atau infeksi merupakan salah satu intervensi yang berhasil dan hemat biaya sebagai bentuk tindakan preventif dalam kesehatan. Tingkat keberhasilan imunisasi juga bergantung pada cakupan penyebaran yang tinggi untuk menjaga kekebalan tubuh dalam skala kelompok (Boëlle, 2007). Imunisasi dapat membantu untuk mempengaruhi sistem kesehatan secara keseluruhan. Pemberian imunisasi dapat mengintervensi layanan kesehatan dan menjangkau berbagai lapisan masyarakat, bahkan dapat melindungi keluarga dari penderitaan akibat suatu penyakit dan kematian. Imunisasi menjadi salah satu hak asasi manusia untuk memastikan kesehatan, pendidikan, dan kesetaraan, sehingga menjadi sebuah investasi kesehatan berharga yang dapat dimiliki oleh manusia sejak kecil (WHO/Europe, 2015).

Manfaat dari imunisasi yang sangat dirasakan oleh manusia adalah keberhasilan imunisasi dalam membasmi cacar, mengurangi morbiditas dan mortalitas akibat difteri, pertusis, tetanus, dan campak (WHO, 2005). Lebih dari itu, imunisasi juga hampir berhasil memberantas polio. *The Expanded Programme on Immunization* (EPI) juga telah menghasilkan panduan dan rekomendasi kepada otoritas nasional terkait dengan perancangan, pengembangan, dan pengelolaan layanan imunisasi untuk pemberian vaksinasi secara efisien. Bahkan, dorongan global untuk mencapai *Universal Childhood Immunization* (UCI) juga berhasil membentuk sistem imunisasi nasional dan meningkatkan cakupan imunisasi yang pesat (WHO, 2005). Karena sama seperti obat, imunisasi atau vaksinasi memiliki efek samping sebagai reaksi dari tubuh, seperti nyeri di lokasi suntikan atau demam ringan (Offit & Bell, 1999). Namun, efek samping ini cenderung singkat dan tidak berdampak pada jangka panjang. Imunisasi merupakan alat pencegahan terhadap penyakit yang sangat aman. Walaupun tidak 100% aman, namun manfaat dari imunisasi jauh lebih besar dibandingkan dengan ancaman penyakit (Queensland Gov., 2020).

Sebagai bentuk respon terhadap pentingnya imunisasi, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mempunyai program Bulan Imunisasi Anak Nasional (BIAN) untuk melindungi dan mencegah anak Indonesia dari berbagai penyakit melalui program imunisasi. Kegiatan yang telah dijalankan melalui BIAN seperti pemberian imunisasi tambahan Campak - Rubela dan melengkapi dosis imunisasi Polio dan DPT-HB-Hib yang terlewat (Kemenkes RI, 2022). Berdasarkan latar belakang tersebut, dapat diketahui bahwa pemahaman terkait dengan imunisasi – dalam Penyuluhan ini adalah Bulan Imunisasi Anak Nasional (BIAN) – perlu

untuk disebarluaskan guna memperluas cakupan dan pengetahuan dengan melakukan Pengabdian Kepada Masyarakat (PPM) yang berjudul “Penyuluhan Bulan Imunisasi Anak Nasional (BIAN) di Desa Neglasari Kecamatan Ibum.” Tim Penyuluh berupaya untuk membagikan informasi yang dapat mendorong dan meningkatkan kembali kesadaran masyarakat tentang pentingnya imunisasi pada bayi dan anak. Alasan dipilihnya desa ini karena akses dari jalan raya Ibum-Kamojang cukup jauh ke dalam kurang lebih 15 sampai 60 menit dan capaian imunisasi perlu ditingkatkan.

Melalui kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat (PPM) ini, tim Penyuluh bertujuan untuk meningkatkan wawasan mengenai berbagai penyakit, seperti campak, rubella, polio, hepatitis, difteri, dan pertussis, dan lain-lain; meningkatkan kewaspadaan orang tua kepada anaknya terhadap berbagai penyakit; meningkatkan kesadaran orang tua agar anaknya diberikan imunisasi di fasilitas kesehatan terdekat; meningkatkan kualitas hidup anak yang sehat terhindar dari berbagai penyakit; dan memberikan wawasan mengenai informasi maupun *hoax* yang berkaitan dengan imunisasi.

Metode

Metode evaluasi pada kegiatan ini menggunakan desain *pre-post test one group*. Partisipan yang terlibat dalam kegiatan ini adalah masyarakat yang berasal dari Desa Neglasari Kecamatan Ibum Kabupaten Majalaya berjumlah 162 orang. Instrumen pengukuran merupakan instrumen pengetahuan terkait BIAN yang dikembangkan oleh peneliti. Analisis dilakukan dengan menggunakan distribusi frekuensi dimana kategori pengetahuan dibagi menjadi dua yaitu pengetahuan baik dan buruk berdasarkan nilai rerata (*mean*) dan Standar Deviasi (SD), yang menunjukkan bahwa semakin tinggi nilai mean maka semakin tinggi pengetahuannya. Selanjutnya, diidentifikasi perubahan dari nilai rerata (*mean*) pada *pretest* dan *posttest*.

Hasil

Hasil kajian situasi menunjukkan bahwa mayoritas masyarakat desa merupakan lulusan Sekolah Dasar (SD) atau Sekolah Menengah Pertama (SMP), dengan status sosial ekonomi yang cukup baik. Selain itu, masyarakat desa saat ini sudah banyak menggunakan pelayanan kesehatan seperti Puskesmas, Posyandu dan Posbindu. Masyarakat desa juga melaksanakan PHBS sesuai dengan anjuran. Hasil kajian situasi dengan menggunakan metode *Small Group Discussion* (SGD) dengan *interview guide* pada 12 orang kader kesehatan menunjukkan kebanyakan masyarakat desa sudah ikut serta dalam program imunisasi yang dilaksanakan

pemerintah. Namun, terdapat beberapa orangtua yang khawatir untuk mengikutsertakan anaknya dalam program imunisasi. Hal ini dikarenakan orangtua berkeyakinan kalau anaknya akan sakit setelah di imunisasi dan khawatir dengan efek samping atau bahan dari pembuatan vaksin. Selain itu, ada juga orang tua yang berkeyakinan kalau imunisasi itu tidak efektif mencegah penyakit.

Setelah dilakukan penyuluhan, Tim Penyuluh juga melakukan *Small Group Discussion* (SGD) dengan *interview guide* kepada 7 orang diantaranya adalah partisipan penyuluhan, kader, tokoh masyarakat serta bidan desa. Hasil Small Group Discussion (SGD) menunjukkan data yang dapat menjadi pertimbangan bagi perangkat Desa Neglasari Kecamatan Ibun untuk meningkatkan cakupan imunisasi sebagai berikut: 1); Menyediakan fasilitas Posyandu yang memadai pada setiap RW di Desa Neglasari, seperti dengan memberikan ruang yang memadai semisal ruangan terbuka untuk menampung masyarakat yang membawa bayi atau anak yang hendak diimunisasi, ruang bermain untuk anak, tempat menunggu antrian dengan protokol kesehatan, dan ruang tempat pencatatan; 2) Menyediakan perlengkapan penunjang kesehatan untuk membantu dalam kegiatan imunisasi, seperti obat-obatan dan perlengkapan P3K, selain itu menyediakan masker, tempat cuci tangan atau *hand sanitizer* dan penempatan tempat duduk yang memfasilitasi *social distancing*; 3) Pelaksanaan imunisasi dalam kegiatan BIAN harus memenuhi syarat-syarat protokol kesehatan COVID-19 untuk menghindari penyebarannya.

1. Pemerintah melakukan skrining bagi bayi atau anak dengan status imunisasi yang tidak lengkap dan menginformasikan kegiatan BIAN.
2. Pemberian sosialisasi mengenai imunisasi dalam kegiatan BIAN lebih ditingkatkan lagi dengan cara bekerja sama dengan instansi yang berkaitan dengan kesehatan seperti Puskesmas.
3. Menggunakan metode yang efektif dalam mempromosikan kegiatan BIAN
4. Pemberdayaan kader PKK dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat akan penting imunisasi rutin pada bayi dan anak.
5. Peran serta institusi pendidikan dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat terkait imunisasi dalam kegiatan BIAN.

Setelah dilakukan kajian literature dan konsultasi dengan ahli dalam bidang kesehatan dan kesejahteraan sosial dilakukan perumusan materi. Materi penyuluhan diadaptasi langsung dari petunjuk teknis BIAN yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada Tahun 2022 (Kemenkes RI, 2022). Isi materi

penyuluhan antara lain tentang pengertian, manfaat dan tujuan, jenis imunisasi, kriteria anak partisipan BIAN serta penanganan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI).

Kegiatan penyuluhan BIAN di Desa Neglasari Kecamatan Ibum Kabupaten Majalaya dilakukan sebagai bentuk kontribusi tim Penyuluh bagi masyarakat. Penyuluhan ini dilakukan melalui tiga tahapan dengan harapan dapat meningkatkan pemahaman masyarakat tentang pentingnya imunisasi dasar untuk melindungi anak-anak serta berpartisipasi dalam kegiatan BIAN. Untuk memantapkan kegiatan, Penyuluh dan tim merancang kegiatan yang dilakukan dalam tiga tahapan, yaitu perencanaan, pelaksanaan, dan pasca pelaksanaan.

Tahap perencanaan dimulai dari tanggal 25 Juni hingga 13 Juli 2022 yang diawali dengan pembahasan *timeline* dan konsep kegiatan. Sebelum melakukan penyuluhan, tim penyuluh melakukan sosialisasi kegiatan yang bertujuan untuk memberikan informasi awal kepada tokoh masyarakat dan warga terkait kegiatan penyuluhan yang akan dilakukan. Pada tahap ini, Penyuluh dan mahasiswa mendiskusikan baik *offline* maupun *online* tentang topik kegiatan, teknis kegiatan yang meliputi, penyampaian informasi kegiatan, perancangan materi dengan ahli hingga pemilihan metode yang tepat dalam menyampaikan materi kepada masyarakat. Selain itu, mahasiswa juga diberi pembekalan terkait BIAN sebelum masuk ke lapangan.

Tim penyuluh juga melakukan pembagian tugas untuk memperlancar kegiatan penyuluhan sesuai dengan detail pekerjaan masing-masing. Setelah menyelesaikan tahap perencanaan, tim penyuluh kemudian mempersiapkan diri untuk melakukan tahap pelaksanaan.

Pada kegiatan ini, partisipan penyuluhan berjumlah 162 orang. Seluruh partisipan berasal dari Desa Neglasari Kecamatan Ibum Kabupaten Majalaya. Adapun hasil dari pretest dan posttest dapat dilihat pada Tabel 1 sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan tentang BIAN (N = 162)

Kategori Pengetahuan	<i>Pretest</i>		<i>Posttest</i>	
	f	(%)	f	(%)
Kurang	97	60	29	18,0
Baik	65	40	133	82,0
Jumlah	162	162	162	162

Tabel 1 menggambarkan pengetahuan yang dimiliki partisipan penyuluhan sebelum dan setelah dilakukan penyuluhan. Sebelum penyuluhan partisipan yang memiliki pengetahuan yang baik tentang BIAN hanya 40 persen, kondisi ini memungkinkan partisipan penyuluhan yang memiliki pengetahuan kurang tentang BIAN untuk tidak ikut serta dalam kegiatan BIAN. Setelah dilakukan penyuluhan dan konseling, terjadi peningkatan jumlah partisipan yang memiliki pengetahuan yang baik tentang BIAN, yaitu 82 persen. Namun, masih ada 18 persen partisipan penyuluhan yang memiliki pengetahuan kurang tentang BIAN. Berikut item pertanyaan yang ada dalam pretest dan posttest yang masih belum diketahui atau dipahami dengan baik oleh partisipan yang masih memiliki tingkat pengetahuan kurang tentang BIAN.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Tentang BIAN (N = 18)

No	Item Pertanyaan	Benar		Salah	
		f	%	f	%
1.	Pengertian BIAN	6	33,3	12	66,7
2.	Manfaat dan tujuan kegiatan BIAN	8	44,4	10	55,6
3.	Jenis Imunisasi pada kegiatan BIAN	7	39,0	11	61,0
4.	Kriteria anak partisipan BIAN	15	83,3	3	16,7
5.	Penanganan KIPI	2	11,1	16	88,9
Jumlah		18		18	

Tabel 2 menunjukan bahwa partisipan penyuluhan belum mengetahui atau memahami tentang pengertian, mafaat, tujuan dan jenis imunisasi pada kegiatan BIAN serta penanganan KIPI. Namun, 83.3 persen partisipan penyuluhan dapat mengetahui kriteria anak partisipan BIAN.

Pembahasan

Cakupan program imunisasi cenderung mengalami penurunan, terutama sejak masa pandemi COVID-19. Ini menyebabkan peningkatan jumlah anak-anak yang tidak memperoleh imunisasi secara rutin dan lengkap sesuai usia. Hal ini terjadi diseluruh dunia dan setidaknya 80 juta anak di bawah satu tahun berisiko terkena penyakit seperti difteri, campak, dan polio karena COVID – 19 mengganggu upaya imunisasi rutin pada anak (Nelson, 2020; WHO, 2020). Di Indonesia, penurunan imunisasi ini berpotensi menyebabkan peningkatan jumlah kasus Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) dan terjadinya Kejadian Luar Biasa

(KLB) PD3I seperti Campak, Rubela, dan Difteri di beberapa wilayah (Kemenkes, 2022). Selain itu, penurunan cakupan imunisasi dan penolakan untuk melakukan imunisasi selama pandemi dapat berdampak buruk bagi kehidupan bayi dan anak (Sell et al., 2021).

Kampanye kegiatan imunisasi dapat dilakukan dalam konteks COVID-19, untuk mencegah akumulasi anak-anak yang tidak diberi imunisasi dan dengan demikian mencegah wabah, tetapi hanya setelah memastikan bahwa analisis manfaat-risiko dilakukan, dan dengan protokol kesehatan yang ketat. *World Health Organization* merekomendasikan agar semua imunisasi rutin pada bayi dan anak diberikan sesuai jadwal, meski di tengah pandemi COVID-19. Sesi imunisasi rutin harus dilanjutkan, menggunakan protokol kesehatan dan juga analisis potensi penyebaran Covid – 19 (UNICEF, 2020). Negara-negara dengan cakupan imunisasi rendah telah mengalami penurunan yang lebih besar terkait COVID – 19 dalam jumlah anak yang divaksinasi, mereka harus memperbarui penilaian risiko wabah mereka, mempertahankan pengawasan penyakit aktif dan bersiap untuk mengambil langkah-langkah untuk mengurangi risiko wabah (Masresha et al., 2020). Oleh karena itu, penyuluhan terkait BIAN ini sangat penting dilakukan sebagai upaya kolaborasi terintegrasi guna meningkatkan cakupan imunisasi (Kemenkes RI, 2022).

Materi yang diberikan dalam penyuluhan ini merujuk pada panduan pelaksanaan BIAN yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan RI. Materi terdiri dari penjelasan pengertian, tujuan dan manfaat serta jenis-jenis Imunisasi pada BIAN dan penanganan KIPI. Hasil evaluasi penyuluhan

Dengan teknik penyampaian informasi yang interaktif dan menarik, diharapkan partisipan penyuluhan dapat mengetahui serta memahami materi terkait kegiatan BIAN. Seperti yang disebutkan dalam *Transtheoretical Model*, yaitu metode untuk memodifikasi perilaku sosial dan individu untuk mempromosikan tingkah laku yang sehat. Peningkatan kesadaran dan pemahaman kepada masyarakat dapat dilakukan dengan melakukan penyuluhan atau pendidikan kesehatan (Shumaker, S. A., Ockene, J. K., & Riekert, 2018). Sejalan dengan itu, dalam evaluasi setelah penyuluhan terdapat peningkatan pengetahuan tentang BIAN, semula hasil *pretest* hanya 40 persen partisipan penyuluhan yang memiliki tingkat pengetahuan baik. Setelah *posttest* didapat 82 persen partisipan dengan tingkat pengetahuan baik tentang BIAN. Penggunaan metode penyuluhan dan media yang baik juga berperan penting dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat karena informasi penting dapat tersampaikan dengan baik sehingga dapat membantu dalam menyelesaikan masalah yang ada di masyarakat, terutama masalah kesehatan (Myers, 2020).

Materi yang diberikan dalam penyuluhan ini merujuk pada panduan pelaksanaan BIAN yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan RI. Materi terdiri dari penjelasan pengertian, tujuan dan manfaat serta jenis-jenis Imunisasi pada BIAN dan penanganan KIPI. Hasil evaluasi penyuluhan terdapat 18 persen partisipan penyuluhan yang masih memiliki tingkat pengetahuan. Setelah dikaji, partisipan penyuluhan belum mengetahui atau memahami tentang pengertian, mafaat, tujuan dan jenis imunisasi pada kegiatan BIAN serta penanganan KIPI (Tabel 2). Hal ini dipengaruhi banyak faktor diantaranya kemampuan mengolah informasi, pendidikan, lingkungan, serta proses penyampaian informasi (Rademakers & Heijmans, 2018). Maka dari itu kedepannya, penyuluhan perlu menggunakan berbagai metode dan media agar dapat meningkatkan pemahaman partisipan penyuluhan. Namun, 83.3 persen partisipan penyuluhan dapat mengetahui kriteria anak partisipan BIAN. Hal ini dapat berkaitan dengan jenis informasi tertentu dan sederhana lebih mudah untuk ditangkap partisipan penyuluhan seperti usia anak dan peraturan-peraturan yang dianggap penting.

Dalam penyuluhan ini dilakukan pengumpulan data kualitatif yang menunjukkan beberapa rekomendasi untuk pelaksanaan BIAN. Partisipan pengumpulan data kualitatif menyebutkan pentingnya melengkapi fasilitas untuk menunjang pelaksanaan BIAN dan program imunisasi selanjutnya. Rekomendasi tersebut diantara lain adalah ruang yang memadai yang dapat menampung banyak orang, penyediaan alat-alat kesehatan dan obat-obatan untuk penanganan KIPI. Untuk dapat mengefektifkan suatu kegiatan terutama kegiatan pendidikan kesehatan, perlu adanya kajian menyeluruh terkait dengan karakteristik partisipan penyuluhan, metode, media, fasilitas yang memadai hingga keterlibatan masyarakat luas (Bloch et al., 2014). Maka dari itu, suatu kegiatan pendidikan kesehatan memerlukan perencanaan yang baik agar dapat berjalan sesuai dengan tujuan kegiatan. Kajian situasi sangat diperlukan untuk mengidentifikasi masalah utama yang ada di masyarakat. Kajian situasi ini dapat langsung melibatkan tokoh masyarakat, tenaga kesehatan desa, lembaga – lembaga masyarakat dan pemerintah setempat.

Selain itu, rekomendasi lain hasil dari kegiatan ini adalah adanya media informasi yang menunjang dan dapat efektif mengajak masyarakat aktif berpartisipasi serta peran institusi lain dan meningkatkan peran kader kesehatan dalam kegiatan BIAN. Upaya kolaboratif diperlukan agar suatu kegiatan pendidikan kesehatan dapat berjalan dengan baik, peran pihak-pihak terkait seperti institusi pendidikan, lembaga masyarakat hingga tenaga sukarela seperti kader sangat diperlukan (Bloch et al., 2014; Kemenkes RI, 2022; Saprii et al., 2015). Program kesehatan khususnya program BIAN memerlukan peran serta aktif seluruh lapisan masyarakat agar

program ini dapat berjalan dengan baik. Institusi pendidikan dapat berperan serta sebagai pihak yang dapat memberikan informasi-informasi penting dalam metode penyuluhan dan media yang menarik sehingga masyarakat dapat meningkatkan pengetahuannya terutama terkait dengan program BIAN. Peran kader atau tenaga sukarela perlu juga untuk ditingkatkan karena kader merupakan bagian dari masyarakat yang mengetahui masalah yang terjadi serta dapat berperan serta aktif untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (Angwenyi et al., 2018).

Simpulan

Kegiatan penyuluhan Bulan Imunisasi Anak Nasional (BIAN) di Desa Neglasari Kecamatan Ibum berhasil dilakukan. Penyuluhan ini dilakukan untuk menyampaikan pesan kepada masyarakat mengenai pentingnya Program BIAN bagi anak agar terhindar dari penyakit seperti campak, rubela, polio, hepatitis, dan pertusis. Penyuluhan ini juga turut membahas terkait dengan pentingnya Program BIAN saat pandemi COVID – 19. Tim penyuluh juga menemukan bahwa masyarakat di Desa Neglasari Kecamatan Ibum masih memiliki wawasan yang kurang terkait dengan pentingnya imunisasi terutama program BIAN untuk anak agar terhindar dari penyakit dan memperkuat daya tahan tubuh. Dengan adanya kegiatan penyuluhan ini, diharapkan tingkat pengetahuan masyarakat tentang program imunisasi untuk anak khususnya BIAN dapat meningkat. Selain itu, agar suatu program kesehatan dapat berjalan dengan baik peran serta aktif seluruh lapisan masyarakat dalam promosi kesehatan sangat diperlukan.

Ucapan Terima Kasih

Tim Penyuluh mengucapkan terima kasih kepada pihak Universitas Padjadjaran yang memberikan kesempatan untuk pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat, pihak perangkat Desa Neglasari Kecamatan Ibum atas kerja sama dan kesediaan menjadi lokasi Penyuluhan, dan Kader PKK sebagai peserta didik penyuluhan yang antusias dalam pelaksanaan penyuluhan.

Daftar Pustaka

- Boëlle, P. (2007). Theoretical epidemiology and vaccine. *Rev Med Interne*, 28, 161-165.
- Bloch, P., Toft, U., Reinbach, H. C., Clausen, L. T., Mikkelsen, B. E., Poulsen, K., & Jensen, B. B. (2014). Revitalizing the setting approach - supersettings for sustainable impact in community health promotion. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 11(1), 1–15. <https://doi.org/10.1186/s12966-014-0118-8>

- Kabir, S. M. (2017). Introduction to Counseling. Dalam *Essentials of Counseling* (hal. 21-24). Dhaka: Abosar Prokashana Sangstha.
- Kemenkes. (2019, 4 23). p2Angwenyi, V., Aantjes, C., Kondowe, K., Mutchiyeni, J. Z., Kajumi, M., Criel, B., Lazarus, J. V., Quinlan, T., & Bunders-Aelen, J. (2018). Moving to a strong(er) community health system: Analysing the role of community health volunteers in the new national community health strategy in Malawi. *BMJ Global Health*, 3, 1–10. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2018-000996>.
- Kemenkes RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia*.
- Kemenkes RI. (2022). Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Bulan Imunisasi Anak Nasional. *Kementerian Kesehatan RI*, 4(11), 1–57.
- Kemenkes. (2022, 6 28). Diambil kembali dari <https://www.kemkes.go.id/article/view/22062800003/2-tahun-cakupan-imunisasi-rendah-pemerintah-gelar-bulan-imunisasi-anak-nasional.html>.
- Kemenkes. (2022, 6 28). *Kemenkes*. Diambil kembali dari *Kemenkes*: <https://www.kemkes.go.id/article/view/22062800003/2-tahun-cakupan-imunisasi-rendah-pemerintah-gelar-bulan-imunisasi-anak-nasional.html>
- Kemenkes RI. (2022, May 14). *Kumpulan Media Bulan Imunisasi Anak Nasional (BIAN) 2022*. Diambil kembali dari <https://promkes.kemkes.go.id/kumpulan-media-bulan-imunisasi-anak-nasional-bian-2022>
- Masresha, B. G., Luce, R., Shibeshi, M. E., Ntsama, B., N'Diaye, A., Chakauya, J., Poy, A., & Mihigo, R. (2020). The performance of routine immunization in selected African countries during the first six months of the COVID-19 pandemic. *The Pan African Medical Journal*, 37(Supp 1), 12. <https://doi.org/10.11604/pamj.supp.2020.37.12.26107>.
- Maghfuroh, L., Martini, D. E., Ekawati, H., Aisyah, H. S., & Turlina, L. (2022). The Impact of the COVID-19 Pandemic on Vaccination of Children Aged 0–12 Months in Indonesia. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 656-661.
- Myers, C. R. (2020). Promoting Population Health: Nurse Advocacy, Policy Making, and Use of Media. *Nursing Clinics of North America*, 55(1), 11–20. <https://doi.org/10.1016/J.CNUR.2019.11.001>.
- Novotney, A. (2019). Keys to great group therapy. *American Psychological Association*, 50(4).
- Offit, P. A., & Bell, L. (1999). *Vaccines: What every parent should know*. Wiley.
- P.kemkes.go.id*. Diambil kembali dari *p2p.kemkes.go.id*: <http://p2p.kemkes.go.id/imunisasi-lengkap-indonesia-sehat/>.
- Rademakers, J., & Heijmans, M. (2018). Beyond Reading and Understanding: Health Literacy as the Capacity to Act. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2018, Vol. 15, Page 1676, 15(8), 1676. <https://doi.org/10.3390/IJERPH15081676>.
- Saprii, L., Richards, E., Kokho, P., & Theobald, S. (2015). Community health workers in rural India: Analysing the opportunities and challenges Accredited Social Health Activists (ASHAs) face in realising their multiple roles. *Human Resources for Health*, 13(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12960-015-0094-3>.

- Sell, H., Assi, A., Driedger, S. M., Dubé, È., Gagneur, A., Meyer, S. B., Robinson, J., Sadarangani, M., Tunis, M., & MacDonald, S. E. (2021). Continuity of routine immunization programs in Canada during the COVID-19 pandemic. *Vaccine*, 39(39), 5532–5537. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2021.08.044>.
- Shumaker, S. A., Ockene, J. K., & Riekert, K. A. (2018). The Handbook of Health Behavior Change. *The Handbook of Health Behavior Change*. <https://doi.org/10.1891/9780826180148>.
- Simanjutak, S., & Nurnisa, I. (2019). Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Imunisasi dengan Pendekatan Promosi Kesehatan Tentang Imuniasi Dasar. *Media Karya Kesehatan*, 38-52.
- Queensland Gov. (2020). *Immunisation is Important for Children*. Department of Health of Queensland Government.
- UNICEF. (2020). *Frequently Asked Questions (FAQ) Immunization in the context of COVID-19 pandemic*. April, 1–12.
- WHO. (2005). *Immunization, Vaccines, and Biologicals*. Geneva: World Health Organization.
- WHO/Europe. (2015). *Societal Benefits of Immunization*. WHO Regional Officer for Europe.
- WHO. (2021). *Immunization coverage*. Fact Sheet. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>.