

Optimalisasi Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Melalui Pelayanan Imunisasi Di Klinik Bkia Rakyat Kota Makassar

Nurdiana¹, Irfana^{*2}, Nurbiah Eka susanty³, Erni⁴, Nurlina⁵

1,3,4 Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan,
Universitas Muhammadiyah Makassar

2,5 Program Studi D3 Kebidanan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan,
Universitas Muhammadiyah Makassar

*E-mail: irfana@unismuh.ac.id

Received:
05.11.2025

Revised:
23.11.2025

Accepted:
11.12.2025

Available online:
05.01.2026

Abstract: Complete basic immunization is an essential preventive effort to reduce morbidity and mortality among infants and toddlers from vaccine-preventable diseases. However, disparities in immunization coverage remain in several areas, including Makassar City, due to factors such as parental knowledge, access, and community perceptions. This community service activity was conducted at BKIA Rakyat Clinic in Makassar with the aim of improving complete basic immunization coverage through direct service delivery and parental education. The method employed was a one-group pretest–posttest design involving 18 infants who had incomplete immunizations. The activities included verification of immunization status, vaccine administration, counseling, and post-service evaluation. The results showed an increase in parental knowledge after education, and all participants received complete immunizations without any adverse events following immunization (AEFI). This program demonstrates the effectiveness of community-based interventions in accelerating the achievement of complete basic immunization coverage.

Keywords: health education, basic immunization, community service

Abstrak: Imunisasi dasar lengkap merupakan upaya preventif yang sangat penting dalam menurunkan morbiditas dan mortalitas bayi serta balita akibat penyakit menular yang dapat dicegah. Namun, kesenjangan cakupan imunisasi masih terjadi di beberapa wilayah, termasuk di Kota Makassar, akibat faktor pengetahuan, akses dan persepsi masyarakat. Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini dilaksanakan di Klinik BKIA Rakyat Kota Makassar dengan tujuan meningkatkan cakupan imunisasi dasar lengkap melalui pelayanan langsung dan edukasi kepada orang tua. Metode yang digunakan adalah one-group pretest–posttest yang melibatkan 18 bayi yang belum lengkap imunisasinya. Kegiatan mencakup verifikasi status imunisasi, pemberian vaksin, konseling, dan evaluasi pascapelayanan. Hasil menunjukkan peningkatan pengetahuan orang tua setelah edukasi dan seluruh peserta memperoleh imunisasi lengkap tanpa adanya kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI). Program ini menunjukkan efektivitas intervensi berbasis komunitas dalam mempercepat pencapaian cakupan imunisasi dasar lengkap.

Kata kunci: edukasi kesahan, imunisasi dasar, pengabdian masyarakat.

1. PENDAHULUAN

Imunisasi dasar lengkap merupakan intervensi preventif dalam upaya menurunkan morbiditas dan mortalitas pada bayi dan baduta yang paling efektif dan cost-effective untuk mencegah penyakit menular dan kematian anak. Berdasarkan laporan WHO tahun 2023, sekitar 14,5 juta anak di dunia belum menerima vaksin sama sekali (zero-dose) dan Indonesia menempati posisi keenam tertinggi dengan sekitar 1,3 juta anak yang belum mendapatkan dosis dasar immunisasi, terutama DPT (diphtheria-tetanus-pertusis) (WHO, 2023).

Meskipun secara nasional cakupan imunisasi bervariasi, data menunjukkan bahwa Provinsi Sulawesi Selatan telah menunjukkan prestasi tinggi dalam cakupan imunisasi dasar lengkap (IDL). Berdasarkan laporan per 29 Desember 2023, Sulawesi Selatan mencapai cakupan IDL sebesar **97,90 %**, tertinggi di Indonesia, sedangkan rata-rata nasional berada pada kisaran 63,73 % (Antara, 2023), namun capaian tinggi di tingkat provinsi tidak selalu mencerminkan realitas di semua daerah maupun wilayah mikro (kecamatan, kelurahan). Terdapat kecamatan atau desa terpencil yang cakupannya masih rendah. Selain itu, efek pandemi COVID-19 juga memengaruhi servis imunisasi: sebuah penelitian di 42 puskesmas Kota Makassar melaporkan bahwa cakupan imunisasi dasar mengalami penurunan rata-rata **11,3 %** selama masa pandemi. Penurunan cakupan imunisasi juga diobservasi setelah munculnya pandemi COVID-19. Misalnya, survei vaksinasi anak di Indonesia menunjukkan

bahwa cakupan vaksin DTWP-3 mengalami penurunan dari 77 % di tahun 2020 menjadi 67 % di tahun 2021 (AFIFA, 2021).

Faktor-faktor penyebab rendahnya cakupan imunisasi dasar lengkap telah diidentifikasi dalam studi-studi sebelumnya, antara lain: akses fisik ke fasilitas pelayanan kesehatan, pengetahuan dan sikap orang tua terhadap imunisasi, letak geografis, kondisi layanan imunisasi (rantai dingin, ketersediaan vaksin), serta kepercayaan masyarakat terhadap vaksin. Hasil penelitian yang dilakukan di Kabupaten Banyuasin menggambarkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu, minat dan pelayanan petugas kesehatan terhadap cakupan lengkap imunisasi booster campak di daerah tersebut (Yuliane et al., 2024). Selain itu sebuah kajian literatur tentang faktor hambatan penerapan imunisasi dasar anak di Indonesia menyebutkan bahwa faktor dukungan keluarga, jarak, komunikasi tenaga kesehatan, waktu, persepsi dan keyakinan individu, dampak fisik, pengetahuan serta ketersediaan vaksin adalah faktor yang menghambat cakupan imunisasi dasar di Indonesia (Nova et al., 2023). Selain itu, ada faktor tidak langsung misalnya, pengaruh sosial dari tenaga kesehatan mungkin lebih efektif dibandingkan dengan pengaruh dari teman sebaya. Meningkatkan program pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya imunisasi bisa menjadi langkah yang lebih efektif daripada hanya bergantung pada pengaruh sosial. Memastikan akses yang lebih baik ke layanan imunisasi dan mengurangi hambatan yang mungkin dihadapi oleh masyarakat bisa meningkatkan kepatuhan. Pendekatan yang menggabungkan pendidikan kesehatan, peningkatan akses, dan pengaruh sosial mungkin lebih efektif dalam meningkatkan kepatuhan imunisasi dasar lengkap. Secara keseluruhan, hasil ini menyarankan bahwa untuk meningkatkan kepatuhan imunisasi dasar lengkap, perlu mempertimbangkan berbagai faktor dan mungkin perlu mengembangkan strategi yang lebih menyeluruh dan terintegrasi (Praja et al., 2024).

Kesenjangan capaian nasional dan realita lapangan ini menunjukkan bahwa intervensi langsung (service delivery) yang didampingi edukasi masyarakat tetap sangat dibutuhkan, terutama di wilayah yang cakupan imunisasinya belum optimal. Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) berupa pelayanan imunisasi dasar lengkap secara langsung kepada bayi dan baduta yang belum lengkap imunisasinya merupakan salah satu upaya nyata untuk menjembatani kesenjangan tersebut.

Klinik BKIA Rakyat Kota Makassar dipilih sebagai lokasi PKM karena di wilayah ini terdapat sejumlah baduta dengan status imunisasi belum lengkap berdasarkan data layanan kesehatan setempat. Kegiatan PKM ini tidak hanya berfungsi sebagai layanan imunisasi, tetapi juga sebagai upaya edukasi langsung dan penjemputan akses bagi bayi dan baduta yang tertinggal imunisasi. Dengan memasukkan intervensi langsung dan edukasi orang tua, diharapkan kegiatan ini dapat meningkatkan cakupan imunisasi dasar lengkap serta mendorong keberlanjutan imunisasi di masyarakat setempat.

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) berupa pemberian langsung imunisasi dasar lengkap kepada bayi dan baduta yang belum lengkap imunisasinya di Klinik BKIA Rakyat Kota Makassar menjadi intervensi konkrit untuk menjembatani ketertinggalan imunisasi di segmen populasi yang belum terlayani. Selain memberikan vaksinasi, intervensi ini juga diiringi edukasi dan pendataan ulang agar kelompok yang tertinggal dapat segera tertangani. Dengan memanfaatkan momentum yang ada dan data lokal sebagai landasan, diharapkan intervensi ini dapat meningkatkan cakupan imunisasi dasar lengkap di wilayah sasaran serta mempersempit kesenjangan cakupan antar wilayah di Kota Makassar.

2. METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini menggunakan desain **one-group pretest-posttest** bersifat deskriptif untuk mengevaluasi efektivitas kegiatan pengabdian berupa pemberian imunisasi langsung pada baduta yang belum lengkap imunisasinya. Kegiatan dilaksanakan pada 16 Mei 2025 di Klinik BKIA Rakyat, Kota Makassar dengan sasaran seluruh baduta yang hadir dan memenuhi kriteria inklusi sebanyak 18 orang dengan persetujuan tertulis dari orangtua/wali.

Data baseline dikumpulkan saat registrasi melalui verifikasi buku KIA dan pengisian kuesioner singkat mengenai pengetahuan dan sikap orangtua tentang imunisasi (pretest). Instrumen pengukuran pengetahuan orang tua berupa kuesioner berisi 10 pernyataan dengan skala Guttman (Benar/Salah) yang dikembangkan berdasarkan materi edukasi imunisasi dasar dari Kementerian Kesehatan (2022). Nilai 1 diberikan untuk jawaban benar dan 0 untuk salah. Kuesioner telah melalui uji validitas isi (*content validity*) oleh dua dosen ahli kebidanan dengan hasil CVI (Content Validity Index) sebesar 0,89, serta uji reliabilitas internal menggunakan Cronbach's Alpha = 0,82 (kategori reliabel). Data *pretest* dan *posttest* dianalisis menggunakan uji statistik *Wilcoxon Signed-Rank Test* untuk melihat perbedaan bermakna pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi dengan tingkat signifikansi $p < 0,05$. Analisis dilakukan menggunakan program SPSS versi 26. Adapun Indikator Keberhasilan berupa:

1. Peningkatan skor rata-rata pengetahuan orang tua minimal 20%.
2. Seluruh bayi dan baduta sasaran memperoleh imunisasi dasar lengkap sesuai jadwal.
3. Tidak ditemukan KIPi selama periode observasi.

Selain pengukuran pengetahuan kegiatan PKM ini juga berupa Intervensi pemberian vaksin sesuai jadwal imunisasi dasar (BCG, DPT-HB-Hib, OPV/IPV, Campak/Rubella, Rotavirus bila sesuai usia) oleh tenaga kesehatan terlatih, disertai sesi edukasi singkat (KIE). Setelah imunisasi dilakukan, peserta dipantau selama 15–30 menit untuk mendeteksi kejadian pasca vaksinasi (AEFI) dan orangtua mengisi *posttest* pengetahuan.

Tahapan kegiatan kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan mengikuti alur kegiatan seperti yang tergambar pada struktur kegiatan dibawah ini meliputi:



Gambar 1. Alur kegiatan pengabdian masyarakat (pelayanan imunisasi dasar)

- a. Tahap koordinasi: Tahap Koordinasi diawali dengan melakukan proses perizinan dengan direktur BKIA Rakyat Kota Makassar. Kegiatan ini dilaksanakan mulai pada tanggal 15 Mei 2025, dimana tim beserta mitra menentukan persiapan dan perencanaan tempat pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Adapun peserta dalam kegiatan PKM ini yaitu Bayi dan Baduta, tim PKM terdiri dosen Prodi Kebidanan dan IBI Ranting Pendidikan Bidan Muhammadiyah yang berjumlah 5 orang dan BKIA Rakyat sebagai mitra yang berperan menyiapkan peserta dan menyediakan tempat kegiatan.
- b. Tahap pengorganisasian: Tahap selanjutnya adalah tahap pengorganisasian. Pada kegiatan ini dibentuk Tim PKM yang terdiri dari 5 orang dosen dan juga melibatkan 3 orang mahasiswa prodi kebidanan FKIK Unismuh Makassar untuk membantu dalam pelaksanaan. Tim PKM menyiapkan kebutuhan baksos pelayanan imunisasi dasar pada bayi dan baduta. Bayi dan baduta yang merupakan peserta kegiatan harus memiliki dan membawa buku KIA.

- c. Tahap pelaksanaan: Tahap dilaksanakan pada hari Jumat, 16 Mei 2025 pukul 08.30 – 12.00 Wita. Tempat pelaksanaan di BKIA Rakyat Jl. Tentara Pelajar No. 58 Makassar. Kegiatan ini diawali dengan pembukaan dan arahan dari Pengurus Cabang Ikatan Bidan Indonesia dan Direktur BKIA Rakyat Kota Makassar mengenai kegiatan baksos pelayanan imunisasi dasar.
- d. Tahap monitoring dan evaluasi: Pada tahap monitoring ini, tim akan melakukan monitoring dan evaluasi kegiatan pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat dengan pelayanan imunisasi dasar seperti keaktifan peserta dan hambatan yang didapatkan dalam pelaksanaan baksos pelayanan imunisasi dasar dengan Indikator utama keberhasilan meliputi perubahan status imunisasi per individu (tidak lengkap menjadi lengkap), cakupan imunisasi dasar lengkap pasca-kegiatan, jumlah dosis yang teradministrasi, perubahan skor pengetahuan orangtua (pra vs pasca pelaksanaan kegiatan) dan kejadian *Adverse Events Following Immunization* (AEFI) atau kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan ini berjalan dengan lancar mulai dari tahap persiapan sampai dengan tahap evaluasi karena respon yang cukup positif dari semua pihak. Tahap persiapan dan pengorganisasian dilakukan dengan IBI cabang Kota Makassar, IBI ranting pendidikan Muhammadiyah dan Kepala BKIA rakyat sehari sebelum kegiatan pelaksanaan berlangsung. Walaupun dilakukan dalam waktu yang relatif singkat persiapan untuk pelaksanaan kegiatan ini berlangsung lancar terutama untuk diadakannya sasaran kegiatan (bayi/baduta) karena bertepatan dengan jadwal imunisasi yang dilaksanakan di BKI Rakyat Kota Makassar.

Pada tahap pelaksanaan kegiatan dibuka oleh perwakilan pimpinan cabang IBI Kota Makassar dan kepala BKIA Rakyat yang kemudian diikuti dengan kegiatan mengidentifikasi sasaran melalui buku KIA terkait jenis imunisasi yang akan diberikan sekaligus melakukan tahapan pre tes dengan pembagian kuisener. Pada tahap ini terdapat ada 18 bayi yang datang dengan jadwal imunisasi yang berbeda-beda.



Gambar 2. Tahap pelaksanaan identifikasi sasaran dan pemberian link pre tes

Tahap pelaksanaan selanjutnya adalah pemberian edukasi kesehatan dilanjutkan dengan pelayanan imunisasi dasar dengan jenis imunisasi dasar yang berbeda-beda diantaranya: Hepatitis B, BCG, DTP-HiB-HepB, Oral Polio Vaccine (OPV), Inactivated Polio Vaccine (IPV), Campak Rubela, Pneumococcal Conjugate Vaccine (PCV) dan rotavirus. Setelah pelayanan imunisasi dilakukan observasi awal kejadian KIPI berbarengan dengan pengisian link post test. Hasil observasi awal semua bayi tidak mengalami KIPI.

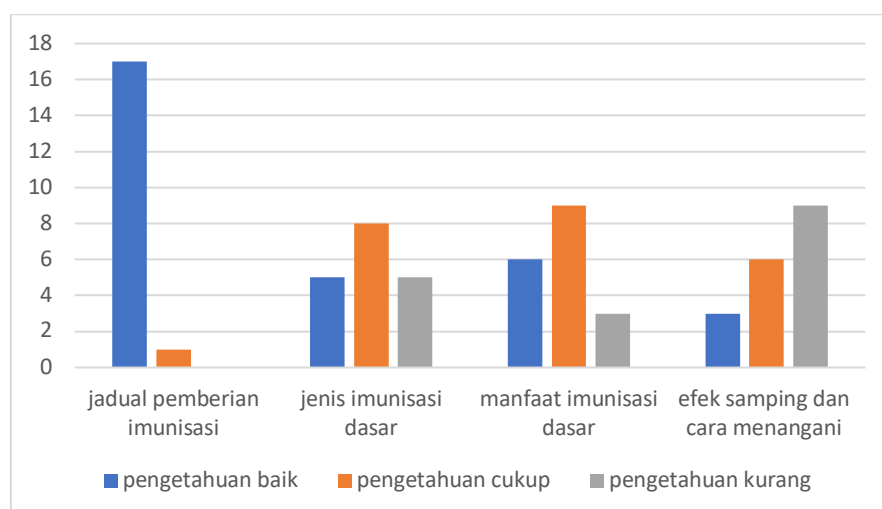


Gambar 3. Tahap pelaksanaan pelayanan imunisasi dasar

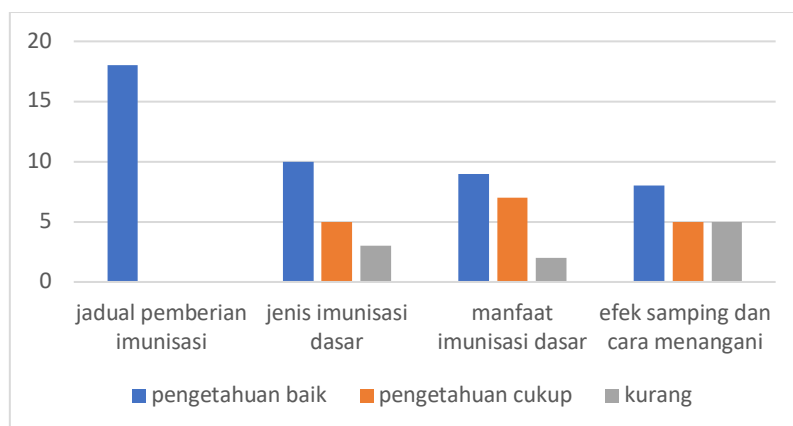
Tabel 1. Karakteristik peserta

Karakteristik	Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
Usia bayi	<6 bulan	5	27,8
	6–12 bulan	9	50,0
	>12 bulan	4	22,2
Total		18	100
Jenis vaksin yang diberikan	BCG	2	11,1
	DPT-HB-Hib	8	44,4
	Campak Rubella	6	33,3
	Lainnya	2	11,1
Total		18	100

Kegiatan pengabdian masyarakat ini selain memberikan pelayanan imunisasi dasar juga memberikan pengetahuan kepada orang tua tentang imunisasi dasar. Hasil pra dan post tes yang dilakukan saat kegiatan ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan sebelum dan setelah edukasi walaupun masih ada juga orang tua yang masuk dalam kategori pengetahuan kurang. Hal ini disebabkan karena proses konseling yang cukup singkat pada ibu dan beberapa ibu kurang fokus karena bayi yang rewel saat pelaksanaan konseling.



Gambar 4. Distribusi tingkat pengetahuan orang tua terhadap imunisasi dasar sebelum edukasi



Gambar 5. Distribusi peningkatan kategori pengetahuan orang tua terhadap imunisasi dasar setelah edukasi

Tabel 1. Rata-rata Skor Pengetahuan Orang Tua Sebelum dan Sesudah Edukasi (n=18)

Tahap Pengukuran	Rata-rata ± SD	p-value
Pretest	65.6 ± 9.8	0.001*
Posttest	84.4 ± 7.5	

Keterangan: $p < 0.05$ menunjukkan perbedaan bermakna (uji Wilcoxon)

Hasil analisis menunjukkan adanya peningkatan signifikan skor rata-rata pengetahuan orang tua dari 65,6 menjadi 84,4 setelah edukasi ($p = 0,001$). Hal ini menegaskan bahwa kegiatan edukasi yang diberikan efektif dalam meningkatkan pemahaman orang tua tentang pentingnya imunisasi dasar lengkap.

Imunisasi dasar adalah serangkaian vaksinasi yang wajib diberikan kepada bayi dan anak sejak lahir sampai usia tertentu untuk memberikan kekebalan dasar terhadap penyakit-penyakit menular berbahaya. Tujuan imunisasi dasar adalah melindungi anak dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I), mengurangi angka kesakitan, kecacatan, dan kematian akibat penyakit-penyakit tersebut. Imunisasi dasar lengkap yang diwajibkan oleh Kementerian Kesehatan untuk bayi dibawah 11 bulan terdiri dari 1 dosis Hepatitis B, 1 dosis BCG, 3 dosis DTP-HiB-HepB, 4 dosis Oral Polio Vaccine (OPV), 1 dosis Inactivated Polio Vaccine (IPV), 1 dosis Campak Rubela, 3 dosis Pneumococcal Conjugate Vaccine (PCV). Namun pada pelaksanaannya program ini tidak berjalan dengan lancar dan masih menemui kendala seperti terbatasnya pengetahuan dan sumber informasi di masyarakat, sulitnya akses untuk mendapatkan informasi dan keterbatasan sumber daya tenaga kesehatan dalam memberikan dan menyebarkan informasi mengenai imunisasi dasar lengkap ini (Wigunarti et al., 2025).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang mempunyai pengetahuan kurang berisiko 20,9 kali menyebabkan ketidakpatuhan pemberian imunisasi dasar lengkap dibandingkan ibu yang mempunyai pengetahuan baik sedangkan ibu yang mempunyai pengetahuan sedang berisiko 4,47 kali menyebabkan ketidakpatuhan pemberian imunisasi dasar lengkap dibandingkan ibu yang mempunyai pengetahuan baik. Hasil tersebut bermakna secara epidemiologi sehingga nilai tersebut dapat digeneralisasikan ke populasi (Harmasdiyani, 2015). Hasil penelitian yang sama juga mengemukakan bahwa ibu dengan pengetahuan yang lebih tinggi tentang manfaat dan jadwal imunisasi cenderung lebih patuh dalam membawa anak-anak mereka untuk imunisasi lengkap (Hariadi, M. N., Muhith, A., & Hasina, 2024). Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh rasa takut sehingga mencari tahu lebih dalam tentang hal tersebut. Semakin dalam pengetahuan yang diperoleh, maka ibu akan semakin bijaksana dalam berpersepsi terhadap suatu hal dan mengambil keputusan. Perilaku yang dilandaskan oleh pengetahuan akan bersifat lama atau terus-menerus dibandingkan perilaku yang dilandasi oleh keterpaksaan. Pernyataan ini menggambarkan adanya hubungan pengetahuan dan sikap orang tua dalam melakukan imunisasi pada anaknya (Syukri & Appi, 2021)

Meningkatkan pengetahuan ibu melalui program edukasi dan penyuluhan, kita dapat meningkatkan cakupan imunisasi dan mengurangi risiko penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, oleh karena itu butuh edukasi dan penyuluhan kesehatan kepada para orang tua untuk meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya imunisasi seperti yang telah dilakukan pada kegiatan pengabdian masyarakat ini (Megasari et al., 2022).

Dalam pandangan Islam, imunisasi atau vaksinasi sangat dianjurkan karena termasuk dalam upaya ikhtiar menjaga kesehatan dan mencegah penyakit, sejalan dengan prinsip **hifz an-nafs (menjaga jiwa)** — salah satu dari *maqashid al-syariah* (tujuan utama syariat Islam). Dalam Al Qur'an Surah An-Nisa [4]: 9

وَلْيَخْشَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكَوْا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعْفًا خَافُوا عَلَيْهِمْ فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ وَلْيَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا ﴿٩﴾

“Dan hendaklah takut kepada Allah orang-orang yang seandainya meninggalkan di belakang mereka anak-anak yang lemah, yang mereka khawatir terhadap (kesejahteraan) mereka.” memiliki makna bahwa Orang tua wajib menjaga anak-anak agar tidak menjadi lemah atau sakit; imunisasi adalah salah satu bentuk tanggung jawab orang tua terhadap anak.

Selain faktor pengetahuan orang tua hal yang sering menjadi kegagalan cakupan lengkapnya imunisasi dasar adalah kesalah pahaman/issue yang mengatakan bahwa vaksin dibuat dari bahan yang tidak halal dan merupakan produk buatan Yahudi. Indonesia dengan mayoritas umat muslim masih memiliki kelompok agama yang konservatif dan hati-hati terhadap produk kesehatan yang mereka gunakan (Sulistiyan et al., 2017).

Penelitian dengan judul Pengaruh Paham Keagamaan Terhadap Penerimaan Vaksin *Measles Rubella* mengemukakan hasil bahwa sebagian besar responden (66,7%) menyatakan bahwa mereka bersedia melakukan vaksinasi MR, dan mayoritas dari mereka (79,5%) memberikan tanggapan positif terhadap penerbitan Fatwa MUI, yang didasarkan pada prinsip fiqih bahwa sesuatu yang awalnya diharamkan dapat dihalalkan dalam kondisi darurat atau kebutuhan yang mendesak. Hal ini mengacu pada firman Allah dalam Al-Quran, Surat Al-Baqarah ayat 173:

إِنَّمَا حَرَّمَ عَلَيْكُمُ الْمَيْتَةَ وَالدَّمَ وَلَحْمَ الْخَنَازِيرِ وَمَا أَهْلَ بِهِ لغيرِ اللَّهِ فَمَنْ اضْطُرَّ غَيْرَ بَاغٍ وَلَا عَادٍ فَلَا إِثْمَ عَلَيْهِ إِنَّ اللَّهَ غَفُورٌ رَحِيمٌ ﴿١٧٣﴾

“Sesungguhnya Dia hanya mengharamkan atasmu bangkai, darah, daging babi, dan (daging) hewan yang disembelih dengan (menyebut nama) selain Allah. Akan tetapi, siapa yang terpaksa (memakannya), bukan karena menginginkannya dan tidak (pula) melampaui batas, maka tidak ada dosa baginya. Sesungguhnya Allah Maha Pengampun lagi Maha Penyayang”

yang menyatakan bahwa Allah mengharamkan sesuatu, kecuali dalam kondisi terpaksa, tanpa menginginkannya, dan dengan batasan tertentu.

Dalam konteks fiqih, darurat merujuk pada kondisi di mana seseorang dihadapkan pada ancaman terhadap nyawa, kehilangan harta, atau keadaan darurat lainnya yang memaksa untuk melanggar hukum Islam dalam batasan tertentu. Penggunaan vaksin MR dapat dianggap sah dalam konteks darurat medis atau epidemiologi, karena dapat membantu melindungi nyawa dan kesehatan individu dan masyarakat. Penting untuk dicatat bahwa penggunaan vaksin MR dalam kondisi darurat harus segera dihentikan jika kondisi darurat tersebut telah berakhir atau jika alternatif yang halal dan suci menjadi tersedia. Oleh karena itu, ilmu pengetahuan medis dan pertimbangan medis memainkan peran penting dalam menentukan apakah situasi memenuhi syarat sebagai kondisi darurat dan dalam memberikan panduan terkait dengan penggunaan vaksin MR (Alvina Savara Dua Lembang et al., 2023).

Hasil kegiatan PKM berupa pelayanan imunisasi ini menunjukkan bahwa dari 18 orang anak yang dilakukan imunisasi tidak menunjukkan kejadian KIPI pada observasi awal selama 20 menit pertama akan tetapi perlu pemantauan lanjut via telepon dalam 4 hari setelah pemberian imunisasi.

Studi epidemiologi tentang KIPI menunjukkan bahwa mayoritas anak yang mengalami KIPI memiliki status gizi normal (63,2%). sebagian besar anak menerima dosis vaksin kedua (64,7%), dan 26,5% memiliki riwayat penyakit sebelum imunisasi. gejala KIPI yang paling umum adalah demam (44,1%), dengan lama gejala lebih dari 12 jam pada 55,9% anak. sebagian besar orang tua memberikan dukungan emosional tinggi (92,6%), dukungan informasi tinggi (70,6%), dukungan

instrumental tinggi (76,5%), dan dukungan penilaian tinggi (61,8%). kejadian KIPI setelah imunisasi pin-polio cukup bervariasi, dengan demam sebagai gejala yang paling sering terjadi. dukungan keluarga berperan penting dalam pengelolaan KIPI. oleh karena itu, pemantauan lebih lanjut terhadap faktor risiko KIPI diperlukan guna meningkatkan efektivitas dan keamanan program imunisasi (Pongdatu et al., 2025).

Hasil penelitian yang berbeda dilakukan di Puskesmas Kandanghaur Indramayu terhadap pengaruh pengetahuan Ibu tentang KIPI dengan kelengkapan imunisasi dasar lengkap 12 bulan didapatkan hasil bahwa, sebanyak 13 responden (92,9%) memiliki pengetahuan baik dengan riwayat kelengkapan imunisasi dasar lengkap sedangkan sebanyak 31 responden (86,1%) memiliki pengetahuan cukup dengan riwayat kelengkapan imunisasi dasar lengkap dan sebanyak 9 responden (75%) memiliki pengetahuan kurang dengan riwayat kelengkapan imunisasi tidak lengkap menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan terhadap hubungan pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar lengkap (Bismarullah Putri & Herwanto, 2024). Penelitian serupa juga menunjukkan bahwa ada hubungan bermakna antara pengetahuan dengan penanganan KIPI di PMB Heni Kampung Cipaeh Desa Gunung Kaler Kabupaten Tangerang. Peneliti berharap untuk lebih memprioritaskan program kesehatan dalam upaya bagaimana penanganan terjadinya KIPI (Pebiola & Mariyani, 2024).

4. KESIMPULAN

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat berupa pemberian imunisasi dasar lengkap langsung kepada bayi dan baduta di Klinik BKIA Rakyat Kota Makassar terbukti memberikan dampak positif terhadap peningkatan cakupan imunisasi dasar lengkap di wilayah mitra. Seluruh bayi dan baduta peserta kegiatan yang belum menerima imunisasi lengkap berhasil memperoleh vaksinasi sesuai jadwal, sehingga terjadi peningkatan status imunisasi dari sebagian menjadi lengkap. Selain itu, kegiatan ini juga meningkatkan pengetahuan dan kesadaran orang tua tentang pentingnya imunisasi dalam mencegah penyakit menular, serta memperkuat kolaborasi antara perguruan tinggi, fasilitas kesehatan, dan organisasi profesi kebidanan.

Kegiatan berjalan lancar tanpa ditemukan kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI) yang bermakna. Antusiasme masyarakat dan dukungan tenaga kesehatan menunjukkan bahwa pendekatan pelayanan langsung berbasis komunitas sangat efektif dalam menjangkau kelompok yang sebelumnya belum terlayani.

Rekomendasi sebagai bagian dari tindak lanjut program pengabdian masyarakat ini antara lain:

1. **Untuk Dinas Kesehatan Kota Makassar:** Perlu dilakukan integrasi kegiatan imunisasi jemput bola berbasis komunitas seperti PKM ini ke dalam program rutin Puskesmas dan Posyandu, khususnya di wilayah dengan cakupan imunisasi yang masih rendah. Dinas juga dapat memperkuat sistem pendataan imunisasi berbasis digital agar pelacakan status imunisasi anak lebih akurat dan terpantau secara real time.
2. **Untuk Fasilitas Kesehatan dan Bidan Pelaksana:** Disarankan melanjutkan kerja sama dengan institusi pendidikan kesehatan (perguruan tinggi) untuk melaksanakan kegiatan serupa secara berkala, termasuk pelatihan kader kesehatan dan penyuluhan kepada masyarakat agar terbentuk jejaring kader imunisasi di setiap kelurahan.
3. **Untuk Perguruan Tinggi:** Kegiatan PKM seperti ini dapat dijadikan model pembelajaran berbasis masyarakat (*community-based learning*) yang berorientasi pada solusi nyata masalah kesehatan, serta menjadi wahana penguatan kompetensi mahasiswa dalam pelayanan promotif dan preventif.
4. **Untuk Masyarakat dan Orang Tua:** Diharapkan terus berpartisipasi aktif dalam setiap kegiatan imunisasi di wilayahnya, memanfaatkan buku KIA sebagai alat pemantauan status imunisasi anak, dan menjadi agen perubahan dalam menyebarkan pentingnya imunisasi dasar lengkap.

Secara keseluruhan, kegiatan ini membuktikan bahwa pelaksanaan imunisasi dasar lengkap berbasis kolaborasi akademik dan komunitas merupakan strategi efektif untuk mempercepat

pencapaian target Universal Child Immunization (UCI) di Kota Makassar dan mendukung terwujudnya Generasi Emas Indonesia 2045 yang sehat dan bebas penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Klinik BKIA Rakyat Kota Makassar yang telah memberikan dukungan dan izin pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Pengurus Cabang Ikatan Bidan Indonesia (IBI) Kota Makassar dan IBI Ranting Pendidikan Bidan Muhammadiyah atas kerja sama dan partisipasi aktif dalam kegiatan pelayanan imunisasi dasar lengkap. Penghargaan yang tinggi diberikan kepada mahasiswa Program Studi Kebidanan FKIK Universitas Muhammadiyah Makassar yang telah membantu pelaksanaan kegiatan mulai dari tahap persiapan, pelaksanaan, hingga evaluasi.

Tidak lupa, penulis menyampaikan apresiasi kepada orang tua dan wali bayi serta baduta peserta imunisasi atas kepercayaan, antusiasme, dan partisipasi aktifnya dalam mendukung keberhasilan kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Afifa, S. A. (2021). *Gambaran Pelaksanaan Imunisasi Dasar Selama Pandemi Covid-19 Di Kota Makassar Skripsi*. Universitas Hasanuddin Makassar.
- Alvina Savara Dua Lembang, Puteri Nazwa Amanda Octaviani, & Rifqi Adrianor. (2023). Pengaruh Paham Keagamaan Terhadap Penerimaan Vaksin Measles Rubella. *Sinar Dunia: Jurnal Riset Sosial Humaniora Dan Ilmu Pendidikan*, 2(4), 102–114. <https://doi.org/10.58192/Sidu.V2i4.1526>
- Antara. (2023). *Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Di Sulawesi Selatan Tertinggi Nasional*. <https://Makassar.AntaraneWS.Com/Berita/520251/Cakupan-Imunisasi-Dasar-Lengkap-Di-Sulawesi-Selatan-Tertinggi-Nasional?>
- Bismarullah Putri, A., & Herwanto. (2024). *Pengaruh Pengetahuan Ibu Terhadap Imunisasi Dan Kipidengan Imunisasi Dasar Lengkap Di Puskesmasdanghaur Indramayu*. 5(2), 1–8.
- Hariadi, M. N., Muhith, A., & Hasina, S. N. (2024). Hubungan Pengetahuan Ibu Dan Dukungan Keluarga Dengan Capaian Imunisasi Dasar Lengkap. *Journal Of Language And Health*, 5(2), 853–860. <http://Jurnal.Globalhealthsciencegroup.Com/Index.Php/Jlh%0ahubungan>
- Harmasdiyani, R. (2015). Pengaruh Karakteristik Ibu Terhadap Ketidakepatuhan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Anak Bawah Dua Tahun. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 3(3), 304–314. <https://Jurnal.Berkala.Epidemiologi.Ac.Id/>
- Megasari, A. L., Yunita, F. A., Hutomo, C. S., & Cahyanto, E. B. (2022). Pemberian Edukasi Untuk Meningkatkan Pengetahuan Tentang Prosedur Pelayanan Imunisasi Di Masa Pandemi Covid-19. *Jmm (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 6(2), 1077. <https://doi.org/10.31764/Jmm.V6i2.6996>
- Nova, F., Ompusunggu, F., & Kartika, L. (2023). Faktor Penghambat Imunisasi. *MaheSa: Malahayati Health Student Journal*, 3(3), 770–788. https://www.researchgate.net/publication/370874405_Faktor_Hambatan_Penerapan_Imunisasi_Dasar_Anak_Di_Indonesia
- Pebiola, N., & Mariyani, M. (2024). Hubungan Pengetahuan Ibu Dan Penanganan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (Kipi) Di Pmb Heni Kampung Cipaeh Desa Gunung Kaler Kabupaten Tangerang. *Malahayati Nursing Journal*, 6(5), 1982–1991. <https://doi.org/10.33024/Mnj.V6i5.11266>
- Pongdatu, A. A. C., Lestari, H., Hartoyo, A. M., & Oleo, U. H. (2025). Studi Epidemiologi Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (Kipi) Pekan Imunisasi Nasional (Pin) Polio Pada Anak Usia Sekolah Di Puskesmas Poasia Kendari Tahun 2024 Epidemiological Study O. *Jkkm*, 4(3).
- Praja, Andi Kartikasari Sukma, Yusriani, & Yuliaty. (2024). Hubungan Pengaruh Sosial Dengan Kepatuhan Imunisasi Dasar Lengkap Di Puskesmas Lawele Kabupaten Buton. *Jurnal Mitrasehat*, 14(November), 667–674.
- Sulistiyani, P., Shaluhiah, Z., & Cahyo Bagian, K. (2017). Gambaran Penolakan Masyarakat Terhadap

- Imunisasi Dasar Lengkap Bagi Balita (Studi Di Kelurahan Sendangmulyo, Kecamatan Tembalang, Kota Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1)(Oktober 2017), 2356–3346. [Http://Ejournal3.Undip.Ac.Id/Index.Php/Jkm](http://Ejournal3.Undip.Ac.Id/Index.Php/Jkm)
- Syukri, M., & Appi, H. (2021). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Dan Pengetahuan Terhadap Sikap Orang Tua Dalam Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Dan Kebidanan*, 01(2), 41–48. [Https://Stikesmu-Sidrap.E-Journal.Id/Jpkk](https://Stikesmu-Sidrap.E-Journal.Id/Jpkk)
- Who. (2023). *Immunization, Foundation For Healthy Generation To The Golden Indonesian Generation 2045*. [Https://Www.Who.Int/Indonesia/News/Detail/30-04-2025-Immunization-Is-A-Vital-Investment-For-A-Healthy-Generation--The-Golden-Indonesia-Generation-2045?](https://Www.Who.Int/Indonesia/News/Detail/30-04-2025-Immunization-Is-A-Vital-Investment-For-A-Healthy-Generation--The-Golden-Indonesia-Generation-2045?)
- Wigunarti, M., Simanjuntak, M. K., Erismawati, E., & Lestari, D. P. (2025). Optimalisasi Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Melalui Pemberdayaan Masyarakat Berbasis Komunikasi, Informasi, Dan Edukasi (Kie) Dan Training Of Trainers (Tot). *Ahmar Metakarya: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(2), 257–270. [Https://Doi.Org/10.53770/Amjpm.V4i2.395](https://Doi.Org/10.53770/Amjpm.V4i2.395)
- Yuliane, Arif, A., Rahmawati, E., & Wathan, F. (2024). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Rendahnya Capaian Imunisasi Booster Campak Pada Anak Usia 18 Sampai 24 Bulan Di Puskesmas Petaling Kabupaten Banyuasin Factors Affecting The Low Achievement Of Measles Booster Immunization In Children Aged 18 To 24 Months At The Petaling Health Center, Banyuasin Regency*. 7(1), 1–9. [Https://Jurnal.Syedzasaintika.Ac.Id](https://Jurnal.Syedzasaintika.Ac.Id)