

IMUNISASI

A. Definisi Imunisasi

Imunisasi berasal dari kata imun, kebal atau resisten. Anak diimunisasi, berarti diberikan kekebalan terhadap suatu penyakit tertentu. Anak kebal atau resisten terhadap suatu penyakit tetapi belum tentu kebal terhadap penyakit yang lain. Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga apabila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan (Kemenkes RI, 2017).

Imunisasi merupakan salah satu cara yang efektif untuk mencegah penularan penyakit dan upaya menurunkan angka kesakitan dan kematian pada bayi dan balita (Mardianti dan Farida, 2020). Imunisasi merupakan upaya kesehatan masyarakat paling efektif dan efisien dalam mencegah beberapa penyakit berbahaya (Kemenkes RI., 2021). Imunisasi merupakan upaya pencegahan primer yang efektif untuk mencegah terjadinya penyakit infeksi yang dapat dicegah dengan imunisasi (Stefriany, Senewe dan Lolong, 2017)

Jadi Imunisasi ialah tindakan yang dengan sengaja memberikan antigen atau bakteri dari suatu patogen yang akan menstimulasi sistem imun dan menimbulkan kekebalan, sehingga hanya mengalami gejala ringan apabila terpapar dengan penyakit tersebut.

B. Manfaat Imunisasi

Manfaat imunisasi tidak bisa langsung dirasakan atau tidak langsung terlihat. Manfaat imunisasi yang sebenarnya adalah menurunkan angka kejadian penyakit, kecacatan maupun kematian akibat penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Imunisasi tidak hanya dapat memberikan perlindungan kepada individu namun juga dapat memberikan perlindungan kepada populasi. Imunisasi adalah paradigma sehat dalam upaya pencegahan yang paling efektif (Mardianti dan Farida, 2020)

Imunisasi merupakan investasi kesehatan untuk masa depan karena dapat memberikan perlindungan terhadap penyakit infeksi, dengan adanya imunisasi dapat memberikan perlindungan kepada individu dan mencegah seseorang jatuh sakit dan membutuhkan biaya yang lebih mahal.

C. Hambatan Imunisasi

Perbedaan persepsi yang ada di masyarakat menyebabkan hambatan terlaksananya imunisasi. Masalah lain dalam melaksanakan imunisasi dasar lengkap yaitu karena takut anaknya demam, sering sakit, keluarga tidak mengizinkan, tempat imunisasi jauh, tidak tahu tempat imunisasi, serta sibuk/ repot (Kemenkes RI, 2017). Pemahaman mengenai imunisasi bahwa imunisasi dapat menyebabkan efek samping yang membahayakan seperti efek farmakologis, kealahan tindakan atau yang biasa disebut Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) seperti nyeri pada daerah bekas suntikan, pembengkakan lokal, menggigil, kejang hal ini menyebabkan orang tua atau masyarakat tidak membawa anaknya ke pelayanan kesehatan sehingga mengakibatkan sebagian besar bayi dan balita belum mendapatkan imunisasi (Kemenkes RI, 2017).

D. Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi

Berdasarkan Info Datin Kementerian Kesehatan (2016), penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi yaitu :

- a. Pada imunisasi wajib antara lain: polio, tuberculosis, hepatitis B, difteri, campak rubella dan sindrom kecacatan bawaan akibat rubella (congenital rubella syndrome/CRS)
- b. Pada imunisasi yang dianjurkan antara lain: tetanus, pneumonia (radang paru), meningitis (radang selaput otak), cacar air. Alasan pemberian imunisasi pada penyakit tersebut karena kejadian di Indonesia masih cukup tinggi dapat dilihat dari banyaknya balita yang meninggal akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I)
- c. Pada imunisasi lain disesuaikan terhadap kondisi suatu negara tertentu

E. Imunisasi di Indonesia

Di Indonesia program imunisasi yang terorganisasi sudah ada sejak tahun 1956, pada tahun 1974 dinyatakan bebas dari penyakit cacar (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015). Kegiatan imunisasi dikembangkan menjadi PPI (Program Pengembangan Imunisasi) pada tahun 1977, dalam upaya mencegah penularan terhadap beberapa Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) seperti Tuberkulosis, Difteri, Pertusis, Campak, Polio, Tetanus serta Hepatitis B (Permenkes, 2017).

Perkembangan teknologi, informasi dan komunikasi khususnya dalam bidang kesehatan mendorong peningkatan kualitas pelayanan imunisasi ditandai dengan

penemuan beberapa vaksin baru seperti Rotavirus, Japanese Encephalitis, dan lain-lain. Selain itu perkembangan teknologi juga telah menggabungkan beberapa jenis vaksin sebagai vaksin kombinasi yang terbukti dapat meningkatkan cakupan imunisasi, mengurangi jumlah suntikan dan kontak dengan petugas (Kemenkes RI, 2017).

F. Program Pemerintah untuk Imunisasi

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 Tentang Penyelenggaraan Imunisasi, pokok-pokok kegiatan pemerintah untuk imunisasi yaitu:

- a. Imunisasi Rutin Kegiatan imunisasi rutin adalah kegiatan imunisasi secara wajib dan berkesinambungan harus dilaksanakan pada periode waktu yang telah ditetapkan sesuai dengan usia dan jadwal imunisasi. Berdasarkan kelompok umur sasaran, imunisasi rutin dibagi menjadi:

- 1) Imunisasi rutin pada bayi
- 2) Imunisasi rutin pada wanita usia subur
- 3) Imunisasi rutin pada anak sekolah

Berdasarkan tempat pelayanan imunisasi rutin dibagi menjadi:

- 1) Pelayanan imunisasi di dalam Gedung dilaksanakan di puskesmas, puskesmas pembantu, rumah sakit, rumah bersalin dan polindes
- 2) Pelayanan imunisasi di luar Gedung dilaksanakan di posyandu, kunjungan rumah dan sekolah
- 3) Pelayanan imunisasi rutin juga dapat diselenggarakan oleh swasta seperti, rumah sakit, dokter praktik dan bidan praktik

b. Imunisasi Tambahan

Imunisasi tambahan adalah kegiatan imunisasi yang tidak wajib dilaksanakan, hanya dilakukan atas dasar ditemukannya masalah dari hasil pemantauan dan evaluasi, yang termasuk imunisasi tambahan meliputi :

1) Backlog fighting

Backlog adalah upaya aktif di untuk melengkapi Imunisasi dasar pada anak yang berumur 1-3 tahun. Dilaksanakan di desa yang tidak mencapai (Universal Child Immunization / UCI) selama dua tahun.

2) Crash program

Kegiatan ini ditujukan untuk wilayah yang memerlukan intervensi secara cepat karena masalah khusus seperti:

- Angka kematian bayi akibat PD3I tinggi
- Infrastruktur (tenaga, sarana, dana) kurang
- Desa yang selama tiga tahun berturut-turut tidak mencapai (Universal Child Immunization / UCI). Kegiatan ini biasanya menggunakan waktu yang relatif panjang, tenaga dan biaya yang banyak maka sangat diperlukan adanya evaluasi indikator yang perlu ditetapkan misalnya campak, atau campak terpadu dengan polio

3) PIN (Pekan Imunisasi Nasional)

Pekan Imunisasi Nasional suatu kegiatan untuk memutus mata rantai penyebaran virus polio atau campak dengan cara memberikan vaksin polio dan campak kepada setiap bayi dan balita tanpa mempertimbangkan status imunisasi sebelumnya. Pemberian imunisasi campak dan polio pada waktu PIN di samping untuk memutus rantai penularan juga berguna sebagai imunisasi ulangan.

4) Kampanye (Catch Up Campaign)

Kegiatan-kegiatan imunisasi massal yang dilakukan secara bersamaan di wilayah tertentu dalam upaya memutuskan mata rantai penyakit penyebab PD3I.

5) Imunisasi dalam Penanggulangan KLB

Pelaksanaan kegiatan Imunisasi dalam penanganan KLB disesuaikan dengan situasi epidemiologi penyakit.

G. Jadwal Imunisasi Jadwal imunisasi IDAI tahun 2020 (IDAI, 2020)

Jadwal Imunisasi Anak Umur 0-18 tahun Rekomendasi Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) Tahun 2020

Imunisasi	Bulan												Umur											
	Lahir	1	2	3	4	5	6	9	12	15	18	24	3	5	7	8	9	10	12	14	15	16	18	
Hepatitis B	1		2	3	4							5												
Polio	0	1	2	3								4												
BCG	1 kali																							
DTP		1	2	3								4			5					Id / Idap				
Hib		1	2	3								4												
PCV		1	2			3				4														
Rotavirus			1	2			3 (pa)																	
Influenza							1						Dilang setiap tahun 1 kali											
MR / MMR								MR			MR / MMR				MR / MMR									
JE								1					2											
Varicella											2 kali, interval 6 minggu - 3 bulan													
Hepatitis A												2 kali, interval 6 - 36 bulan												
Tifoid												1								Dilang setiap 3 tahun 1 kali				
HPV																				2 kali				
Dengue																				3 kali, interval 6 bulan				

Jadwal Imunisasi Anak Umur 0 - 18 Tahun, makna warna pada jadwal imunisasi yaitu, kolom biru menandakan jadwal pemberian imunisasi optimal sesuai usia. Kolom kuning menandakan masa untuk melengkapi imunisasi yang belum lengkap. Kolom merah muda menandakan imunisasi penguat atau booster.

Kolom warna kuning tua menandakan imunisasi yang direkomendasikan untuk daerah endemik. Imunisasi yang merupakan rekomendasi IDAI Tahun 2020 antara lain :

a. Vaksin Hepatitis B

Vaksin Hepatitis B monovalen paling baik diberikan kepada bayi segera setelah lahir sebelum berumur 24 jam, didahului penyuntikan vitamin K1 minimal 30 menit sebelumnya. Bayi lahir dari ibu HBsAg positif, segera berikan vaksin HB dan immunoglobulin hepatitis B (HBIG) pada ekstremitas yang berbeda, maksimal dalam 7 hari setelah lahir. Imunisasi HB selanjutnya diberikan bersama DTwP atau DTaP (IDAI, 2020).

b. Vaksin polio

Vaksin Polio 0 sebaiknya diberikan segera setelah lahir. Apabila lahir di fasilitas kesehatan diberikan bOPV-0 saat bayi pulang atau pada kunjungan pertama. Selanjutnya berikan bOPV atau IPV bersama DTwP atau DTaP. Vaksin IPV minimal diberikan 2 kali sebelum berusia 1 tahun bersama DTwP atau DTaP (IDAI, 2020)

c. Vaksin BCG

Vaksin BCG sebaiknya diberikan segera setelah lahir atau segera mungkin sebelum bayi berumur 1 bulan. Bila berumur 2 bulan atau lebih, BCG diberikan bila uji tuberkulin negatif (IDAI, 2020).

d. Vaksin DPT

Vaksin DPT dapat diberikan mulai umur 6 minggu berupa vaksin DTwP atau DTaP. Vaksin DTaP diberikan pada umur 2, 3, 4 bulan atau 2, 4, 6 bulan (IDAI, 2020).

e. Vaksin Hib

Vaksin Hib diberikan pada usia 2, 3, dan 4 bulan. Kemudian booster Hib diberikan pada usia 18 bulan di dalam vaksin pentavalent (IDAI, 2020).

f. Vaksin pneumokokus (PCV)

PCV diberikan pada umur 2, 4, dan 6 bulan dengan booster pada umur 12-15 bulan. Jika belum diberikan pada umur 7-12 bulan, berikan PCV 2 kali dengan jarak 1 bulan dan booster setelah 12 bulan dengan jarak 2 bulan dari dosis sebelumnya (IDAI, 2020).

g. Vaksin rotavirus

Vaksin rotavirus monovalen diberikan 2 kali, dosis pertama mulai umur 6 minggu, dosis kedua dengan interval minimal 4 minggu, harus selesai pada umur 24 minggu. Vaksin rotavirus pentavalen diberikan 3 kali, dosis pertama 6-12 minggu, dosis kedua dan ketiga dengan interval 4 sampai 10 minggu, harus selesai pada umur 32 minggu (IDAI, 2020).

h. Vaksin influenza

Vaksin influenza diberikan mulai umur 6 bulan, diulang setiap tahun (IDAI, 2020).

i. Vaksin MR/MMR

Vaksin MR / MMR pada umur 9 bulan berikan vaksin MR. Bila sampai umur 12 bulan belum mendapat vaksin MR, dapat diberikan MMR. Umur 18 bulan berikan MR atau MMR. Umur 5-7 tahun berikan MR (dalam program BIAS kelas 1) atau MMR (IDAI, 2020).

j. Vaksin jepanese encephalitis (JE)

Vaksin JE diberikan mulai umur 9 bulan di daerah endemis atau yang akan bepergian ke daerah endemis. Untuk perlindungan jangka panjang dapat berikan booster 1-2 tahun kemudian (IDAI, 2020).

k. Vaksin varisela

Vaksin varisela diberikan mulai umur 12-18 bulan (IDAI, 2020).

l. Vaksin hepatitis A

Vaksin hepatitis A diberikan 2 dosis mulai umur 1 tahun, dosis ke-2 diberikan 6 bulan sampai 12 bulan kemudian (IDAI, 2020).

m. Vaksin tifoid

Vaksin tifoid polisakarida diberikan mulai umur 2 tahun dan diulang setiap 3 tahun (IDAI, 2020).

n. Vaksin human papilloma virus (HPV)

Vaksin HPV diberikan pada anak perempuan umur 9-14 tahun 2 kali dengan jarak 6-15 bulan (atau pada program BIAS kelas 5 dan 6 (IDAI, 2020).

o. Vaksin dengue

Vaksin dengue diberikan pada anak umur 9-16 tahun dengan seropositif dengue yang dibuktikan adanya riwayat pernah dirawat dengan diagnosis dengue (pemeriksaan antigen NS-1 dan atau uji serologis IgM/IgG antidengue positif) atau dibuktikan dengan pemeriksaan serologi IgG anti positif (IDAI, 2020).