

# CAKUPAN IMUNISASI PADA ANAK BALITA (SDKI : 1991, 1994, 1997)

Ning Sulistiyowati\* dan Ratna L. Budiarmo\*

## ABSTRACT

### THE COVERAGE OF IMMUNIZATION AMONG UNDERFIVES

*In Indonesia an Expanded Program of Immunization was launched in 1977, recommending that all children receive immunization against six diseases: tuberculosis (BCG), diphtheria, pertussis and tetanus (DPT), polio and measles. In efforts to reduce childhood morbidity and mortality, National Mass Immunization Campaigns were carried out in 1996 and 1997 in order to improve the immunization coverage.*

*In the Demographic and Health Survey, immunization information was collected for all children born in the five years before the survey. Immunization history of children age 12-23 months were analysed describing the coverage in the second year before the survey. The coverage of BCG immunization had reached 97%, DPT-3 84% and full immunization 69% as recorded on health cards, but according to mothers' information and health cards, the immunization coverage of BCG was 85%, DPT-3 64% and full immunization 54%, because immunization coverage based on mothers' report were considerably lower than those recorded on health cards.*

*Besides the rapid increase of immunization coverage in the rural areas, urban children are still more likely to be immunized than rural children. Hence the discrepancy of immunization coverage between the areas declined.*

*The discrepancy of immunization coverage between Java-Bali and Outer Java-Bali regions had also declined, due to the rapid increase of immunization coverage in the Outer Java-Bali region.*

## PENDAHULUAN

Pada tahun 1977, Departemen Kesehatan telah mencanangkan Pengembangan Program Imunisasi (PPI), yang menganjurkan agar semua anak mendapat imunisasi terhadap 6 macam penyakit, yakni tuberkulosis, difteri, pertusis, tetanus, polio dan campak. Pada saat ini imunisasi telah diterima sebagai salah satu intervensi utama yang berhasil guna dan berdaya guna dalam upaya kelangsungan hidup anak. Dalam kaitan-

nya dengan tujuan Sistem Kesehatan Nasional (SKN), imunisasi adalah salah satu bentuk intervensi kesehatan yang sangat efektif dalam upaya menurunkan angka kematian bayi dan balita. Kebijakan program imunisasi melalui akselerasi dan desentralisasi pengelolaan program telah berhasil meningkatkan cakupan dengan cepat. Dalam tahun 1996, 1997 dan 1998 telah dilakukan kegiatan Pekan Imunisasi Nasional (PIN) yakni memberikan imunisasi Polio kepada semua balita.

\* Pusat Penelitian Ekologi Kesehatan, Badan Litbang Kesehatan, Depkes RI.

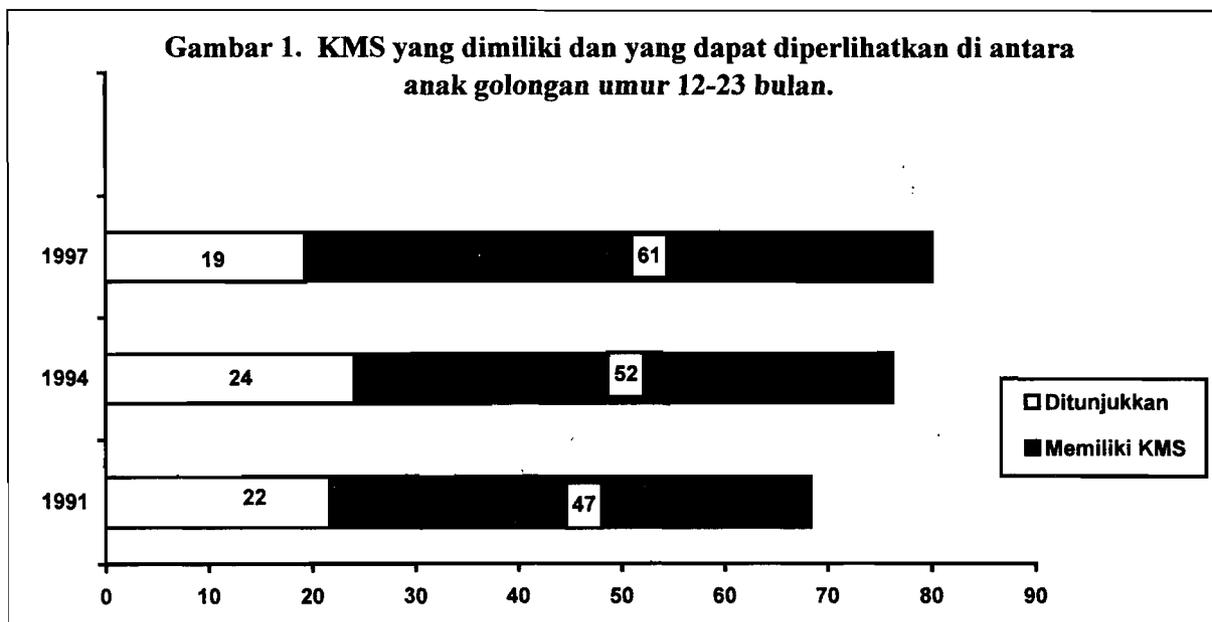
Dalam Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI), telah dikumpulkan keterangan mengenai riwayat imunisasi dari anak yang lahir dalam kurun lima tahun sebelum survei, yang didapat dari keterangan ibu melalui wawancara, atau dikutip dari Kartu Menuju Sehat (KMS).

**KARTU MENUJU SEHAT (KMS)**

Kartu Menuju Sehat diberikan kepada setiap bayi yang datang ke Puskesmas atau Posyandu, untuk mencatat pertumbuhan anak, pemberian makanan dan minuman tambahan dan imunisasi. KMS disimpan oleh ibu untuk dapat memonitor pertumbuhan dan keadaan kesehatan anaknya, tetapi tidak semua ibu menyimpan KMS anaknya karena disimpan oleh kader atau petugas kesehatan, dan di samping itu tidak semua

bayi yang dibawa ke Puskesmas atau Posyandu mendapat KMS.

Dalam survei ini 80% anak umur 1-4 tahun pernah mendapat KMS, angka tersebut tidak jauh berbeda antara daerah perkotaan dan pedesaan, maupun antara Jawa-Bali dan Luar Jawa-Bali (Gambar 1). Tetapi hanya 19% anak yang dapat dilihat KMS-nya. Kecenderungannya persentase anak yang memiliki KMS meningkat dari 68% pada tahun 1991 menjadi 80% pada tahun 1997, dan yang dapat memperlihatkan KMS-nya juga meningkat dari 22% pada tahun 1991 menjadi 24% pada tahun 1994, tetapi menurun lagi pada tahun 1997 menjadi 19%, hal ini tampak di daerah perkotaan maupun pedesaan, dan di wilayah Jawa-Bali maupun Luar Jawa-Bali (Gambar 1).

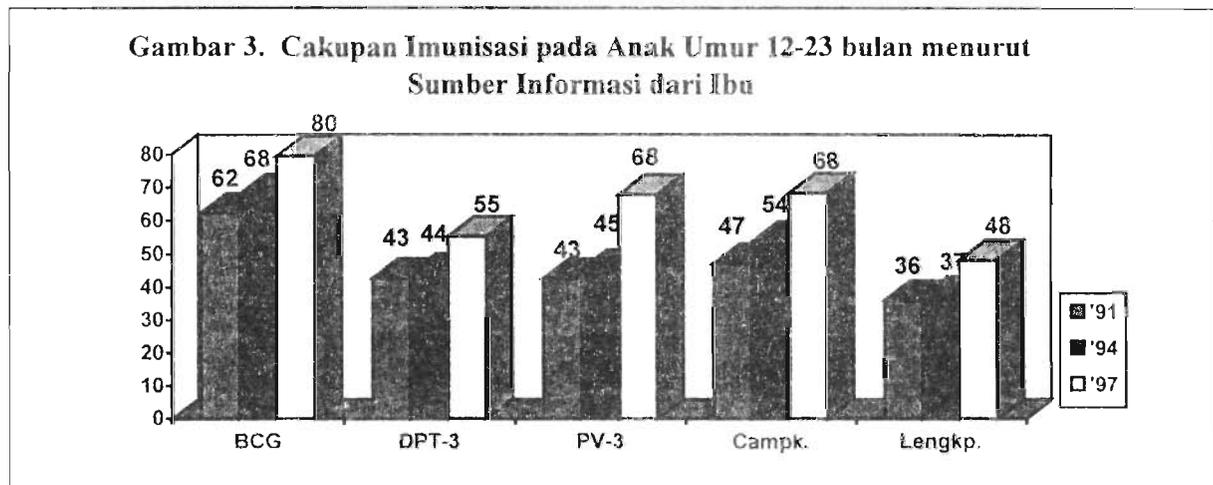
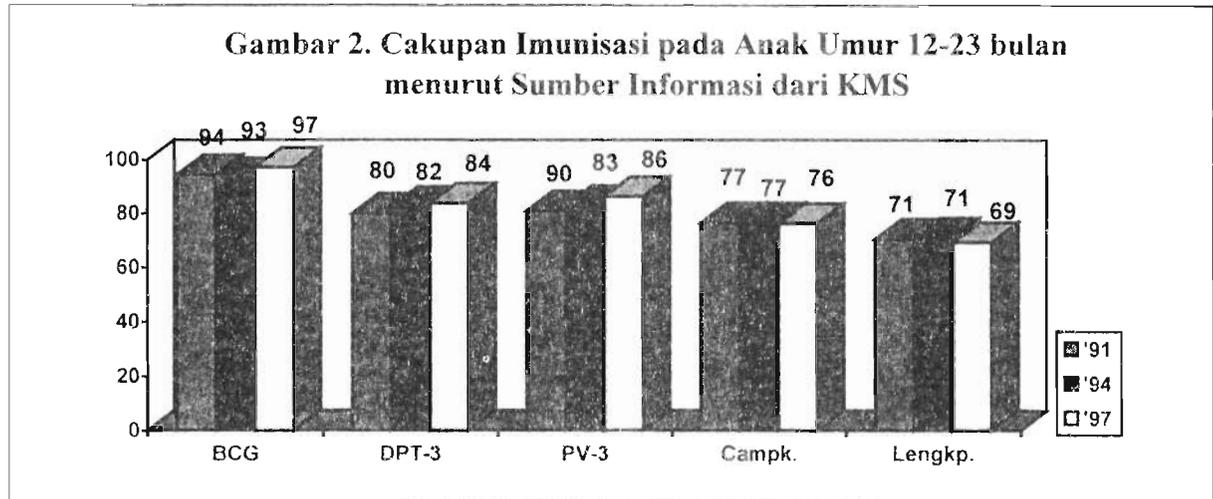


Pada SDKI 1997 antara anak umur 12-23 bulan, imunisasi BCG sudah mencapai di atas 90% menurut catatan dalam KMS, dan 80% menurut keterangan ibu.

Berdasarkan KMS, cakupan imunisasi BCG, DPT-3 dan Polio-3 sudah di atas 80%, dan campak sudah mendekati 80%, dan cakupan imunisasi lengkap mencapai

69%. Tetapi cakupan imunisasi berdasarkan keterangan ibu, umumnya masih di bawah 70% kecuali BCG sudah mencapai 80%, sedangkan imunisasi lengkap baru mencapai 48%. Dengan adanya Pekan Imunisasi Nasional (PIN)

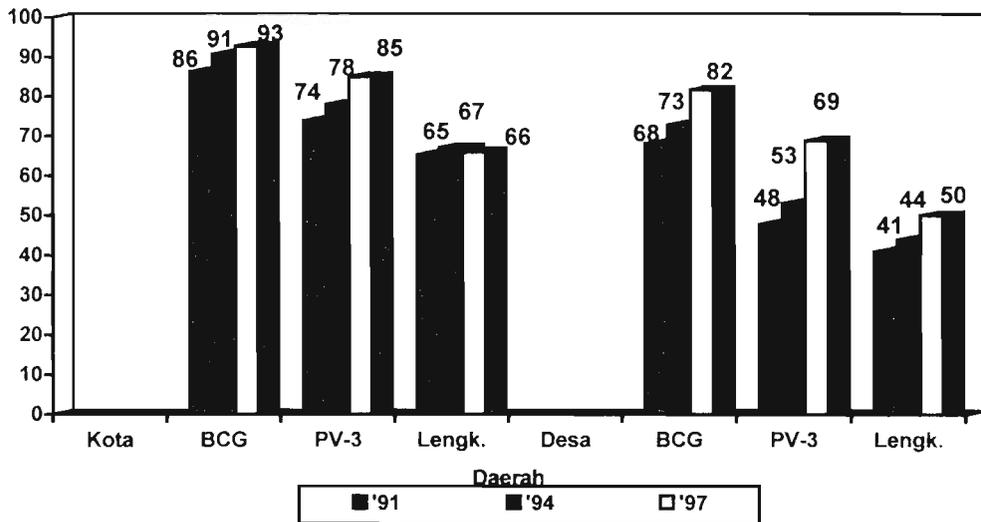
pada akhir tahun 1996 dan 1997, cakupan imunisasi polio meningkat terutama menurut keterangan ibu, karena pemberian vak-sin polio melalui PIN sebagian besar tidak dicatat dalam KMS (Gambar 2 dan 3).



Menurut informasi gabungan KMS dan Ibu, di daerah perkotaan cakupan imunisasi BCG sudah 93%, dan hasil PIN telah meningkatkan cakupan imunisasi Polio-3 mencapai 85%, dan imunisasi lengkap meliputi 66% anak

umur 12-23 bulan. Di daerah pedesaan, pada umumnya cakupan imunisasi sedikit lebih rendah, BCG mencapai 82%, Polio-3 69% dan imunisasi lengkap mencapai 50%. (Gambar 4 dan Tabel 1).

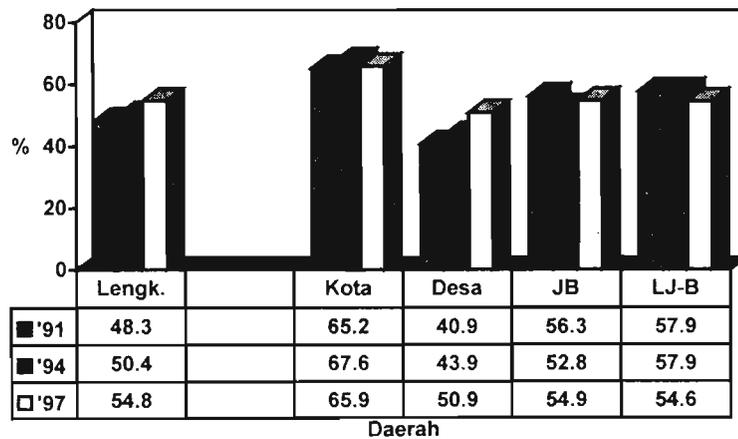
**Gambar 4. Cakupan Imunisasi pada Anak umur 12-23 bulan Berdasarkan KMS-Ibu, menurut Daerah**



Menurut informasi gabungan KMS dan Ibu, cakupan imunisasi lengkap sudah meningkat dari 48% pada tahun 1991, mencapai 55% pada tahun 1997. Peningkatan tersebut teru-

tama terlihat di daerah pedesaan. Membandingkan pencapaian cakupan imunisasi di wilayah Jawa-Bali dan Luar Jawa-Bali tidak terlihat perbedaan yang berarti (Gambar 5).

**Gambar 5. Cakupan Imunisasi Lengkap pada Anak umur 12-23 bulan.**



## PEMBAHASAN

Dalam Survei SDKI, keterangan mengenai imunisasi dikumpulkan berdasarkan wawancara dengan ibu dan KMS. Dari kedua keterangan tersebut didapatkan hasil yang berbeda. Cakupan imunisasi menurut keterangan ibu pada umumnya lebih rendah daripada yang berdasarkan catatan dalam KMS. Misalnya cakupan imunisasi BCG pada anak umur 12-23 bulan menurut keterangan ibu adalah 80% (SDKI 1997), sedangkan menurut KMS 97% (SDKI 1997), yang berarti selisih 17%. Di dunia Internasional keterangan mengenai imunisasi dari ibu yang didapat berdasarkan wawancara, dianggap dapat lebih menggambarkan keadaan yang sebenarnya. Dengan meningkatnya pendidikan ibu, informasi tersebut akan lebih tepat dan dapat dipercaya. Tetapi di Indonesia keterangan dari ibu kurang dapat dipercaya, karena tingkat pendidikannya rendah dan para ibu kadang-kadang tidak dapat membedakan antara pemberian tetes vaksin polio dengan tetes vitamin A, antara suntikan vaksin DPT atau campak dengan suntikan obat lain. Dan juga karena kurangnya pemberitahuan yang jelas dari petugas imunisasi tentang apa yang diberikan.

Selama tiga kali survei SDKI, cakupan imunisasi selalu menunjukkan hasil yang berbeda dengan cakupan program rutin imunisasi. Cakupan menurut hasil survei baik menurut keterangan ibu maupun KMS biasanya lebih rendah dibandingkan dengan cakupan yang tercatat dalam laporan rutin program. Hal ini disebabkan karena perbedaan sasaran. Sasaran program untuk evaluasi cakupan adalah anak di bawah umur 12 bulan (bayi

0-11 bulan), termasuk bayi yang belum selesai proses imunisasi. Sedangkan dalam survei ini sasaran adalah anak yang sudah selesai menjalani imunisasi primer: yakni anak umur 12 bulan ke atas, namun dalam hal ini hanya mencakup anak umur 12-23 bulan, yang menggambarkan cakupan 1-2 tahun sebelum survei. Penghitungan cakupan imunisasi untuk program dihitung berdasarkan target sasaran bukan sasaran riil atau jumlah anak yang sebenarnya, sehingga kadang didapat cakupan lebih dari 100%, misalnya cakupan imunisasi DPT-1 tahun 1996 adalah 101,6%. Sedangkan pada survei ini, cakupan imunisasi ialah jumlah anak yang diimunisasi dibagi dengan jumlah anak dalam sampel.

## KESIMPULAN

1. Kecenderungan persentase anak yang memiliki KMS meningkat dari 68% pada tahun 1991 menjadi 80% pada tahun 1997. Dan yang dapat memperlihatkan KMS-nya juga meningkat dari 22% pada tahun 1991 menjadi 24% pada tahun 1994, tetapi turun lagi pada tahun 1997 menjadi 19%.
2. Cakupan imunisasi pada anak umur 12-23 bulan berdasarkan KMS adalah lebih tinggi daripada berdasarkan informasi ibu. berdasarkan KMS, cakupan imunisasi BCG, DPT-3 dan Polio-3 sudah di atas 80%, dan campak sudah mendekati 80%, dan cakupan imunisasi lengkap mencapai 69%. Tetapi cakupan imunisasi berdasarkan keterangan ibu, umumnya masih di bawah 70% kecuali BCG sudah mencapai 80%.

3. Secara umum cakupan imunisasi di daerah perkotaan adalah lebih tinggi daripada di daerah pedesaan, tetapi cakupan imunisasi di daerah pedesaan meningkat lebih cepat daripada di daerah perkotaan, sehingga perbedaan cakupan tersebut mengecil.

## DAFTAR RUJUKAN

1. S. Haryono (1989). Peranan Pencegahan Penyakit dalam Peningkatan Tumbuh Kembang Anak, Pidato Pengukuhan, UNDIP, Semarang, 27 Mei 1989.
2. Laporan Rutin Program Imunisasi, Subdit Imunisasi, Dirjen P2M (unpublished).