

# GAMBARAN CAKUPAN IMUNISASI *INACTIVATED POLIO VACCINE* (IPV) BERDASARKAN FAKTOR INDEKS DAN KIPI BAGI BAYI DAN BALITA DI UPT PUSKESMAS PAGARSIH KOTA BANDUNG

<sup>1</sup>Marjani Khoirunnisa, <sup>2</sup>Cindy Asella Sari

<sup>1</sup>Dosen Kebidanan Poltekes TNI AU Ciumbuleuit Bandung

<sup>2</sup>Mahasiswa Kebidanan Poltekes TNI AU Ciumbuleuit Bandung

## ABSTRACT

*Immunization is the immune system that can prevent the disease one of them polio. Polio is a disease caused by a virus that can cause paralysis. Polio eradication is a change in the use of OPV to IPV because OPV is a virus that is attenuated by way of oral whereas IPV virus is switched off by injection. The official incidence of polio cases in the world is 350,000 cases. The coverage of Inactivated Polio Vaccine (IPV) PIN in 2017 in Indonesia should reach 75%, unfortunately this coverage still has not met the target due to many factors that affect the index and KIPI factors. The aim of this research is to find out IPV Immunization Coverage Scenario based on Index Factor and KIPI for Infants and Toddlers at UPT Puskesmas Pagarsih Bandung period January-April 2017. Type of descriptive research, univariate analysis, population 67 people, sample 67 respondents, and determined by total sampling. Results of coverage of 26.5% IPV immunization, 1.9 vial usage index, and KIPI have 5 (7.5%) infants and toddlers with local reactions. Suggestion for service institution as health worker is expected to do management in effort of prevention of polio disease for infant and toddler using immunization socialization.*

**Keywords:** Coverage, IPV, Usage Index, KIPI

## A. Pendahuluan

Undang-undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009 setiap anak berhak memperoleh imunisasi dasar sesuai dengan ketentuan untuk mencegah terjadinya penyakit yang dapat dihindari melalui imunisasi (Pasal 123 ayat 23). Pemerintah wajib memberikan imunisasi lengkap kepada setiap bayi dan anak (Pasal 130) (Muharam, 2017).

Pada bayi ada lima imunisasi dasar yang wajib diberikan sejak bayi yaitu, Imunisasi BCG (*Bacillus Calmette-Guerin*) sekali untuk mencegah penyakit *Tuberculosis*. Diberikan segera setelah bayi lahir di tempat pelayanan kesehatan atau mulai satu bulan di Posyandu. Imunisasi Hepatitis B untuk mencegah penyakit Hepatitis B yang dapat ditularkan melalui ibu ke bayi pada saat persalinan melalui darah dan lewat jalan lahir. Imunisasi DPT-HB diberikan tiga kali untuk mencegah penyakit Difteri, Pertusis, Tetanus dan Hepatitis B. Imunisasi ini pertama

kali diberikan saat bayi berusia dua bulan. Imunisasi berikutnya berjarak waktu 4 minggu. Pada saat ini pemberian imunisasi DPT dan Hepatitis B dilakukan bersamaan dengan vaksin DPT-HB. Imunisasi polio memberikan kekebalan seperti kelumpuhan pada seluruh tubuh dan badan. Imunisasi Polio diberikan 4 (empat) kali dengan jeda waktu (jarak) 4 minggu. Imunisasi campak untuk mencegah penyakit campak. Imunisasi campak diberikan saat bayi berumur 9 bulan (Kemenkes, 2017).

Pada bulan Mei 2012, sidang *World Health Assembly* (WHA) mendeklarasikan bahwa pencapaian eradikasi polio merupakan kedaruratan kesehatan masyarakat global dan menetapkan agar Direktur Jenderal *World Health Organization* (WHO) menyusun Strategi Eradikasi polio yang komprehensif. Dokumen Rencana Strategis 2013-2018 dan Inisiatif Pencapaian Eradikasi Polio Global, telah

disetujui oleh Badan Eksekutif WHO pada Januari 2013. Dalam rencana Strategis tersebut dibutuhkan komitmen global bahwa setiap negara perlu melaksanakan tahapan-tahapan yaitu Pekan Imunisasi Nasional (PIN) Polio, penggantian dari *trivalent oral polio vaccine* (tOPV) menjadi *bivalent oral polio* (bOPV), introduksi *Inactivated Polio Vaccine* (IPV), dan penarikan seluruh vaksin polio oral (OPV) (Pusdatin, 2016).

Angka kejadian jumlah kasus polio yang resmi tercatat diseluruh dunia adalah sejumlah 350.000 kasus pertahun. Imunisasi ini merupakan program wajib yang ditegakan oleh pemerintah Indonesia. Indonesia telah berhasil mencapai sertifikasi bebas polio bersama negara Asia Tenggara (SEARO) lainnya pada tahun 2014 yaitu Bangladesh, Bhutan, Korea Selatan, India, Maladewa, Nepal, Myanmar, Srilanka, Thailand, dan Timor Leste (Kemenkes, 2017).

*Oral Polio Vaccine* (OPV) adalah penggantian dari *trivalent oral polio vaccine* (tOPV) yang mengandung antigen virus polio tipe 1, 2, dan 3, menjadi *bivalent oral polio* (bOPV) yang hanya mengandung virus polio tipe 1 dan 3. Sedangkan *Inactivated Polio Vaccine* (IPV) adalah dihasilkan dari tipe liar strain virus polio dari masing-masing serotipe yang telah tidak aktif dengan formalin (Muharam, 2017).

Dasar-dasar perubahan penggunaan OPV ke IPV yaitu, OPV adalah virus yang dilemahkan dengan cara melalui oral sedangkan IPV virus yang dimatikan dengan cara injeksi. Mengapa imunisasi OPV harus diganti, karena harus dilakukan pada saat kekebalan populasi cukup tinggi dan mempunyai sensitifitas yang tinggi (Muharam, 2017).

WHO bekerja sama dengan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan dan Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Departemen Kesehatan RI dengan tujuan untuk mengetahui serokonversi antibodi anak setelah mendapat IPV khususnya tentang penggunaan IPV di negara berkembang dengan iklim tropis seperti Indonesia.<sup>5</sup> Selain itu Menteri Kesehatan berharap kepada Gubernur

dan para Bupati untuk menyukseskan pelaksanaan pembangunan kesehatan khususnya program imunisasi (Pencanangan Nasional, 2010).

Data dari surveilans *Acute Flaccid Paralysis* (AFP) tahun 2011 sampai 2014 menunjukkan bahwa 20% kasus non polio AFP tidak mendapatkan imunisasi polio lengkap. Gambaran ini serupa dengan keadaan pada tahun 2005 pada saat terjadi kejadian luar biasa (KLB) polio di Indonesia. Tahun 2011 sampai 2014, Indonesia dinyatakan berisiko tinggi terhadap importasi virus polio. Komite Penasehat Ahli Imunisasi (ITAGI) merekomendasikan Indonesia untuk melaksanakan kegiatan PIN Polio.<sup>4</sup> Cakupan PIN Polio IPV pada balita yang dilaksanakan pemerintah Indonesia tahun 2016 mencapai 96,5% atau sebanyak 22.883.910 balita, yang berarti berhasil mencapai target yang sebesar 95%<sup>3</sup>, tahun 2017 harus mencapai target 75% dan termasuk di Jawa Barat 56,4%, yang berarti belum berhasil mencapai target. Walaupun secara nasional telah mencapai target di tahun 2016, namun masih terdapat dua provinsi yang cakupannya 80% yaitu Nusa Tenggara Timur dan Papua. Untuk itu dilakukan *sweeping* dari rumah ke rumah sampai tanggal 3 April 2016 (Pusdatin, 2016).

Namun belum tercapai target hingga 100% dan kurang 5% karena masih ada dua provinsi lagi yang masih belum melakukan kegiatan PIN Polio IPV.

Faktor-faktor yang memengaruhi cakupan imunisasi IPV yaitu dari pemantauan indikator terkait pelaksanaan pelayanan imunisasi IPV secara berkala untuk mengidentifikasi capaian dan permasalahan yang perlu ditangani. Indikator utama ini adalah dosis IPV yang diberikan terhadap populasi sasaran bayi dibawah dua tahun, indeks pemakaian (IP), KIPi yang terjadi selama masa introduksi (Kemenkes, 2017).

Berdasarkan Studi Pendahuluan dari laporan tahunan UPT Puskesmas Pagarsih periode Januari-April 2017, didapatkan data sebanyak 105 bayi dan 200 balita. Sasaran yang harus diberikan imunisasi IPV yaitu ada 253 bayi dan balita usia 4 bulan-18 bulan, dengan yang sudah

diberikan imunisasi IPV ada 67 bayi dan balita (26%) yang berusia 4 bulan-18 bulan (Puskesmas Pagarsih, 2017).

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Cakupan Imunisasi *Inactivated Polio Vaccine* (IPV) Berdasarkan Faktor Indeks dan KUPI bagi Bayi dan Balita di UPT Puskesmas Pagarsih Kota Bandung periode Januari-April 2017”.

## B. Metode Penelitian

Dalam penelitian ini jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian *deskriptif*. Penelitian *deskriptif* adalah suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran suatu keadaan secara objektif. Dalam penelitian ini, penulis dapat memperoleh informasi tentang gambaran cakupan imunisasi *inactivated polio vaccine* (IPV) berdasarkan faktor indeks dan KUPI bagi bayi dan balita di UPT Puskesmas Pagarsih periode Januari-April 2017. Populasi dalam penelitian ini adalah bayi dan balita yang berusia 4 bulan sampai dengan 18 bulan yang diberikan imunisasi IPV di UPT Puskesmas Pagarsih berjumlah 67 bayi dan balita, pada periode Januari - April 2017. Teknik sampel yang digunakan adalah *Total Sampling*. *Total Sampling* adalah pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi.

## C. Hasil

Berdasarkan hasil penelitian tentang “Gambaran Cakupan Imunisasi *Inactivated Polio Vaccine* (IPV) Berdasarkan Faktor Indeks dan KUPI bagi Bayi dan Balita di UPT Puskesmas Pagarsih Kota Bandung periode Januari-April 2017”. Setelah data terkumpul selanjutnya dilakukan pengolahan data dan analisa data. Berikut diuraikan gambaran cakupan Imunisasi IPV Berdasarkan Faktor Indeks dan KUPI bagi Bayi dan Balita usia 4 bulan sampai dengan usia 18 bulan di UPT Puskesmas Pagarsih:

### 1. Distribusi Frekuensi Cakupan Imunisasi *Inactivated Polio Vaccine* (IPV) Bagi Bayi dan Balita di UPT Puskesmas Pagarsih Kota Bandung Periode Januari-April 2017

Cakupan	Frekuensi	%
Ya	67	26,5%
Tidak	186	73,5%
Total	253	100%

Diketahui bahwa bayi dan balita usia 4 sampai 18 bulan yang sudah diberikan suntikan imunisasi IPV di UPT Puskesmas Pagarsih Periode Januari-April 2017 terdapat 67 (26,6%), sedangkan bayi dan balita usia 4 sampai 18 bulan yang tidak diberikan suntikan imunisasi IPV sebanyak 186 (73,5%).

### 2. Indeks Pemakaian Imunisasi *Inactivated Polio Vaccine* (IPV) Bagi Bayi dan Balita di UPT Puskesmas Pagarsih Kota Bandung Periode Januari-April 2017.

$$\frac{\text{jumlah cakupan}}{\text{jumlah vaksin yang dipakai}} = \frac{67}{35 \text{ vial}} = 1,9$$

Hasil perhitungan indeks pemakaian di UPT Puskesmas Pagarsih periode Januari – April tahun 2017, didapatkan 1,9.

### 3. Distribusi Frekuensi KUPI Imunisasi *Inactivated Polio Vaccine*(IPV) Bagi Bayi dan Balita di UPT Puskesmas Pagarsih Kota Bandung Periode Januari-April 2017

KUPI	Frekuensi	%
Tidak ada reaksi	62	92,5%
Reaksi lokal	5	7,5
Reaksi sistemik	0	0%
Total	67	100%

Diketahui bahwa KUPI yang terjadi pada bayi dan balita usia 4 sampai 18 bulan, di UPT Puskesmas Pagarsih berdasarkan tidak ada

reaksi sebanyak 62 (92,5%), reaksi lokal sebanyak 5 orang (7,5%), dan reaksi sistemik sebanyak 0 (0%).

#### D. Pembahasan

##### 1. Cakupan Imunisasi *Inactivated Polio Vaccine* (IPV) Bagi Bayi dan Balita usia 4 bulan-18 bulan di UPT Puskesmas Pagarsih Kota Bandung

Hasil penelitian menunjukkan bahwa bayi dan balita usia 4 bulan sampai 18 bulan yang sudah diberikan suntikan imunisasi IPV terdapat 67 (26,5%) dari jumlah yang harus diberikan imunisasi IPV yaitu 253 bayi dan balita usia 4 bulan sampai dengan 18 bulan. Angka tersebut masih jauh dari target cakupan sesuai dengan kebijakan dari Kementerian Kesehatan yang diharapkan target cakupan yang harus diberikan suntikan imunisasi *Inactivated Polio Vaccine* (IPV) pada tahun 2017 yaitu 75%.<sup>8</sup> Hasil dari perhitungan di Puskesmas Pagarsih terdapat persentase 26,5% dari perhitungan perbulan dari bulan Januari sampai April 2017 terdapat 67 cakupan bayi dan balita dari usia 4 bulan sampai dengan usia 18 bulan, maka hal tersebut tidak dapat memenuhi target karena masih banyak sasaran yang belum mendapatkan imunisasi IPV dari jumlah perhitungan dari bulan Januari sampai April 2017.

##### 2. Faktor Indeks Imunisasi *Inactivated Polio Vaccine* (IPV) di UPT Puskesmas Pagarsih Kota Bandung Periode Januari – April 2017

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Indeks Pemakaian *vaccine Inactivated Polio Vaccine* (IPV) bagi bayi dan balita usia 4 sampai 18 bulan di UPT Puskesmas Pagarsih terdapat 1,9 pemakaian, karena dari hasil jumlah dosis per vial yaitu 5 dosis. Indeks pemakaian vaksin IPV di Puskesmas Pagarsih sudah sesuai yaitu lebih kecil dari jumlah dosis per vial.

Penelitian ini sesuai dengan teori menurut Kementerian Kesehatan bahwa nilai IP biasanya lebih kecil dari jumlah dosis per vial/ampul yaitu

1,9 dari 5 dosis, standar dari nilai indeks pemakaian yaitu dari hasil nilai kurang dari dosis per ampul/vial. Misalnya, nilai per ampul adalah 5 dosis dan hasil dari perhitungan indeks pemakaian dengan cara perhitungan jumlah cakupan yang sudah diberikan vaksin dibagi dengan jumlah vial/ampul dan hasil dari indeks pemakaian harus kurang dari 5 maka perhitungan IP sudah benar. Apabila IP lebih besar dari jumlah dosis per vial/ampul maka pencatatan dan laporannya harus diperiksa lagi (Puskesmas Pagarsih, 2017)

##### 3. Faktor KIPI Imunisasi *Inactivated Polio Vaccine* (IPV) di UPT Puskesmas Pagarsih Kota Bandung Periode Januari – April 2017

Hasil penelitian menunjukkan bahwa reaksi imunisasi IPV yang diberikan kepada bayi dan balita usia 4 bulan sampai 18 bulan di UPT Puskesmas Pagarsih terdapat 67 bayi dan balita dengan tingkatan reaksi yaitu tidak ada reaksi 62(92,5%) bayidan balita, dan reaksi lokal yaitu 5 (7,5%) dengan efek samping kemerahan dan sedikit bengkak. Hal itu terjadi karena kesalahan pada saat tehnik penyuntikan imunisasi IPV oleh petugas kesehatan kepada bayi dan balita yang diberikan vaksin IPV.

Penelitian ini sesuai dengan teori bahwa reaksi yang terjadi setelah pemberian imunisasi IPV adalah reaksi non serius yaitu, reaksi lokal adalah yang paling sering ditemukan yang memang biasa terjadi pada semua jenis vaksin yang dimatikan yaitu timbulnya efek samping seperti kemerahan, bengkak dan trauma pada daerah yang disuntikan (lengan atas, dan paha bagian atas) dan reaksi sistemik adalah ciri-ciri seperti mual, iritabilitas, anoreksia, menangis yang menetap, keletihan (Notoatmodjo, 2012).

Berdasarkan teori KIPI didefinisikan sebagai kejadian medik yang berhubungan dengan imunisasi baik berupa efek vaksin ataupun efek samping yang mempunyai tingkatan reaksi yaitu tidak ada reaksi, reaksi lokal seperti reaksi eritema (kemerahan), dan pembengkakan pada bekas suntikan, dan reaksi sistemik seperti reaksi

kemerahan, mual dan muntah, iritabilitas, anoreksia, meangis yang menetap, dan keletihan (Kemenkes, 2015)

KIPI yang sering ditemukan dalam hal pemberian imunisasi meliputi bengkak dan kemerahan pada daerah suntikan karena jarum suntikan tidak steril, dan kesalahan pada tehnik pemberiannya. Hal ini menimbulkan kekawatiran dan ketakutan pada sebagian besar ibu sehingga menunda pemberian imunisasi. Hal ini pula didukung oleh teori dari Kementerian Kesehatan tahun 2015, bahwa reaksi yang mungkin terjadi setelah pemberian IPV adalah reaksi non serius dan itupun sangat jarang (Riyanto, 2010).

## E. Simpulan

1. Cakupan Imunisasi *Inactivated PolioVaccine* (IPV) terdapat 67 bayi dan balita usia 4 bulan sampai 18 bulan (26,6%).
2. Faktor Indeks Pemakaian Imunisasi *Inactivated Polio Vaccine* (IPV) sebanyak 1,9.
3. Faktor KIPI *Inactivated PolioVaccine* (IPV) terjadi pada 5 bayi dan balita usia 4 bulan sampai 18 bulan (2%).

## F. Saran

Berdasarkan hasil penelitian ini maka ada beberapa saran dari peneliti yang dapat dijadikan saran bagi tenaga pelayanan kebidanan maupun bagi peneliti selanjutnya.

### 1. Bagi Penulis

Diharapkan untuk lebih memperbanyak sumber informasi dan memperluas penelitian yang dilakukan dengan meneliti variabel lain tentang imunisasi IPV bagi bayi dan balita.

### 2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan untuk lebih memperbanyak bahan referensi yang tertera dalam perpustakaan sebagai bahan acuan dalam proses pembelajaran dan penelitian. Diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan masukan informasi dan sebagai bahan acuan yang dapat dijadikan sebagai referensi.

### 3. Bagi Institusi Pelayanan

Sebagai tenaga kesehatan diharapkan dapat melakukan penatalaksanaan dalam upaya pencegahan terjadinya penyakit polio atau kelumpuhan bagi bayi dan balita dengan diharapkan adanya upaya sosialisasi mengenai imunisasi IPV kepada sasaran yang harus diberikan imunisasi IPV.

## Daftar Pustaka

- Buku laporan bulanan Puskesmas Pagarsih jumlah bayi dan balita tahun 2017
- Buku laporan vaksin Puskesmas Pagarsih tahun 2017  
Kemenkes. (2017). *UUD imunisasi*.  
<http://kemenkes.ac.id/downloadfile> Diperoleh 29 Januari 2017
- Kemenkes.(2017). *Angka kejadian*.  
<http://kemenkes.ac.id/downloadfile>Diperoleh 2 febuari 2017
- Kementrian. (2015). *Kesehatan RI. Introduksi*. Bandung : Badan Penelitian dan Perkembangan Kesehatan.
- Muharam. (2017) *Perubahan OPV ke IPV*.  
[Journal.pediatric.ac.id/jurnal-1.html](http://journal.pediatric.ac.id/jurnal-1.html) Diperoleh tanggal 14 febuari 2017
- Muharam. (2017). *Eradikasi polio*.  
[Journal.pediatric.ac.id/jurnal-1.html](http://journal.pediatric.ac.id/jurnal-1.html)Diperoleh tanggal 14 febuari 2017
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Pencanangan nasional. (2010). *Introduksi polio suntik*.  
<http://www.dinkes.ac.id/downloadfile>25 febuari 2017
- Pusdatin. (2016). *Imunisasi*. Jakarta
- Riyanto, Agus. (2010). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika