

## LITERASI KESEHATAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA IBU BALITA DI DESA SUKAMENANG KABUPATEN MUARA ENIM SUMATRA SELATAN

Farida Kumalasari<sup>1</sup>, Yusri<sup>1</sup>, Rico Januar Sitorus<sup>1</sup>, Najmah<sup>1</sup>, Rini Mutahar<sup>1</sup>, Feranita Utama<sup>1</sup>, Danny  
Kusuma Aerosta<sup>1</sup>, Rini Anggraini<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya,  
Indralaya, Indonesia  
email: [faridakumalasari@fkm.unsri.ac.id](mailto:faridakumalasari@fkm.unsri.ac.id)

Diserahkan: 14 Agustus 2025 | Direvisi: 29 Oktober 2025 | Diterima: 6 Desember 2025

### Abstract

*Based on WHO data in 2021, as many as 25 million children did not receive complete immunizations globally. Meanwhile, in Indonesia, the number of children who have not been fully immunized from 2017 to 2021 is 1.525.936 children. Through basic immunization health literacy, the public can understand the scientific facts that underlie the effectiveness and safety of vaccination. This community service program aims to enhance maternal understanding regarding complete basic immunization through structured health literacy activities. The program included counseling, leaflet distribution, and a cognitive assessment using pre-test and post-test evaluations. A total of 40 mothers of toddlers participated in the activity held at Sukamenang Village, Muara Enim District. The pre-test average score was 86, while the post-test average increased to 97.7, indicating significant improvement in knowledge related to natural immunity, PD3I, herd immunity, vaccine types, side effects, and long-term vaccine protection. The results demonstrate the effectiveness of the intervention in increasing maternal immunization literacy. Continuous and periodic health literacy programs are recommended to support increased complete basic immunization coverage. This program proved effective in improving maternal understanding and supports efforts to increase complete basic immunization coverage in the community.*

**Keywords:** health literacy; immunization; toddler mothers

### PENDAHULUAN

Berdasarkan data WHO pada tahun 2021, sebanyak 25 juta anak tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap di tingkat global. Data ini menunjukkan 5.9 juta lebih banyak dari tahun 2019 dan jumlah tertinggi sejak tahun 2009. Sementara di Indonesia, jumlah anak yang belum di imunisasi dasar lengkap sejak 2017 sampai tahun 2021 adalah 1.525.936 anak. Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. Penyakit tersebut dikenal sebagai Penyakit-penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I). (Kementerian Kesehatan, 2023)

Angka cakupan imunisasi di beberapa daerah masih belum mencapai target. Hal tersebut disebabkan oleh banyak faktor. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu berperilaku tidak baik dalam pemenuhan

imunisasi anak. Faktor yang berhubungan dengan perilaku ibu dalam pemenuhan imunisasi dasar anak adalah sikap ( $p < 0.001$ ), kepercayaan ( $p < 0.001$ ), dukungan keluarga ( $p = 0.001$ ), akses ( $p < 0.001$ ), dan informasi ( $p < 0.001$ ) (Novianda & Bagus, 2020).

Pengetahuan tentang imunisasi kepada orang-orang tua sangatlah penting bagi kesehatan bayi, hal ini juga harus didukung dengan informasi yang disampaikan kepada masyarakat. Semakin banyak informasi yang didapatkan tentang imunisasi, semakin baik pengetahuannya sehingga akan membentuk kepatuhan pemberian imunisasi semakin baik pula. (Hasanah *et al.*, 2021)

*Health Literacy* atau literasi kesehatan merupakan kemampuan individu untuk mendapat atau mengakses, mengolah, memahami, menilai, dan menggunakan informasi kesehatan dan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan sebagai dasar untuk mengambil keputusan yang tepat terkait kesehatannya (WHO, 2024a). Literasi kesehatan imunisasi dasar dapat membantu

meningkatkan pemahaman masyarakat akan pentingnya vaksinasi, sehingga meningkatkan cakupan imunisasi dan mengurangi risiko penyebaran penyakit menular. Dalam beberapa kasus, ketidakpercayaan terhadap imunisasi bisa menjadi penghalang dalam pencapaian cakupan imunisasi yang optimal. Melalui literasi kesehatan imunisasi dasar, masyarakat dapat memahami fakta-fakta ilmiah yang mendasari efektivitas dan keamanan vaksinasi. (Dubé *et al.*, 2015)

Rencana inovasi pada kegiatan pengabdian masyarakat ini berfokus pada penguatan literasi kesehatan ibu balita melalui pendekatan edukasi yang terstruktur dan mudah dipahami. Inovasi dilakukan dengan mengintegrasikan penyuluhan langsung, media edukatif berupa leaflet yang memuat informasi mitos–fakta vaksinasi, serta penggunaan instrumen *pre-test* dan *post-test* untuk mengukur efektivitas peningkatan pengetahuan secara objektif. Pendekatan edukasi berbasis literasi ini menjadi inovasi karena tidak hanya menekankan penyampaian informasi satu arah, tetapi juga melibatkan ibu balita dalam diskusi interaktif, klarifikasi mitos yang beredar di masyarakat, dan evaluasi kognitif secara terukur. Dengan demikian, kegiatan ini tidak hanya memberikan informasi, tetapi juga memperkuat kemampuan ibu dalam memahami, menilai, dan menggunakan informasi terkait imunisasi dasar lengkap untuk pengambilan keputusan kesehatan anak.

Kegiatan ini bertujuan mendukung upaya desa Sukamenang dalam meningkatkan cakupan imunisasi dasar lengkap hingga mencapai target 100%, serta berkontribusi pada pencegahan kejadian penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) di masyarakat. Dengan meningkatnya pemahaman masyarakat tentang pentingnya imunisasi dasar, dapat diharapkan terjadinya penurunan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit yang dapat dicegah melalui vaksinasi, masyarakat akan lebih mampu membuat keputusan dengan basis pengetahuan dan meningkatkan partisipasi dalam program imunisasi untuk kesehatan individu dan masyarakat secara keseluruhan (WHO, 2024b).

## MASALAH, TARGET DAN LUARAN

Berdasarkan data BPS tahun 2022, cakupan persentase balita yang mendapat imunisasi dasar di kabupaten Muara Enim yaitu BCG 92.65%, DPT 89.37%, Campak 75.6%, Polio 75.07%, dan Hepatitis B 85.02%. Sementara itu target nasional imunisasi dasar lengkap adalah 95% (Badan Pusat Statistik, 2022). Sukamenang merupakan salah satu desa di kabupaten Muara Enim dengan jumlah 4.000 warga dimana posyandu balita cukup aktif dilaksanakan setiap bulannya. Tantangan lain yang dihadapi masyarakat meliputi akses informasi yang terbatas, kurangnya media edukasi yang mudah dipahami, serta belum adanya kegiatan terstruktur yang mengukur kemampuan kognitif ibu terkait imunisasi. Masyarakat membutuhkan informasi yang jelas, akurat, dan dapat dipertanggungjawabkan untuk membantu mereka mengambil keputusan kesehatan yang tepat bagi anak. Selain itu, ibu balita membutuhkan media edukatif yang sederhana dan interaktif agar dapat memahami manfaat imunisasi dengan lebih baik.

Solusi yang ditawarkan melalui kegiatan PkM ini adalah penyuluhan literasi kesehatan yang disertai dengan penyebaran leaflet mitos–fakta imunisasi serta pengukuran pengetahuan secara kuantitatif melalui *pre-test* dan *post-test*. Pengukuran kuantitatif ini memberikan gambaran objektif mengenai peningkatan pengetahuan ibu, sehingga efektivitas kegiatan dapat diukur secara langsung. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan skor pengetahuan dari rerata 86 pada *pre-test* menjadi 97.7 pada *post-test*, yang menegaskan bahwa intervensi literasi kesehatan ini merupakan solusi efektif untuk meningkatkan pemahaman ibu balita sekaligus mendukung peningkatan cakupan imunisasi dasar lengkap di Desa Sukamenang.

## METODE PELAKSANAAN

Metode kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan melalui lima tahapan utama. Tahap pertama adalah sosialisasi, yaitu koordinasi dengan perangkat desa dan kader posyandu serta persiapan materi penyuluhan, instrumen *pre-test* dan *post-test*, dan leaflet edukatif. Tahap kedua adalah pelatihan berupa penyuluhan interaktif mengenai imunisasi dasar lengkap yang mencakup

manfaat vaksin, PD3I, jadwal imunisasi, serta mitos–fakta yang sering berkembang di masyarakat. Tahap ketiga adalah penerapan inovasi melalui penggunaan leaflet mitos–fakta sebagai media edukasi dan instrumen penilaian pengetahuan sebagai alat ukur kuantitatif efektivitas kegiatan. Tahap keempat adalah pendampingan dan monitoring yang dilakukan melalui observasi partisipatif terhadap keterlibatan peserta dan pendampingan selama diskusi. Tahap kelima adalah evaluasi dan tindak lanjut. Tindak lanjut kegiatan berupa rekomendasi pelaksanaan edukasi berkala dan penguatan informasi imunisasi oleh kader posyandu.

Teknik pengumpulan data dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini meliputi tes, observasi, dan dokumentasi. Tes dilakukan melalui *pre-test* dan *post-test* menggunakan instrumen berisi 10 pertanyaan tertutup untuk menilai pengetahuan ibu balita sebelum dan sesudah penyuluhan. Observasi partisipatif dilakukan selama kegiatan untuk menilai keterlibatan peserta, kemampuan memahami materi, serta respon terhadap penyuluhan dan diskusi. Dokumentasi dilakukan melalui pencatatan data peserta, absensi, serta pengambilan foto kegiatan sebagai bukti pelaksanaan program. Ketiga teknik ini digunakan untuk memperoleh gambaran yang komprehensif mengenai proses dan hasil intervensi literasi kesehatan. Pengetahuan diukur menggunakan instrumen *pre-test* dan *post-test* berisi 10 pertanyaan pilihan ganda yang telah melalui uji validitas internal sederhana. Data hasil tes dianalisis secara deskriptif menggunakan nilai rerata untuk menggambarkan perubahan pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi. Kegiatan dilaksanakan selama dua jam di Posyandu Desa Sukamenang.

### HASIL PEMBAHASAN

Hasil kegiatan pengabdian masyarakat ini diperoleh dari rangkaian tahapan pelaksanaan, mulai dari penyuluhan, pendampingan, hingga evaluasi melalui *pre-test* dan *post-test*. Data yang diperoleh dari kegiatan pengabdian masyarakat antara lain data usia peserta dengan rincian pada tabel 1 berikut.

Tabel 1. Usia Peserta Pengabdian Masyarakat

Usia Peserta	Jumlah (%)
≤ 30 Tahun	10 (40%)
>30 Tahun	30 (60%)

Sumber: Data primer

Berdasarkan tabel diatas, 60% peserta berusia diatas 30 tahun. Peserta merupakan ibu yang memiliki balita 0-5 tahun. Pelaksanaan penyuluhan didokumentasikan pada gambar 1.



Gambar 1. Pelaksanaan Penyuluhan pada Kegiatan Pengabdian Masyarakat

*Pre-test* dilakukan untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu mengenai vaksin/imunisasi terdiri dari 10 item pernyataan yang harus dijawab. Hasil menunjukkan nilai rata-rata keseluruhan adalah 86. Dilanjutkan dengan *post-test*, yaitu alat ukur keberhasilan materi pelatihan yang diberikan dengan cara membandingkannya dengan hasil *pre-test* yang sebelumnya telah diisi oleh peserta diawal sebelum kegiatan penyuluhan berlangsung. Hasil *post test* menunjukkan keseluruhan 10 indikator *post test* menunjukkan peningkatan dengan rata-rata nilai 97.7.

Tabel 2 Indikator *Pre Test* dan *Post Test*

No	Indikator	Nilai rata-rata <i>pre test</i>	Nilai rata-rata <i>post test</i>	Keterangan
1	Pemahaman apakah imunitas alami	72	95	Meningkat
2	Pemahaman istilah PD3I	95	100	Meningkat
3	Pemahaman herd immunity	90	100	Meningkat
4	Pemahaman jenis vaksin (oral dan suntik)	90	100	Meningkat
5	Pemahaman efek vaksinasi (demam)	93	100	Meningkat
6	Pemahaman efek vaksinasi (autisme atau tidak)	91	100	Meningkat
7	Pemahaman perlindungan vaksin	87	98	Meningkat
8	Pemahaman hubungan ASI dengan vaksin	85	97	Meningkat
9	Pemahaman suntikan ganda	80	95	Meningkat
10	Pemahaman efek jangka panjang vaksin	79	92	Meningkat

Sumber: *Data primer*

Hasil peningkatan pemahaman imunitas alami dari 72 menjadi 95 menunjukkan bahwa peserta pelatihan mulai memahami pentingnya imunitas alami sebagai bagian dari sistem pertahanan tubuh terhadap penyakit. Imunitas alami adalah sistem pertahanan pertama yang dimiliki tubuh manusia untuk melawan patogen. Pemahaman ini penting agar masyarakat memahami dasar dari sistem imun tubuh sebelum mengenal lebih jauh tentang imunisasi (WHO, 2020a).

Peningkatan dari 95 ke 100 menunjukkan pemahaman yang baik tentang PD3I, yaitu penyakit-penyakit yang dapat

dicegah melalui imunisasi, seperti campak, polio, dan difteri. PD3I merupakan program penting yang dijalankan untuk menekan angka penyakit menular. Pemahaman mengenai herd immunity meningkat dari 90 menjadi 100, menunjukkan bahwa peserta semakin mengerti tentang konsep ini. Herd immunity adalah kondisi ketika sebagian besar populasi telah kebal terhadap penyakit, sehingga penyebaran penyakit tersebut menjadi terbatas. Hal ini sangat penting dalam konteks vaksinasi untuk mencegah wabah penyakit. Dengan peningkatan pemahaman jenis vaksin (oral dan suntik) dari 90 menjadi 100, peserta menunjukkan pemahaman yang lebih baik tentang berbagai jenis vaksin, baik oral maupun suntik. Kedua jenis vaksin ini memiliki cara kerja yang berbeda namun sama-sama bertujuan meningkatkan kekebalan tubuh (Anderson, 2015).

Pemahaman efek vaksinasi (demam) mengalami peningkatan dari 93 menjadi 100 menunjukkan bahwa peserta semakin menyadari bahwa demam merupakan efek samping umum dari vaksinasi dan bukan indikasi berbahaya. Efek samping ringan seperti demam merupakan respons tubuh terhadap pembentukan kekebalan. Pemahaman efek vaksinasi (autisme) meningkat dari 91 menjadi 100, yang mengindikasikan bahwa peserta sudah mengetahui bahwa tidak ada hubungan antara vaksin dan autisme. Banyak penelitian telah membuktikan bahwa vaksinasi tidak menyebabkan autisme, dan informasi ini penting untuk menghilangkan mitos yang keliru. Pemahaman perlindungan vaksin meningkat dari 87 menjadi 98 menandakan bahwa peserta menyadari bahwa vaksin memberikan perlindungan efektif terhadap penyakit tertentu. Vaksinasi melatih sistem imun untuk mengenali dan melawan patogen secara efektif tanpa menyebabkan penyakit (WHO, 2020b).

Pemahaman hubungan ASI dengan vaksin meningkat dari 85 ke 97 menunjukkan pemahaman bahwa ASI memberikan kekebalan awal kepada bayi namun tidak menggantikan perlunya vaksinasi. ASI memang mengandung antibodi ibu, tetapi imunisasi tetap diperlukan untuk perlindungan jangka panjang. Pemahaman suntikan ganda meningkat dari 80 ke 95,

peserta lebih memahami bahwa beberapa vaksin bisa diberikan secara bersamaan tanpa mengurangi efektivitasnya. Pemberian suntikan ganda direkomendasikan untuk memaksimalkan cakupan imunisasi dan efisiensi waktu. Pemahaman efek jangka panjang vaksin meningkat dari 79 ke 92 menunjukkan bahwa peserta memahami vaksin tidak hanya melindungi jangka pendek, tetapi juga memberikan perlindungan yang lama terhadap penyakit tertentu. Misalnya, beberapa vaksin dapat memberikan kekebalan yang bertahan selama bertahun-tahun atau bahkan seumur hidup. Dengan demikian, program edukasi ini berhasil meningkatkan pemahaman peserta terkait vaksinasi, yang merupakan langkah penting dalam mendorong kesadaran kesehatan masyarakat (Galadima *et al.*, 2021).

Kegiatan tes didokumentasikan seperti pada gambar 2 berikut.



Gambar 2. Pelaksanaan *Pre Test*

## KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini menunjukkan bahwa intervensi literasi kesehatan yang dirancang melalui penyuluhan, diskusi, dan media edukasi mampu meningkatkan pengetahuan ibu balita secara terukur. Hasil *pre-test* dan *post-test* memperlihatkan peningkatan skor dari 86 menjadi 97.7, yang mengindikasikan efektivitas metode penyampaian informasi dan media edukatif dalam memperbaiki pemahaman peserta mengenai imunisasi dasar lengkap. Capaian ini sejalan dengan tujuan kegiatan dan memperkuat rekomendasi bahwa pendekatan edukasi berbasis pengukuran kognitif perlu diterapkan secara berkala untuk mendukung peningkatan cakupan imunisasi di Desa Sukamenang dan wilayah lainnya.

Disarankan agar kegiatan literasi kesehatan dilakukan secara berkelanjutan melalui kader posyandu untuk memastikan peningkatan cakupan imunisasi dasar lengkap

## REFERENSI

- Anderson, V. L. (2015). Promoting Childhood Immunizations. *The Journal for Nurse Practitioners*, 11(1), 1–10. <https://doi.org/10.1016/j.nurpra.2014.10.016>
- Badan Pusat Statistik. (2022). *Persentase Balita Imunisasi di Sumatera Selatan*. BPS.
- Dubé, E., Vivion, M., & MacDonald, N. E. (2015). Vaccine hesitancy, vaccine refusal and the anti-vaccine movement: influence, impact and implications. *Expert Review of Vaccines*, 14(1), 99–117. <https://doi.org/10.1586/14760584.2015.964212>
- Dwi Ghunayanti Noviana, & Mochammad Bagus, Q. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu dalam Pemenuhan Imunisasi Dasar. *Journal of Health Science and Prevention*, 4(2), 125–133. <https://doi.org/10.29080/jhsp.v4i2.402>
- Galadima, A. N., Zulkefli, N. A. M., Said, S. M., & Ahmad, N. (2021). Factors influencing childhood immunisation uptake in Africa: a systematic review. *BMC Public Health*, 21(1), 1475. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11466-5>
- Hasanah, M. S., Lubis, A. D., & Syahleman, R. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Terhadap Kepatuhan Pemberian Imunisasi Dasar pada Bayi. *Jurnal Borneo Cendekia*, 5(1), 53–63. <https://doi.org/10.54411/jbc.v5i1.222>
- Kementerian Kesehatan. (2023). *Panduan Imunisasi Dasar 2023*.
- WHO. (2020a). *Immunization: Key Facts*. World Health Organization.
- WHO. (2020b). *Vaccines and immunization: Myths and misconceptions*. World Health Organization.
- WHO. (2024a). *Immunization Coverage*. World Health Organization.

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>  
WHO. (2024b). *The mandate for health literacy*. World Health Organization.

<https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/ninth-global-conference/health-literacy>