



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)

HANG TUAH PEKANBARU

Jl. Mustafa Sari No. 5 Tangkerang Selatan Pekanbaru, Telp. (0761) 33815 Fax. (0761) 863646
email : info.stikes@hangtuhapekanbaru.ac.id Izin Mendiknas : 226/D/O/2002 Website : www.hangtuhapekanbaru.ac.id

SURAT PERINTAH TUGAS

Nomor : **110a**/PS-DIII BID/STIKES-HTP/IV/2019

Yang bertanda tangan dibawah ini Ketua Program Studi D3 Kebidanan STIKes Hang Tuah Pekanbaru dengan ini memberi tugas kepada :

- | | | |
|---------|---|-----------------------------------------------------|
| Nama | : | Berliana Irianti, S.Si.T, M.Keb |
| NIDN | : | 1009128201 |
| Jabatan | : | Dosen Prodi D3 Kebidanan STIKes Hang Tuah Pekanbaru |

- | | | |
|---------|---|-----------------------------------------------------|
| Nama | : | Nelly Karlinah, SST, M.Keb |
| NIDN | : | 0120108701 |
| Jabatan | : | Dosen Prodi D3 Kebidanan STIKes Hang Tuah Pekanbaru |

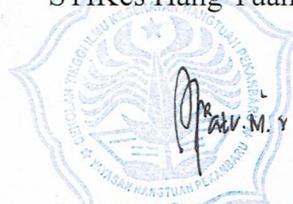
- | | | |
|---------|---|-----------------------------------------------------|
| Nama | : | Nur Israyati, SST, M.Keb |
| No. Reg | : | 10306119K292 |
| Jabatan | : | Dosen Prodi D3 Kebidanan STIKes Hang Tuah Pekanbaru |

- Tempat : Puskesmas Rejosari Pekanbaru

- Maksud dan Tujuan : Pelaksanaan Pengabdian Masyarakat dengan judul "Penyuluhan Tentang Imunisasi di Puskesmas Rejosari"

Demikianlah surat tugas ini dibuat, agar dapat dilaksanakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : PEKANBARU
Pada tanggal : 15 April 2019
Ketua Prodi D3 Kebidanan
STIKes Hang Tuah Pekanbaru



(Miratu Megasari, SST, M.Kes)
NIDN. 1008058601

**LAPORAN PENGABDIAN
KEPADA MASYARAKAT**



**PENYULUHAN TENTANG IMUNISASI PADA KADER
DI PUSKESMAS REJOSARI TAHUN 2019**

Oleh:

Ketua : Berliana Irianti, S.Si.T, M.Keb (1009128201)
Anggota : Nur Israyati, S.Si.T, M.Keb
Nelly Karlinah, SST, M.Keb

**PROGRAM STUDI D 3 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
HANG TUAH PEKANBARU
TAHUN 2019**

HALAMAN PENGESAHAN

1. Judul Pengabdian Masyarakat : Penyuluhan Tentang Imunisasi Pada Kader di Puskesmas Rejosari
2. Bidang Pengabdian : Kebidanan
3. Ketua Tim Pengusul :
 - a. Nama Lengkap : Berliana Irianti, S.Si.T, M.Keb
 - b. NIDN : 1009128201
 - c. Pangkat/Golongan : Penata Muda Tk 1/ IIIb
 - d. Jabatan Fungsional/ SStruktural : Asisten Ahli
 - e. Program Studi : Kebidanan
 - f. Perguruan Tinggi : STIKes Hang Tuah Pekanbaru
 - g. Alamat Kantor/ Telp/ Faks/ Surel : Jl. Mustafa Sari No 5 Tangkerang Selatan
 - h. Alamat Rumah/ Telp/ Email : Jl. Beringin Ujung Komp. Beringin Indah Kel.Sidomulyo Timur Kec. Marpoyan Damai
: 0812 7693469/ berlianairianti@yahoo.com
4. Anggota Tim Pengusul:
 - a. Jumlah Anggota (Dosen) : 2 Orang
 - b. Nama Anggota I : Nur Israyati, SST, M.Keb
 - c. Nama Anggota II : Nelly Karlinah, SST, M.Keb
 - d. Mahasiswa yang terlibat : - Orang
5. Bentuk Kegiatan : Penyuluhan
6. Lokasi Kegiatan : Wilayah Kerja Puskesmas Rejosari
7. Biaya yang diperlukan : Rp. 400.000

Mengetahui,
Ketua Prodi D III Kebidanan
STIKes Hang Tuah Pekanbaru



Miratu Megasari, SST, M.Kes
NIDN: 1008058601

Pekanbaru, 22 April 2019
Ketua Pelaksana



Berliana Irianti, S.Si.T, M.Keb
NIDN. 1009128201

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT, karena atas karunia-Nya berupa iman, ilmu, kesehatan dan optimisme sehingga akhirnya kami dapat menyelesaikan laporan penyuluhan dengan judul **"Imunisasi Pada Kader di Puskesmas Rejosari"**.

Dalam pembuatan laporan pengabdian masyarakat ini, kami banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak sehingga laporan ini dapat diselesaikan. Sehubungan dengan itu kami mengucapkan terima kasih banyak kepada pihak yang telah membantu:

1. H. Ahmad Hanafi, SKM, M.Kes, Ketua STIKes Hang Tuah Pekanbaru.
2. Miratu Megasari, SST, M.Kes, Ketua Prodi D-III Kebidanan STIKes Hang Tuah Pekanbaru.
3. Ade Irma Suryani, Amd.Keb, CI Lapangan PKK III Tahun 2019

Dalam penyusunan proposal pengabdian masyarakat ini, kami menyadari bahwa penulisan masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu kami sangat mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun demi kesempurnaan laporan ini.

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	
LEMBAR PENGESAHAN	1
KATA PENGANTAR	2
DAFTAR ISI	3
BAB I : PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	4
B. Tujuan Pengabdian.....	5
C. Manfaat Pengabdian	5
BAB II : TINJAUAN PUSTAKA	6-12
BAB III : RENCANA PELAKSANAAN	
A. Waktu Kegiatan	13
B. Susunan ACara Pelaksanaan Kegiatan	13
C. Khalayak Sasaran Antara Yang STrategis	13
D. Keterkaitan	13
E. Rancangan Evaluasi	13
BAB IV : PENGETAHUAN HASIL DAN PEMBAHASAN	14
BAB V : PENUTUP	15
DAFTAR PUSTAKA	
SATUAN ACARA PENYULUHAN	

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kader merupakan tenaga masyarakat yang dianggap paling dekat dengan masyarakat. Departemen kesehatan membuat kebijakan mengenai latihan untuk kader yang dimaksudkan untuk meningkatkan pengetahuan, menurunkan angka kematian ibu dan anak. Kader posyandu merupakan pilar utama penggerak pembangunan khususnya di bidang kesehatan. Kader secara swadaya dilibatkan oleh puskesmas dalam kegiatan pelayanan kesehatan desa yang salah satunya adalah pemberian imunisasi. Kader kesehatan masyarakat bertanggungjawab atas masyarakat setempat serta pimpinan yang ditunjuk oleh pusat pelayanan kesehatan. Kader bertugas melaksanakan penyuluhan di posyandu, salah satunya penyuluhan tentang bayi/ balita mengenai jadwal pemberian imunisasi dan manfaatnya (Dinkes Prov. Jatim, 2005). Imunisasi saat ini sudah berkembang cukup pesat, ini dapat dilihat dari data Depkes RI (2005) terdapat penurunan angka kesakitan dan angka kematian bayi. Angka kesakitan bayi menurun 10% dari angka sebelumnya, sedangkan angka kematian bayi menurun 5% dari angka sebelumnya.

Indikator keberhasilan program imunisasi dikatakan berhasil jika cakupan target imunisasi mencapai target UCI (Universal Child Immunization) yakni 86% balita telah diimunisasi. target UCI 80-80-80 merupakan tujuan antara (*intermediate goal*) berarti cakupan imunisasi untuk BCG, DPT, polio, campak dan hepatitis B, harus mencapai 80% baik di tingkat nasional, provinsi, kabupaten bahkan di setiap desa (Ismael, 2001). Dewasa ini, desa yang mencapai cakupan imunisasi dasar lengkap di atas 80% untuk anak di bawah 1 tahun baru sekitar 73% (Van, 2005). Rendahnya cakupan tersebut mungkin disebabkan kurangnya sosialisasi kegiatan imunisasi yang dilakukan kader di posyandu, termasuk dampak yang mungkin terjadi dan cara penanggulangannya. Meja penyuluhan banyak yang tidak berjalan karena kurangnya pengetahuan dan kepercayaan diri kader dalam melakukan penyuluhan. Sehingga masih ada ibu-ibu yang enggan membawa anaknya ke posyandu, selama ini tidak ada penjelasan tentang kemungkinan yang terjadi akibat imunisasi itu dan apa yang harus dilakukan jika kemungkinan itu terjadi (Ginting, 2005).

B. Rumusan Masalah

1. Pengertian imunisasi
2. Manfaat imunisasi
3. Jenis imunisasi dan efeknya
4. Jadwal imunisasi
5. Jadwal rekomendasi imunisasi yang terlambat dan yang tidak teratur

C. Tujuan Pengabdian

1. Tujuan Umum

Setelah diberikan penyuluhan Penyegaran Kader tentang imunisasi diharapkan ibu-ibu kader dapat memahami tentang pentingnya menyampaikan informasi kepada masyarakat mengenai Jenis imunisasi dan waktu pemberiannya

2. Tujuan Khusus

Setelah mengikuti penyuluhan diharapkan peserta mampu:

- a. Memahami tentang imunisasi
- b. Mengaplikasikan dengan memberikan informasi kepada masyarakat.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. PENGERTIAN IMUNISASI

Imunisasi merupakan usaha memberikan kekebalan pada bayi dan anak dengan memasukan vaksin kedalam tubuh agar tubuh membuat zat anti untuk mencegah terhadap penyakit tertentu. Sedangkan yang dimaksud dengan vaksin adalah bahan yang dipakai untuk merangsang pembentukan zat anti yang dimasukkan kedalam tubuh melalui suntikan (misalnya BCG, DPT, dan campak) dan melalui mulut (misalnya vaksin polio).



B. MANFAAT IMUNISASI

1. Manfaat untuk anak
Mencegah penderitaan yang disebabkan oleh penyakit dan kemungkinan cacat atau kematian
2. Manfaat untuk keluarga
Menghilangkan kecemasan dan biaya pengobatan bila anak sakit, mendorong keluarga kecil apabila di orangtua yakin bahwa anak-anak akan menjalani masa anak-anak dengan aman
3. Manfaat untuk negara
Memperbaiki tingkat kesehatan, menciptakan bangsa yang kuat dan ebrakal sehat untuk melanjutkan pembangunan negara

C. JENIS IMUNISASI YANG DI WAJIBKAN

1. BCG

Imunisasi BCG sebaiknya diberikan pada umur ≤ 2 bulan. Namun pada jadwal imunisasi PPI, BCG dapat diberikan pada umur 0-12 bulan dengan tujuan untuk menapat cakupan imunisasi yang lebih luas. Dosis untuk bayi dan anak < 1 tahun adalah 0,05ml, pemberian intrakutan didarah insesio M. Deltoideus kanan. Apabila BCG diberikan pada umur > 3 bulan, sebaiknya dilakukan uji tuberculin terlebih dahulu. BCG ulangan tidak dianjurkan.

Efek Samping :

Imunisasi BCG tidak menimbulkan reaksi yang bersifat umum seperti demam. Setelah 1-2 minggu akan timbul indurasi dan kemerahan ditempat suntikan yang berubah menjadi pustula, kemudian pecah menjadi luka. Luka tidak perlu pengobatan, akan sembuh secara spontan dan meninggalkan tanda parut. Kadang-kadang terjadi pembesaran kelenjar regional di ketiak dan atau leher, terasa padat tidak sakit dan tidak menimbulkan demam. Reaksi ini normal tidak memerlukan pengobatan dan akan menghilang dengan sendirinya.

2. Hepatitis B

Jumlah Pemberian Sebanyak 3 kali, dengan interval 1 bulan antara suntikan pertama dan kedua, kemudian 5 bulan antara suntikan kedua dan ketiga. Dosisnya sebanyak 0,5mL. Lokasi Penyuntikan Pada anak di lengan dengan cara intramuskuler. Sedangkan pada bayi di paha lewat anterolateral (antero= otot-otot bagian depan, lateral= otot bagian luar). Penyuntikan di bokong tidak dianjurkan karena bisamengurangi efektivitas vaksin. Apabila sampai dengan usia 5 tahun anak belum pernah memperoleh imunisasi hepatitis B, maka secepatnya diberikan, dan ulangan imunisasi Hepatitis B (hep B-4) dapat dipertimbangkan pada umur 10-12 tahun.

Efek Samping :

Umumnya tidak terjadi. Jikapun ada (kasusnya sangat jarang), berupa keluhan nyeri pada bekas suntikan, yang disusul demam ringan dan pembengkakan. Namun reaksi ini akan menghilang dalam waktu dua hari.

3. DPT

Terdiri dari toxoid, bakteri pertusis dan tetanus toxoid, kadang disebut “triple vaksin”. Kadang DPT 1 diberikan pada umur 2-4 bulan. DPT 2 pada umur 3-5 bulan dan DPT 3 pada umur 4-6 bulan. Ulangan DPT (DPT 4) diberikan satu tahun setelah DPT 3 yaitu pada umur 18-24 bulan dan DPT 5 pada saat masuk sekolah umur 5-7 tahun. Sebaiknya untuk ulangan pada umur 12 tahun diberikan Dt (adt=adult dose untuk vaksin difteria), tetapi oleh karena di Indonesia dt belum ada di pasaran maka diberikan DT. Dosis DPT/DT 0,5 ml intramuscular baik untuk imunisasi dasar dan ulangan.

Efek Samping :

Gejala-gejala yang bersifat sementara seperti : lemas, demam, pembengkakan, dan atau kemerahan pada bekas penyuntikan. Kadang-kadang terjadi gejala berat seperti demam tinggi, iritabilitas, dan meracau yang biasanya terjadi 24 jam setelah imunisasi. Reaksi yang terjadi bersifat ringan dan biasanya hilang setelah 2 hari.

4. Polio

Untuk imunisasi dasar (polio 1,2,3,) vaksin diberikan 2 tetes per oral dengan interval tidak kurang dari 4 minggu. Mengingat Indonesia merupakan daerah endemic polio, maka PPI menambahkan imunisasi polio segera setelah lahir (polio 0 pada kunjungan 1) dengan tujuan untuk meningkatkan cakupan imunisasi. Imunisasi polio ulangan diberikan 1 tahun sejak imunisasi polio 4, selanjutnya saat masuk sekolah (5-6 tahun).

Efek Samping :

Hampir tidak ada. Hanya sebagian kecil saja yang mengalami pusing, diare ringan, dan sakit otot. Kasusnya pun sangat jarang.

5. Campak

Vaksin campak diberikan pada umur 9 bulan, dalam 1 dosis 0,5 ml sub-kutan dalam. Penelitian antibody campak pada usia 6-11 tahun oleh badan penelitian dan pengembangan Depkes dan Kesos Tahun 1999 mendapatkan hanya 71,9% anak yang masih mempunyai antibody campak diatas ambang pencegahan. Sedangkan 28,3% diantara kelompok 5-7 tahun pernah menderita campak walaupun sudah diimunisasi campak saat bayi. Berdasarkan penelitian tersebut dianjurkan pemberian imunisasi campak ulangan pada saat masuk sekolah dasar (5-6 tahun), guna mempertinggi serokonversi.

Efek Samping :

Umumnya tidak ada. Pada beberapa anak, bias menyebabkan demam dan diare, namun kasusnya sangat kecil. Biasanya demam berlangsung seminggu. Kadang juga terdapat efek kemerahan mirip campak selama 3 hari.

KETERANGAN JADWAL IMUNISASI

Vaksin	Keterangan	Vaksin	Keterangan
BCG	Optimal diberikan pada umur 2 sampai 3 bulan. Bila vaksin BCG akan diberikan sesudah umur 3 bulan, perlu dilakukan uji tuberkulin. Bila uji tuberculin pra-BCG tidak dimungkinkan, BCG dapat diberikan, namun harus diobservasi dalam 7 hari. Bila ada reaksi lokal cepat di tempat suntikan (accelerated local reaction), perlu dievaluasi lebih lanjut (diagnostic TB).	Hib	Diberikan mulai umur 2 bulan dengan interval 2 bulan. Diberikan terpisah atau kombinasi.
Hepatitis B	Pertama diberikan dalam waktu 12 jam setelah lahir.	Pneumokokus (PCV)	Dapat diberikan pada umur 2, 4, 6, 12-15 bulan. Pada umur 7 – 12 bulan, diberikan 2 kali dengan interval 2 bulan; pada umur > 1 tahun diberikan 1 kali, namun keduanya perlu dosis ulangan 1 kali pada umur 15 bulan atau minimal 2 bulan setelah dosis terakhir. Pada anak umur di atas 2 tahun PCV diberikan cukup 1 kali.
Polio	OPV 0 diberikan pada kunjungan pertama. Bayi yang lahir di RB/RS diberikan vaksin OPV saat bayi dipulangkan untuk menghindari transmisi virus vaksin kepada bayi lain. Selanjutnya dapat diberikan vaksin OPV atau IPV.	Influenza	Diberikan pada umur > 6 bulan, setiap tahun. Pada umur < 9 tahun yang mendapat vaksin influenza pertama kalinya harus mendapat 2 dosis dengan interval minimal 4 minggu.
DTP	Diberikan pada umur > 6 minggu. Dapat diberikan vaksin DTwP atau DTaP atau kombinasi dengan Hepatitis B atau Hib. Ulangan DTP umur 18 bulan dan 5 tahun. Program BIAS: disesuaikan dengan jadwal	MMR	Dapat diberikan pada umur 12 bulan, apabila belum mendapat vaksin campak umur 9 bulan. Selanjutnya MMR ulangan diberikan pada umur 5-7 tahun.
		Tifoid	Tifoid polisakarida injeksi diberikan pada umur ³ 2 tahun, diulang setiap 3 tahun.

	imunisasi Kementerian Kesehatan. Untuk anak umur diatas 7 tahun dianjurkan diberikan vaksin Td.	Hepatitis A	Hepatitis A diberikan pada umur > 2 tahun, dua kali dengan interval 6-12 bulan.
Campak	Diberikan pada umur 9 bulan, vaksin ulangan diberikan pada umur 5-7 tahun. Program BIAS: disesuaikan dengan jadwal imunisasi Kementerian Kesehatan.	HPV	Jadwal vaksin HPV bivalen 0, 1, 6 bulan; vaksin tetravalen 0, 2, 6 bulan. Dapat diberikan mulai umur 10 tahun.
		Varisela	Dapat diberikan setelah umur 12 bulan, terbaik pada umur sebelum masuk sekolah dasar. Bila diberikan pada umur > 12 tahun, perlu 2 dosis dengan interval minimal 4 minggu.

a. Jadwal imunisasi tidak teratur

1. Vaksin satu kali atau vaksin dengan daya lindung panjang

Untuk vaksin yang diberikan hanya satu kali saja atau vaksin yang daya perlingkungannya panjang seperti vaksin BCG, campak,MMR,Typhim, dan varilix, maka keterlambatan dari jadwal imunisasi yang sudah disepakati akan mengakibatkan meningkatkan resiko tertular oleh penyakit yang ingin dihindari.

Setelah vaksin diberikan maka resiko terkena penyakit yang dapat dicegah dengan vaksin tersebut akan hilang atau rendah sekali, bahkan usia yang lebih tua saat menerima vaksin akan menghasilkan kadar antibodi yang cukup baik karena system imunitas tubuhnya sudah sering matang.

2. Belum pernah mendapat Imunisasi

Anak yang belum pernah mendapat imunisasi terhadap penyakit tertentu, tidak mempunyai antibody yang cukup untuk menghadapi penyakit tersebut. Apabila usia anak sudah berada diluar jadwal imunisasi dan belum pernah diimunisasi maka imunisasi harus diberikan kapan saja pada umur berapa saja sebelum anak terkena penyakit tersebut, karena dia sangat sedikit atau sama sekali belum punya antibody.

3. Status imunisasi tidak diketahui atau meragukan

Anak yang mempunyai status imunisasi yang tidak diketahui atau meragukan sehingga menyebabkan ketidakpastian tentang imunisasi mana yang

sudah dan belum diberikan. Pada keadaan ini, anak harus dianggap rentan (susceptible) dan harus diberikan imunisasi yang diperkirakan belum didapat. Tidak ada bukti yang menunjukkan bahwa pemberian vaksin MMR, varisela, Hib, Hepatitis B, campak, DPT atau Polio akan merugikan penerima yang sudah imun.

b. Jadwal Imunisasi Terlambat

Tabel 1.1. Rekomendasi untuk imunisasi yang terlambat

Vaksin	Rekomendasi bila Imunisasi Terlambat
BCG	<ul style="list-style-type: none"> • Usia < 12 bulan, boleh di berikan kapan saja • Usia > 12 bulan, imunisasi kapan saja , dosis vaksin 0,1 ml intra kutan
DPTw atau DTPn	<ul style="list-style-type: none"> • Bila di mulai dengan DPTw boleh di lanjutkan dengan DTPa • Berikan Td pada anak > 7 tahun, jaman DPTw atau DTPa apabila vaksin tersedia. • Bila terlambat, jangan mengulang pemberian dari awal, tetapi lanjutkan dan lengkapi imunisasi seperti jadwal, tidak peduli beberapa pun jarak waktu / interval keterlambatan dari pemberian sebelumnya. • Bila belum pernah imunisasi dasar pada usia < 12 bulan , Imunisasi diberikan sesuai imunisasi dasar baik jumlah maupun intervalnya.\ • Bila pemberian ke-4 sebelum ulang tahun ke 4, maka pemberian 5 secepat-cepatnya 6 bulan ssdy. • Bila pemberian ke 4 setelah umur 4 tahun, maka pemberian ke 5 tidak perlu lagi.
Polio Oral	<ul style="list-style-type: none"> • Bila terlambat, jangan mengulang pemberian dari awal tetapi lanjutkan dan lengkapi imunisasi seperti jadwal, tidak peduli berapapun jarak waktu/interval keterlambatan dari pemberian sebelumnya
Campak	<ul style="list-style-type: none"> • Usia antara 9-12 bulan, berikan kapan saja saat bertemu • Usia anak 1 tahun /lebih, berikan MMR • Bila sampai dengan umur 12 bulan belum dapat vaksin campak, MMR bias diberikan kapan saja setelah berumur 1 tahun.
Hepatitis	<ul style="list-style-type: none"> • Bila terlambat, jangan mengulang pemberian dari awal, tetapi lanjutkan dan lengkapi imuniisasi seperti jadwal, tidak peduli berapapun jarak waktu/interval dari pemberian sebelumnya. • Anak dan remaja yang belum pernah imunisasi hepatitis B pada masa bayi, bias mendapat serial imunisasi hepatitis B kapan saja saat berkunjung.

BAB III
RENCANA KEGIATAN PENGABDIAN MASYARAKAT

A. Waktu dan Tempat Pelaksanaan

Hari/Tanggal : Kamis, 18 April 2019
Jam : Pukul 10.00 sampai selesai
Tempat : Aula Puskesmas Rejosari

B. Susunan Acara Pelaksanaan Kegiatan

No.	Kegiatan	Waktu
1.	Pembukaan oleh Presenter	10.00 - 10.05
2.	Kata Sambutan oleh Ketua Kader	10.05 - 10.15
3.	Penyuluhan	10.15 - 11.00
4.	Penutup	11.00 - 12.00

C. Khalayak Sasaran ANtara yang STRategis

Khalayak sasaran program pendidikan kesehatan berupa penyuluhan imunisasi pada kader yang akan melakukan pengaplikasian langsung pada hari itu juga dan akan dilakukan untuk pertemuan seterusnya, kader kesehatan yang terlibat akan menjadi penggerak aktif dalam masyarakat.

D. Keterkaitan

Kader yang telah mengikuti penyuluhan, akan efektif dilakukan pertemuan selanjutnya.

E. Rancangan evaluasi

Evaluasi adalah penilaian terhadap penyerapan materi yang telah disampaikan kepada kader. Evaluasi dilaksanakan dalam bentuk : mengulas kembali materi yang telah disampaikan dengan cara berdiskusi dan Tanya jawab untuk membahas penyelesaian masalah yang timbul pada saat penyuluhan disampaikan.

BAB IV

PENGETAHUAN HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Pengetahuan

Pada saat dilakukan penyuluhan, kader yang datang sebanyak 10 orang. Kader yang mengetahui tentang pentingnya imunisasi hamper seluruhnya tetapi masih banyak yang belum paham mengenai jadwal imunisasi yang telah disepakati oleh IDAI tahun 2010. Hanya 50% kader yang sudah menginformasikan ke masyarakat mengenai pentingnya imunisasi pada balita.

2. Hasil

Setelah tujuh hari penyuluhan, kami melakukan survey kembali ke masyarakat apakah ada pemberian informasi dari kader ke masyarakat. Hanya 80% yang melakukan.

Kegiatan yang dilakukan dalam penyuluhan diawali dengan pembukaan, perkenalan kemudia memberi penyuluhan tentang pengertian, manfaat, jadwal pemberian imunisasi, jadwal jika imunisasi terlambat ataupun tidak teratur.

B. Pembahasan

Kegiatan penyuluhan tentang imunisasi berjalan dengan baik. Hal ini terlihat dari jumlah peserta yang datang dan bersemangat memberi pertanyaan dalam penyuluhan tersebut.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Pengetahuan kader sudah cukup baik, hal ini terlihat dari respon audience pada saat dilakukan Tanya jawab tentang materi penyuluhan.
2. Pada saat dilakukan penyegaran kader, kader merespon dengan baik dan menjawab pertanyaan penyaji.

B. Saran

1. Bagi kader posyandu
diharapkan tetap mempertahankan kegiatan yang sudah dilakukan, mengaktifkan kembali kader yang sering tidak hadir dalam kegiatan posyandu dan melakukan kerjasama yang baik dengan sesama kader posyandu
2. Bagi institusi kesehatan
Diharapkan tetap menjaga hubungan baik dengan kader posyandu untuk terus bekerjasama meningkatkan derajat kesehatan

DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Kesehatan R.I. (2005). *Rencana Strategi Departemen Kesehatan*. Jakarta: Depkes RI
- Dinkes. Prov. Jatim. 2005. Buku Pegangan Kader Posyandu.
- Kurniasih, dkk, 2006, Panduan Imunisasi, Gramedia, Jakarta
- Ginting, P. 2005. Warga Perlu Memahami Imunisasi. <http://www.sinarharapan.co.id>. Accessed on November 24th 2013.
- Van. 2005. Indonesia Bebas Polio tapi Masih Harus Imunisasi. <http://www.sinarharapan.co.id>. Accessed on November 24th 2013.
- Ismael, S., dan Hadinegoro, R. 2011. Program Imunisasi Nasional. *In: Pedoman Imunisasi di Indonesia Edisi 4*. Jakarta : Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia : 39-41.

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Hari/ tanggal : Kamis, 18 April 2019
Waktu : 10.00 s/d selesai
Tempat : AULA Puskesmas Rejosari
Sasaran : Ibu-ibu Kader

A. Tujuan Instruksional Umum

Memberikan informasi mengenai imunisasi dan jadwal sesuai IDAI kepada kader

B. Tujuan instruksional Khusus

Setelah mengikuti penyuluhan, responden diharapkan memahami tata laksana imunisasi yang benar

C. Kegiatan presentase

Tahap	Kegiatan	Media
Pembukaan (5 menit)	<ul style="list-style-type: none">• Memberikan salam• Memperkenalkan diri• Menyebutkan topic• Memberikan dukungan agar sasaran dapat berperan aktif selama penyuluhan	
Pelaksanaan (60 menit)	<ul style="list-style-type: none">• Inti penyajian• Menjelaskan materi• Memberikan kesempatan pada sasaran untuk bertanya• Merespon pertanyaan yang di ajukan ke sasaran	
Penutup	<ul style="list-style-type: none">• Menyimpulkan materi yang telah disampaikan• Mengevaluasi responden tentang materi yang diberikan• Mengadakan quiz untuk mengingatkan kembali materi yang dijelaskan• Mangucapkan salam• Penutup	

D. Media

- Laptop
- Infokus

- Leaflet
- Kamera
- handphone

E. Metode

- Ceramah dan praktik

F. Evaluasi

1. Standar persiapan

- Menyiapkan materi penyuluhan
- Menyiapkan tempat
- Menyiapkan perlengkapan
- Membagikan leaflet

2. Standar proses

- Memberikan penyuluhan dan menjelaskan materi penyuluhan
- Mempraktikkan materi penyuluhan
- Mengevaluasi dan keaktifan peserta dari awal samapai akhir penyuluhan

3. Evaluasi hasil

- Untuk memberikan informasi tentang imunisasi
- Untuk memberikan informasi jadwal imunisasi yang benar

G. Anggaran Biaya Pelaksanaan

No	Material	Jumlah	Harga Satuan	Harga Peralatan Penunjang
1	Jilid Laporan	1	Rp 10.000	Rp 10.000
2	Photocopy laporan	3	Rp 10.000	Rp 30.000
3	Leaflet	20	Rp 500	Rp 10.000
4	Spanduk 2x1 m	1	Rp 50.000	Rp 50.000
5	Aqua gelas	1	Rp 30.000	Rp 30.000
6	Snack Kotak	21	Rp 10.000	Rp 210.000
7	Sertifikat + Bingkai	1	Rp 60.000	Rp 60.000
Total				Rp 400.000