BAB II

KAMPANYE SOSIAL PENTINGNYA IMUNISASI BAGI ANAK-ANAK

II.1. Pengertian Kampanye

Anton Venus, (2004) menjelaskan:

> "kampanye sosial adalah suatu kegiatan komunikasi untuk mempengaruhi masyarakat dengan merencanakan serangkaian kegiatan atau usaha tertentu untuk mencapai tujuan dalam jangka waktu tertentu, kampanye dapat juga berarti kegiatan yang dilakukan oleh organisasi politik atau calon yang bersaing memperebutkan kedudukan di parlemen dan sebagainya untuk mendapatkan dukungan massa di suatu pemungutan suara" (h.8).

II.1.1. Jenis-jenis Kampanye

Charles U. Larson (seperti dikutip Antar Venus, 1992) membagi kampanye menjadi tiga kategori yaitu:

a). *Product-oriented campaigns* atau kampanye yang berorientasi pada produk umumnya terjadi di lingkungan bisnis. Istilah lain yang sering dipertukarkan dengan kampanye jenis ini adalah *commercial campaigns* atau *corporate campaigns*. Motivasi yang mendasarinya adalah memperoleh keuntungan finasial. Cara yang ditempuh adalah dengan memperkenalkan produk dan melipatgandakan penjualan sehingga diperoleh keuntungan yang diharapkan.

b). *Candidate-oriented campaigns* atau kampanye yang berorientasi pada kandidat umumnya dimotivasi oleh hasrat untuk meraih kekuasan politik. Karena itu jenis kampanye ini dapat pula disebut sebagai *political campaigns* (kampanye politik). Tujuan antara lain adalah untuk memenangkan dukungan masyarakat terhadap kandidat-kandidat yang diajukan partai politik agar dapat menduduki jabatan-jabatan politik yang diperebutkan lewat proses pemilihan umum.

c). Ideologically or cause oriented campaigns adalah jenis kampanye yang beriontasi pada tujuan-tujuan yang bersifat khusus dan seringkali berdimensi perubahan sosial. Karena itu kampanye jenis ini dalam istilah Kotler disebut sebagai *social change campaigns*, yakni kampanye yang bertujuan untuk menangani masalah-masalah sosial melalui perubahan sikap perilaku publik yang terkait.

II.1.2. Fungsi Kampanye

Kampanye adalah kegiatan komunikasi untuk mempengaruhi masyarakat dan merubah perilaku dengan merencanakan serangkaian kegiatan atau usaha tertentu untuk mencapai tujuan dan dalam jangka waktu tertentu. Hasil yang ingin dicapai dalam pelaksanaan kampanye ini adalah menambah wawasan, pengetahuan, pemahaman dan menanamkan sikap peduli terhadap masalah yang sedang dibahas baik dari pihak masyarakat ataupun dari pihak pemerintah, maka dalam pembuatan kampanye harus memiliki beberapa fungsi, antara lain :

a). Mengubah pola pikir masyarakat.

b). Mencapai tujuan dengan menggugah kesadaran dan pendapat masyarakat pada isu-isu yang tidak benar.

c). Memotivasi dan mengajak kepada masyarakat untuk mengubah perilaku dari negatif ke perilaku yang positif.

II.1.3. Persuasi Kampanye

Menurut Lerbinger, (1972) dalam bukunya yang berjudul *Design for Persuasive Communication*, ada beberapa hal tentang persuasi, antara lain:

a). Stimulus Respon, model persuasi sederhana dengan berdasarkan konsep persuasi.

b). Kognitif, model yang berkaitan dengan nalar, pikiran dan rasio untuk peningkatkan pemahaman, mudah dimengerti dan logis yang bisa diterima.

c). Motivasi, persuasi dengan model membujuk seseorang agar mau merubah opininya atau agar kebutuhan yang diperlukan terpenuhi dengan ganjaran tertentu.

d). Sosial, menganjurkan pada pertimbangan aspek sosial dari publik atau komunikan, artinya kesan yang disampaikan itu sesuai dengan status sosial.

Personalitas, model persuasi dengan memperhatikan karakteristik pribadi sebagai acuan untuk melihat respon dari khalayak tertentu.

II.2. Imunisasi

II.2.1. Pengertian Imunisasi

Imunisasi berasal dari kata imun, kebal atau resisten. Jadi imunisasi adalah suatu tindakan untuk memberikan kekebalan dengan cara memasukkan vaksin ke dalam tubuh manusia. Sedangkan kebal adalah suatu keadaan dimana tubuh mempunyai daya kemampuan mengadakan pencegahan penyakit dalam rangka menghadapi serangan kuman tertentu. Kebal atau resisten terhadap suatu penyakit belum tentu kebal terhadap penyakit lain. (Depkes RI, 1994).

Imunisasi biasanya lebih fokus diberikan kepada anak-anak karena sistem kekebalan tubuh mereka masih belum sebaik orang dewasa, sehingga rentan terhadap serangan penyakit berbahaya. Imunisasi tidak cukup hanya dilakukan satu kali, tetapi harus dilakukan secara bertahap dan lengkap terhadap berbagai penyakit yang sangat membahayakan kesehatan dan hidup anak.

II.2.2. Tujuan Pemberian Imunisasi

Imunisasi biasanya lebih fokus diberikan kepada anak-anak karena sistem kekebalan tubuh mereka masih belum sebaik orang dewasa, sehingga rentan terhadap serangan penyakit berbahaya. Imunisasi tidak cukup hanya dilakukan satu kali, tetapi harus dilakukan secara bertahap dan lengkap terhadap berbagai penyakit yang sangat membahayakan kesehatan dan hidup anak.

Tujuan dari diberikannya suatu imunitas dari imunisasi adalah untuk mengurangi angka penderita suatu penyakit yang sangat membahayakan kesehatan bahkan bisa menyebabkan kematian pada penderitanya. Beberapa penyakit yang dapat dihindari dengan imunisasi yaitu seperti hepatitis B, campak, polio, difteri, tetanus, batuk rejan, gondongan, cacar air, tbc, dan lain sebagainya.

II.2.3. Jenis – Jenis Imunisasi

Menurut Yusnita, (2009) pada dasarnya ada 2 jenis imunisasi, yaitu :

1. Imunisasi Pasif (*Pasive Immunization*), imunisasi pasif ini adalah immunoglobulin. Jenis imunisasi ini dapat mencegah penyakit campak (measles pada anak-anak).

2. Imunisasi Aktif (*Active Immunization*), imunisasi pada ibu hamil dan calon pengantin adalah imunisasi tetanus toksoid. Imunisasi ini untuk mencegah terjadinya tetanus pada bayi yang dilahirkan. Imunisasi tetanus (TT, tetanus toksoid) memberikan kekebalan aktif terhadap penyakit tetanus. ATS (Anti Tetanus Serum) juga dapat digunakan untuk pencegahan (imunisasi pasif) maupun pengobatan penyakit tetanus. Jenis imunisasi ini minimal dilakukan lima kali seumur hidup untuk mendapatkan kekebalan penuh.

Biasanya imunisasi bisa diberikan dengan cara disuntikkan maupun diteteskan pada mulut anak balita dibawah usia lima tahun. Berikut ini adalah Jenis-jenis imunisasi pada balita :

a). Imunisasi BCG

Kepanjangan BCG *(Bacillus Calmette-Guerin).* BCG adalah vaksin untuk mencegah penyakit TBC, orang bilang flek paru. Meskipun BCG merupakan vaksin yang paling banyak di gunakan di dunia (85% bayi menerima 1 dosis BCG pada tahun 1993), tetapi perkiraan derajat perlindunganya sangat bervariasi dan belum ada penanda imunologis terhadap tuberculosis yang dapat dipercaya, Karena itu, BCG dianjurkan diberikan umur 2-3 bulan atau dilakukan uji tuberkulin dulu bila usia anak lebih dari 3 bulan untuk mengetahui apakah anak telah terinfeksi TBC atau belum, kekebalan untuk penyakit TBC tidak diturunkan dari ibu ke anak atau disebut imunisasi bawaan, karena itu anak baru lahir tidak punya kekebalan terhadap TBC. (Dinkes, 2010).

b). Imunisasi Hepatitis B

Imunisasi hepatitis B ini juga merupakan imunisasi yang diwajibkan, lebih dari 100 negara memasukkan vaksinasi ini dalam program nasionalnya. Jika menyerang anak, penyakit yang disebabkan virus ini sulit disembuhkan. Bila sejak lahir telah terinfeksi virus hepatitis B (VHB) dapat menyebabkan kelainan-kelainan yang dibawanya terus hingga dewasa. Sangat mungkin terjadi sirosis atau pengerutan hati.

Banyak jalan masuk virus hepatitis B ke tubuh bayi, yang potensial melalui jalan lahir. Cara lain melalui kontak dengan darah penderita, semisal transfusi darah. Bisa juga melalui alat-alat medis yang sebelumnya telah terkontaminasi

darah dari penderita hepatitis B, seperti jarum suntik yang tidak steril atau peralatan yang ada di klinik gigi. Bahkan juga bisa lewat sikat gigi atau sisir rambut yang digunakan antar anggota keluarga.

Bahayanya tak ada gejala khas yang tampak secara kasat mata. Bahkan oleh dokter sekalipun. Fungsi hati kadang tak terganggu meski sudah mengalami sirosis. Anak juga terlihat sehat, nafsu makan baik, berat badan juga normal. Penyakit baru diketahui setelah dilakukan pemeriksaan darah.

Upaya pencegahan adalah langkah terbaik. Jika ada salah satu anggota keluarga dicurigai kena Virus Hepatitis B, biasanya dilakukan *screening* (pendeteksian penyakit) terhadap anak-anaknya untuk mengetahui apakah membawa virus atau tidak. Selain itu, imunisasi merupakan langkah efektif untuk mencegah masuknya virus hepatitisB. (Dinkes, 2010).

c). Polio

Imunisasi polio ada 2 macam, yang pertama *oral polio vaccine* atau yang sering dilihat dimana mana yaitu vaksin tetes mulut. Sedangkan yang kedua *inactivated polio vaccine*, ini yang disuntikkan. Kalau yang tetes mudah diberikan, murah dan mendekati rute penyakit aslinya, sehingga banyak digunakan. Kalau yang injeksi efek proteksi lebih baik tapi mahal dan tidak punya efek epidemiologis. Selain itu saat ini MUI telah mengeluarkan fatwa agar pemakaian vaksin polio injeksi hanya ditujukan pada penderita yang tidak boleh mendapat vaksin polio tetes karena daya tahan tubuhnya lemah.

Polio atau lengkapnya poliomelitis adalah suatu penyakit radang yang menyerang saraf dan dapat menyebabkan lumpuh pada kedua kaki. Walaupun dapat sembuh, penderita akan pincang seumur hidup karena virus ini membuat otot-otot lumpuh dan tetap kecil.

Virus polio menular secara langsung melalui percikan ludah penderita atau makanan dan minuan yang dicemari. Pencegahannya dengan dilakukan menelan vaksin polio 2 (dua) tetes setiap kali sesuai dengan jadwal imunisasi. (Dinkes, 2010).

d). DTP

Deskripsi Vaksin DTP adalah vaksin yang terdiri dari toksoid difteri dan tetanus yang dimurnikan, Vaksin harus disuntikkan secara intramuskuler atau secara

subkutan yang dalam. Bagian anterolateral paha atas merupakan bagian yang direkomendasikan untuk tempat penyuntikkan. (Penyuntikan di bagian pantat pada anak-anak tidak direkomendasikan karena dapat mencederai syaraf pinggul). Tidak boleh disuntikkan pada kulit karena dapat menimbulkan reaksi lokal. Satu dosis adalah 0,5 ml. Pada setiap penyuntikan harus digunakan jarum suntik dan syringe yang steril.

Di negara-negara dimana pertussis merupakan ancaman bagi bayi, imunisasi DTP harus dimulai sesegera mungkin dengan dosis pertama diberikan pada usia 6 minggu dan 2 dosis berikutnya diberikan dengan interval masing-masing 4 minggu. Vaksin DTP dapat diberikan secara aman dan efektif pada waktu yang bersamaan dengan vaksinasi BCG, Campak, Polio, Hepatitis B, Hib. dan *vaksin Yellow Fever*.

Untuk individu penderita *virus human immunodefficiency (HIV)* baik dengan gejala maupun tanpa gejala harus diberi imunisasi DTP sesuai dengan standar jadwal tertentu. (Dinkes, 2010).

e). Campak

Imunisasi campak, sebenarnya bayi sudah mendapatkan kekebalan campak dari ibunya. Namun seiring bertambahnya usia, antibodi dari ibunya semakin menurun sehingga butuh antibodi tambahan lewat pemberian vaksin campak. Apalagi penyakit campak mudah menular, dan mereka yang daya tahan tubuhnya lemah gampang sekali terserang penyakit yang disebabkan virus Morbili ini. Untungnya campak hanya diderita sekali seumur hidup. Jadi, sekali terkena campak, setelah itu biasanya tak akan terkena lagi. Imunisasi campak memberikan kekebalan aktif terhadap penyakit campak (tampek). Imunisasi campak diberikan sebanyak 1 dosis pada saat anak berumur 9 bulan atau lebih. (Dinkes, 2010).

II.2.4. Efek Imunisasi

Imunisasi memang penting untuk membangun pertahanan tubuh bayi. Tetapi, orangtua masa kini seharusnya lebih kritis terhadap efek samping imunisasi yang mungkin menimpa pada balita.

Pertahanan tubuh bayi dan balita belum sempurna. Itulah sebabnya pemberian imunisasi, baik wajib maupun lanjutan, dianggap penting bagi mereka untuk membangun pertahanan tubuh. Dengan imunisasi, diharapkan anak terhindar dari

berbagai penyakit yang membahayakan jiwanya. Dilain pihak, pemberian imunisasi kadang menimbukan efek samping. Demam tinggi pasca-imunisasi DPT, misalnya, kerap membuat orangtua was-was. Padahal, efek samping ini sebenarnya pertanda baik, karena membuktikan vaksin yang dimasukkan ke dalam tubuh tengah bekerja. Namun, kita pun tidak boleh menutup mata terhadap fakta adakalanya efek imunisasi ini bisa sangat berat, bahkan berujung kematian. Realita ini, menurut Departemen Kesehatan RI disebut Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI)**.** Menurut Komite Nasional Pengkajian dan Penanggulangan (KN PP) KIPI, KIPI adalah semua kejadian sakit dan kematian yang terjadi dalam masa satu bulan setelah imunisasi.

Menurut komite KIPI, sebenarnya tidak ada satu pun jenis vaksin imunisasi yang aman tanpa efek samping. Oleh karena itu, setelah seorang bayi diimunisasi, ia harus diobservasi terlebih dahulu setidaknya 15 menit, sampai dipastikan tidak terjadi adanya KIPI (reaksi cepat).

Selain itu, Untuk menghindari adanya kerancuan antara penyakit akibat imunisasi dengan yang bukan, maka gejala klinis yang dianggap sebagai KIPI dibatasi dalam jangka waktu tertentu. "Gejala klinis KIPI dapat timbul secara cepat maupun lambat. Dilihat dari gejalanya pun, dapat dibagi menjadi gejala lokal, sistemik, reaksi susunan saraf pusat, serta reaksi lainnya". Hadinegoro (2010).

Pada umumnya, semakin cepat KIPI terjadi, semakin cepat gejalanya. Pada keadaan tertentu lama pengamatan KIPI dapat mencapai masa 42 hari (pasca vaksinasi rubella), bahkan 42 hari (pasca vaksinasi campak dan polio). Reaksi juga bisa diakibatkan reaksi simpang (adverse events) terhadap obat atau vaksin, atau kejadian lain yang bukan akibat efek langsung vaksin, misalnya alergi. "Pengamatan juga ditujukan untuk efek samping yang timbul akibat kesalahan teknik pembuatan, pengadaan, distribusi serta penyimpanan vaksin. Kesalahan prosedur dan teknik pelaksanaan imunisasi, atau semata-mata kejadian yang timbul kebetulan,". Hadinegoro (2010).

II.2.5. Beberapa Kejadian Pasca Imunisasi

Menurut Soedjatmiko**,** (2011) menjelaskan secara garis besar, tidak semua KIPI disebabkan oleh imunisasi. Sebagian besar ternyata tidak ada hubungannya dengan imunisasi. Untuk lebih jelasnya, berikut ini beberapa faktor KIPI yang bisa terjadi pasca imunisasi:

a). Reaksi suntikan

Semua gejala klinis yang terjadi akibat trauma tusukan jarum suntik, baik langsung maupun tidak langsung harus dicatat sebagai reaksi KIPI. Reaksi suntikan langsung misalnya rasa sakit, bengkak dan kemerahan pada tempat suntikan. Sedangkan reaksi suntikan tidak langsung misalnya rasa takut, pusing, mual, hingga sampai pingsan.

b). Reaksi vaksin

Gejala KIPI yang disebabkan masuknya vaksin ke dalam tubuh umumnya sudah diprediksi terlebih dahulu karena umumnya "ringan". Misal, demam pasca-imunisasi DPT yang dapat diantisipasi dengan obat penurun panas. Meski demikian, bisa juga reaksi induksi vaksin berakibat parah karena adanya reaksi simpang di dalam tubuh (misal, keracunan), yang mungkin menyebabkan masalah persarafan, kesulitan memusatkan perhatian, nasalah perilaku seperti autisme, hingga resiko kematian.

c). Faktor kebetulan

Seperti disebut di atas, ada juga kejadian yang timbul secara kebetulan setelah bayi diimunisasi. Petunjuk "faktor kebetulan" ditandai dengan ditemukannya kejadian sama di saat bersamaan pada kelompok populasi setempat, dengan karakterisitik serupa tetapi tidak mendapatkan imunisasi.

d). Penyebab tidak diketahui

Bila kejadian atau masalah yang dilaporkan belum dapat dikelompokkan ke dalam salah satu penyebab, maka untuk sementara dimasukkan ke kelompok "penyebab tidak diketahui" sambil menunggu informasi lebih lanjut. Biasanya, dengan kelengkapan informasi akan dapat ditentukan kelompok penyebab KIPI.

II.2.6. Efek Samping Vaksin Imunisasi yang Biasa Terjadi

Menurut Soedjatmiko**,** (2011) efek samping yang biasa terjadi adalah sebagai berikut:

1. BCG: Setelah 2 minggu akan terjadi pembengkakan kecil dan merah ditempat suntikan. Setelah 2–3 minggu kemudian pembengkakan menjadi abses kecil dan kemudian menjadi luka dengan garis tengah ±10 mm. Luka akan sembuh sendiri dengan meninggalkan luka parut yang kecil.
2. DPT: Kebanyakan bayi menderita panas pada waktu sore hari setelah mendapatkan imunisasi DPT, tetapi panas akan turun dan hilang dalam waktu 2 hari. Sebagian besar merasa nyeri, sakit, kemerahan atau bengkak di tempat suntikan. Keadaan ini tidak berbahaya dan tidak perlu mendapatkan pengobatan khusus, akan sembuh sendiri. Bila gejala diatas tidak timbul tidak perlu diragukan bahwa imunisasi tersebut tidak memberikan perlindungan dan imunisasi tidak perlu diulang.
3. Polio: Jarang timbuk efek samping.
4. Campak: Anak mungkin panas, kadang disertai dengan kemerahan 4–10 hari sesudah penyuntikan.
5. Hepatitis: Belum pernah dilaporkan adanya efek samping.



Gambar II.1 Contoh jenis –jenis vaksin untuk imunisasi

Sumber: PT. Biofarma kota Bandung (2011)

II.2.7. Jadwal Pemberian Imunisasi

a). Pertama : Bila ibu adalah pembawa virus dalam darahnya, maka vaksin harus diberikan paling lama 12 jam setelah lahir. Tetapi bila ibu bukan pembawa virus, bisa diberikan pada kontrol di bulan pertama atau kedua.

b). Kedua: Kalau yang pertama diberikan segera setelah lahir, yang kedua diberikan antara bulan pertama dan kedua. Bila yang pertama diberikan setelah sebulan, maka yang kedua diberikan antara bulan ketiga dan keempat.

c). Ketiga: Diberikan pada usia 6 bulan untuk yang mendapatkan vaksin pertama sebelum usia 1 bulan. Untuk yang mendapatkan vaksin pertama setelah usia 1 bulan, diberikan pada usia antara 6 s/d 18 bulan.

JADWAL PEMBERIAN	JENIS VAKSIN
Waktu Lahir	BCG, HEPATITIS B (DOSIS I)
Umur 1 bulan	HEPATITIS B (DOSIS II)
Umur 2 bulan	DPT dan POLIO (DOSIS I)
Umur 3 bulan	DPT dan POLIO (DOSIS II)
Umur 4 bulan	DPT dan POLIO (DOSIS III)
Umur 5 bulan	POLIO (DOSIS IV)
Umur 6 bulan	HEPATITIS (DOSIS III)
Umur 9 bulan	CAMPAK
Umur 15 bulan	MMR
Umur 18 bulan	DPT (DOSIS IV), POLIO (DOSIS V)
Kelas 1 SD	DT (DOSIS I dan II)

Tabel II.1 Jadwal imunisasi umum

Sumber: Direktorat jendral pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan (2011)

II.3. Derajat Kesehatan Kota Bandung

Pembangunan manusia merupakan model pembangunan yang bertujuan untuk memperluas peluang agar penduduk hidup layak. Tujuan tersebut akan dapat tercapai jika setiap orang memperoleh peluang seluas-luasnya untuk hidup sehat dan panjang umur, berpendidikan dan berketerampilan serta mempunyai pendapatan yang diperlukan untuk hidup. Pembangunan dilaksanakan untuk mewujudkan manusia yang berkualitas yang mempunyai 3 ciri yaitu:

a). Sehat dan berumur panjang.

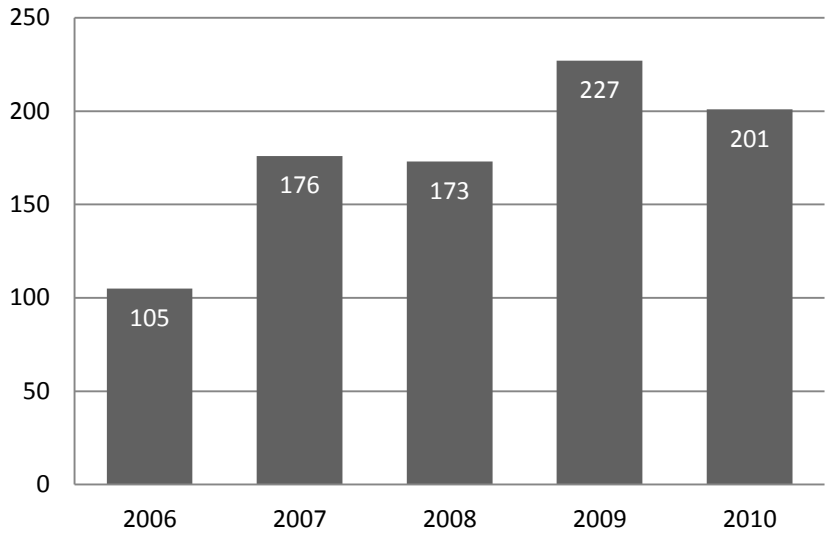
b). Cerdas, kreatif dan terampil, terdidik dan bertaqwa kepada Allah Swt.

c). Mandiri dan memiliki akses untuk hidup layak. Untuk mengukur parameter tersebut digunakan indeks pembangunan manusia (IPM). Dimana salah satu indikator yang mempengaruhi IPM adalah indikator kesehatan yang diwakili oleh umur harapan hidup (UHH). UHH dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain angka kematian bayi (AKB), angka kematian ibu (AKI), angka kematian balita (AKABA) dan angka kematian kasar (AKK). Agar UHH bisa meningkat diperlukan upaya untuk menurunkan AKB, AKI, AKABA dan AKK melalui kegiatan yang terencana, fokus dan tepat sasaran sehingga dapat tercapai target IPM kota Bandung.

II.3.1. Angka Kematian

a). Angka Kematian Bayi

Akhir dari kehidupan adalah kematian. Berbagai penyebab seseorang mengalami kematian diantaranya adalah karena kesakitan, kecelakan dan musibah lainya. Angka kematian merupakan salah satu petunjuk untuk melihat derajat kesehatan melalui angka kematian bayi, angka kematian balita, angka kematian ibu,lihat grafik di halaman berikutnya.



Grafik II.1 Jumlah Kematian Bayi
Di kota Bandung tahun 2006 – 2010
Sumber: Dinkes (2010)

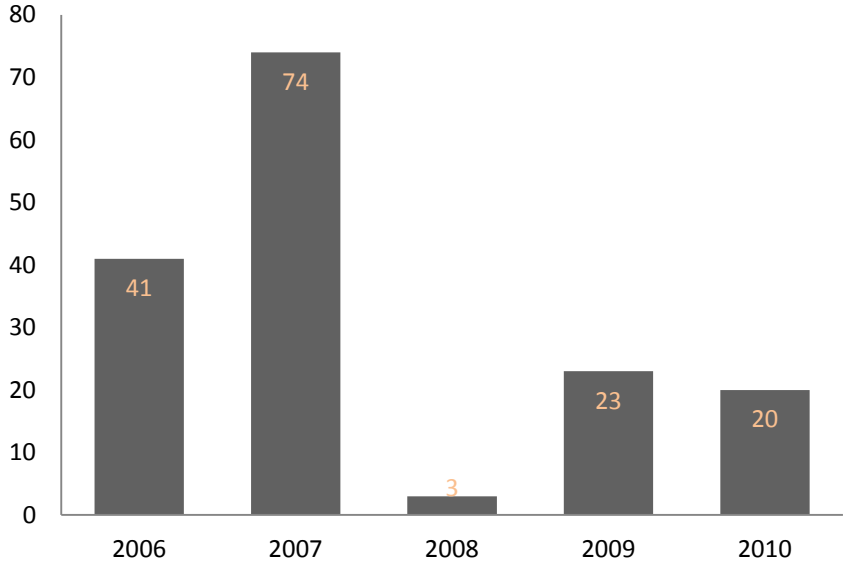
Jumlah kematian bayi yang dilaporkan di kota Bandung pada tahun 2010 sejumlah 201 bayi dan lahir mati sebanyak 249 bayi. Dari hasil tersebut, penyebab kematian tertinggi tahun 2010 neonatus adalah Asfiksia 55 kasus dan penyebab kematian bayi adalah pneumonia 3 kasus, diare 1 kasus.

Bila dibandingkan dengan tahun lalu, jumlah kematian bayi mengalami penurunan sebayak 26 orang dan lahir mati mengalami peningkatan 2 kali lipat dari tahun lalu.

b). Angka Kematian Balita

Angka kematian balita dapat menggambarkan tingkat permasalahan kesehatan anak balita seperti gizi, sanitasi lingkungan, tingkat pelayanan Posyandu, penyakit dan kecelakaan.

Kematian balita di Kota Bandung pada tahun 2010, menurut laporan Puskesmas sebanyak 20 anak, adapun penyebab kematian terbanyaknya adalah karaena penyakit ISPA sebanyak 5 kasus, diare 2 kasus, dan penyakit lainya. Bila dibandingkan dengan angka tahun lau terdapat adanya penurunan. Grafik berikut ini menunjukan jumlah kematian balita di kota Bandung selama 5 tahun terakhir.



Grafik II.2 Jumlah kematian balita
Di kota Bandung tahun 2006 – 2010
Sumber: Dinkes (2010)

c). Angka Kematian Ibu

Kematian ibu yang dimaksud adalah kematian seseorang wanita yang di karenakan oleh kehamilan, persalinan, dan masa nifasnya. Angka kematian ibu menggambarkan resiko yang dihadapi ibu selama kehamilan yang di pengaruhi:

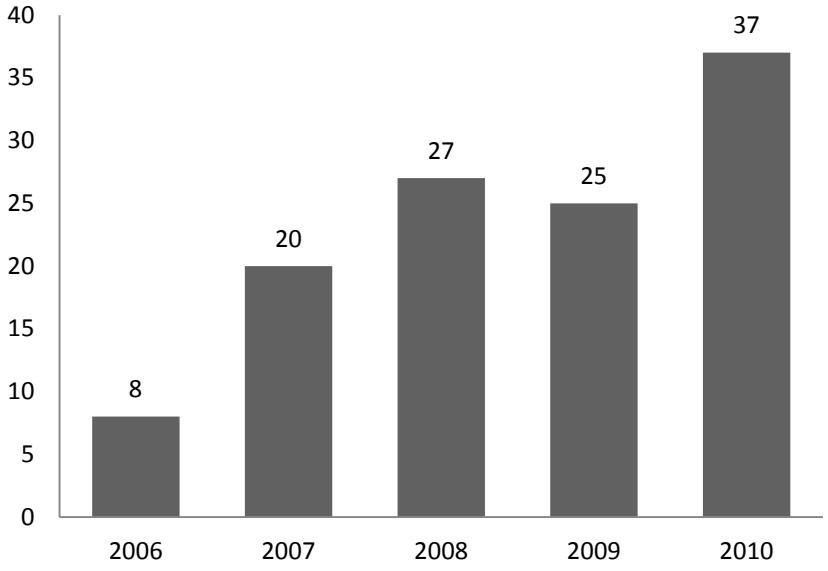
a). Keadaan sosial ekonomi dan kesehatan yang kurang baik menjelang kehamilan pada ibu.

b). Kejadian berbagai komplikasi pada kehamilan dan kelahiran.

c). Tingkat tersedianya dan penggunaan fasilitas pelayanan perinatal dan obstetri.

Kejadian kematian ibu di kota Bandung pada tahun 2010 yang terlaporkan sebanyak 37 kasus dengan rincian kematian ibu hamil sebanyak 14 kasus, kematian ibu bersalin sebanyak 13 kasus dan kematian masa nifas sebanyak 10 kasus.

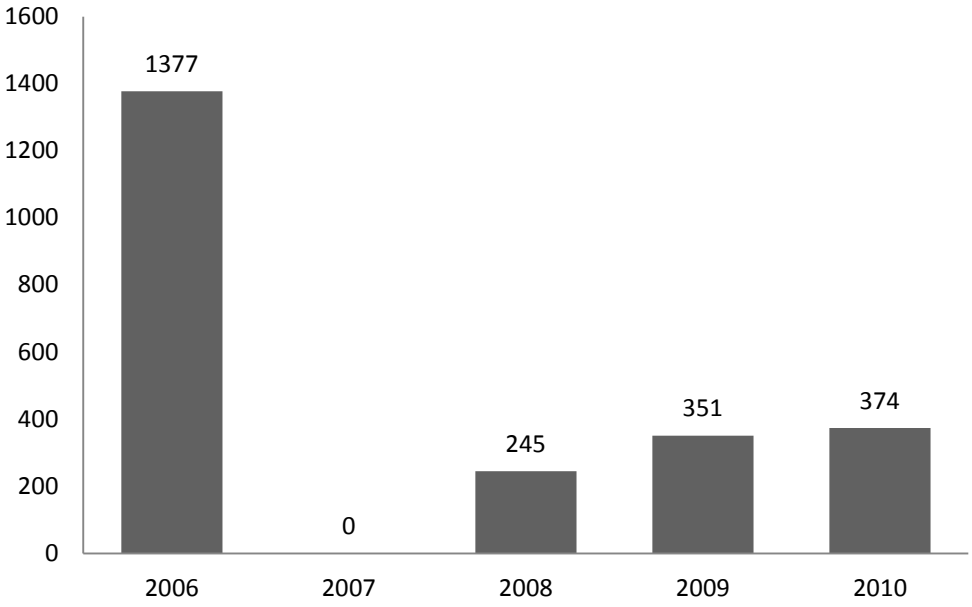
Penyebab kematian ibu terbanyak adalah pendarahan 11 kasus, eklamsia 7 kasus, Emboli air ketuban 7 kasus, infeksi 3 kasus serta penyakit penyerta penyakit jantung, DM, Asma, TBC, Kanker 12 kasus.



Grafik II. 3 Jumlah Kematian Ibu
Di Kota Bandung Tahun 2006 – 2010
Sumber: Dinkes (2010)

II.3.2. Penyakit Menular yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I) di Kota Bandung

Penyakit yang dapat dicegah dengan Imunisasi adalah penyakit Difteri, Pertusis, Tetanus, Tetanus Neonatorum, Campak, Polio, Hepatitis B, Penyakit menular yang dapat dicegah dengan imunisasi yang terjadi di kota Bandung pada tahun 2010 adalah penyakit campak yaitu sebanyak 374 kasus dan 3 difteri, dan penyakit lainya tidak terjadi di kota Bandung. Penyakit campak banyak terjadi di Kecamatan Coblong, Sumur Bandung, Cibeunying Kidul, Batununggal, Lengkong, Bojongloa Kaler, Bandung Kulon dan Gede Bage. Kasus difteri terjadi Kecamatan Batununggal, Cibeunying Kaler dan Kiara Condong.



Grafik II. 4 Perkembangan Penyakit Campak
Di Kota Bandung Tahun 2006 – 2010
Sumber: Dinkes (2010)

II.4. Kampanye Imunisasi yang Pernah Dilakukan Oleh Pemerintah

II.4.1. Kampanye Imunisasi Campak dan Polio

Kampanye imunisasi tambahan campak dan polio di kota Bandung, dimulai Selasa (18/10). Orangtua yang mempunyai anak usia 0-59 bulan bisa mendatangani pos pelayanan imunisasi yang tersebar di beberapa posyandu yang ada di kota Bandung. Pelayanan imunisasi tambahan di posyandu dilaksanakan selama dua minggu. kampanye imunisasi tambahan ini akan berlangsung dari

18 Oktober-18 November 2011. tujuan dari imunisasi tambahan campak dan polio ini untuk mereduksi angka kejadian campak dan tindakan pemusnahan (eradifikas) polio. Di kota Bandung, sekitar maret 2011, terjadi kasus campak di lima kelurahan di antaranya di Kelurahan Cibuntu, Cigondewah dan Sukahaji Barat.

Dari sana diketahui memang ada anak-anak yang belum diimunisasi campak. Dengan adanya kegiatan ini, mudah-mudahan angka kejadian campak bisa direduksi. Di kota Bandung, cakupan imunisasi polio diharapkan mencapai 95 persen, sedang untuk campak, cakupannya harus lebih dari 95 persen.



Gambar II.2 Media informasi baliho untuk sosialisasi kampanye imunisasi campak dan polio yang ditempatkan dibelakang Gedung Sate kota Bandung

Sumber: Dokumentasi Pribadi

II.5. Analisis Permasalahan

II.5.1. Analisis SWOT

Teknik ini dibuat oleh Albert Humphrey, Analisis SWOT meliputi empat elemen yaitu *Strength* (kekuatan), *Weakness* (kelemahan), *Oppurtunities* (kesempatan), dan *Threats* (tantangan). *Strength* dan *oppurtunities* dapat dikelompokan sebagai pertimbangan-pertimbangan positif yang mendukung terlaksananya program kampanye, sedangkan *weakness* dan *threats* dikelompokan pada kondisi-kondisi negatif yang harus dihadapi kampanye. Gregory (2004) menjelaskan "ada dua elemen pertama, *Strength* dan *Weakness* dapat dilihat sebagai faktor yang digerakan secara internal dan bersifat khusus terhadap

organisasi. Dua elemen yang lain, *Oppurtunities* dan *Threats* biasanya bersifat eksternal dan didapat melalui analisis PEST *(Political, Economic, Social, and Technological analysis).”* (h.46).

Oleh karena itu analisis SWOT disini lebih memfokuskan diri pada peluang pencapaian tujuan kampanye sosial sehingga analisis SWOT lebih tepat untuk digunakan.

Analisis SWOT meliputi:

a). *Strength* (kekuatan) Imunisasi di Indonesia

- Vaksin buatan dalam negeri yaitu di PT. Bio Farma Bandung.
- Bebas biaya untuk imunisasi lengkap dan dasar terhadap anak-anak.

b). *Weakness* (kelemahan) Imunisasi di Indonesia

- Kurangnya informasi yang mendukung tentang imunisai.
- Jarangnya kegiatan- kegiatan diposyandu yang menambah pengetahuan ibu tentang kesehatan anak.
- Kondisi Sarana atau infrastruktur di layanan kesehatan posyandu kurang terjaga.

c). *Opportunity* (peluang) Imunisasi di Indonesia

- Sebagai program kesehatan nasional sejak dini yang dibentuk dengan adanya Pekan Imunisasi Nasional (PIN).
- Vaksin buatan Biofarma saat ini sudah digunakan oleh Unicef untuk lebih dari 120 negara didunia.
- Tidak ada Negara yang melarang program imunisasi.

d). *Threats* (ancaman) Imunisasi

- Adanya pengaruh masyarakat tentang isu efek buruk setelah anaknya di Imunisasikan jika masalah ini terus meluas maka angka persentase cakupan imunisasi dasar akan terus menurun.

II.5.2. Kesimpulan

Dari berbagai sudut pandang analisa tentang imunisasi, strategi yang diperlukan dalam upaya proses menyampaikan informasi secara efektif dan efisien adalah dengan cara kampanye sosial melalui media informasi berupa buku informasi yang tepat sasaran dan terjangkau untuk kalangan menengah kebawah.

II.6. Analisa Permasalahan Imunisasi di Kota Bandung

Dalam upaya komitmen kuat mewujudkan kota Bandung sehat, pemerintah kota Bandung mencanangkan program kesehatan salah satunya dengan imunisasi sejak dini, imunisasi penting dilakukan untuk membentuk sistem kekebalan tubuh sehingga penyakit menular bisa di antisipasi dan tidak mewabah. Namun dengan upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan di kota Bandung banyak mengalami masalah mengenai imunisasi, berdasarkan data penelitian dan data sekunder dari buku profil kesehatan kota Bandung tahun 2011 adapun masalah-masalah yang didapat yaitu,

a. Isu tentang efek buruk setelah anak diimunisasi.
b. Vaksin imunisasi mengandung lemak babi.
c. Imunisasi diharamkan menurut golongan tertentu.
d. Vaksin merupakan zat kimia yang dapat menyebabkan radang otak.
e. Vaksin yang dipakai Indonesia adalah buatan Amerika, dan isu di buku, tabloid, milis bahwa Amerika banyak kematian bayi akibat vaksin.

Isu-isu seperti ini adalah musuh bagi pemerintah untuk meningkatkan derajat kesehatan kota Bandung melalui imunisasi, masalah ini tentu di latar belakangi dengan faktor-faktor yang menyebabkan orangtua tidak patuh/disiplin untuk menimunisasikan anaknya, adapun faktor penyebab yang mempengaruhi orangtua tidak disiplin mengimunisasikan anaknya diantaranya adalah:

a. Status pendidikan orangtua.
b. Pengetahuan tentang imunisasi sangat minim sekali, sehingga terjadi kesalahpahaman masyarakat tentang imunisasi.
c. Keadaaan ekonomi yang turut mendorong turunnya derajat kesehatan masyarakat di kota Bandung.
d. Kondisi lingkungan padat dan kumuh yang dapat menyebabkan pos pelayanan kesehatan juga menjadi tidak terjaga kebersihanya.
e. Kurangnya pemberitaan mengenai pentingnya dan manfaat tentang imunisasi bagi anak-anak yang dilakukan oleh pemerintah.

Dari beberapa faktor diatas, peran orangtua disini sangat dibutuhkan, kesadaran masyarakat tentang pentingnya imunisasi bagi anak-anak perlu dibangun sejak dini, supaya dapat menciptakan SDM yang sehat jasmani dan rohani.

Cakupan imunisasi dasar pada anak akan menurun apabila orangtua terutama ibu-ibu tidak patuh untuk mengimunisasikan anaknya secara lengkap. Dari permasalahan tersebut maka perlu adanya sebuah motivasi dan ajakan untuk merubah perilaku orangtua agar paham betapa pentingnya kesehatan anak dengan melakukan imunisasi sejak dini melalui sebuah kampanye sosial pentingnya imunisasi bagi anak-anak.

II.7. Dampak Masalah

Dampak masalah yang akan terjadi bila peran orangtua terutama ibu-ibu tidak patuh tentang pelaksanaan imunisasi tentu akan terjadi penurunan derajat kesehatan anak, anak yang tidak diimunisasi akan mudah terserang penyakit menular karena daya tahan tubuhnya lemah. Peran kebersihan lingkungan dan pola hidup anak-anak bila tidak diperhatikan orangtua akan menyebabkan wabah penyakit menular dan akan meningkatnya angka kesakitan anak.

II.8. Penyelesaian Masalah

Dalam mengatasi masalah tersebut tentu dimulai dari orangtua, karena orangtua merupakan lingkungan yang paling pertama ditemui seorang anak, terutama ibu sebagai pengasuh anak. Didalam sebuah keluarga ibu merupakan peranan penting bagi anak, karena anak lebih dekat dengan ibunya, contoh kasus di kelurahan Samoja, perhatian tentang kesehatan anak sangatlah penting dari pola makan, dimana mereka bermain apakah lingkungan sekitar bersih atau tidak, kapan mereka harus beristirahat dan apa saja kebutuhan tambahan untuk menjaga kesehatan anak agar tetap terjaga, semata – mata bukan hanya imunisasi saja yang dapat mencegah penyakit mewabah, tapi juga harus ada dukungan dari orang tua yang tahu tentang cara menjaga kesehatan anak itu sendiri, maka dari itu peran ibu disini sangat dibutuhkan untuk bisa lebih optimalkan proses bertumbuhan bagi anak dengan baik. Dengan menggunakan pendekatan persuasif terhadap orangtua terutama ibu-ibu melalui kampanye sosial pentingnya imunisasi bagi anak-anak diharapkan mampu meningkatkan derajat kesehatan anak untuk menjamin proses tumbuh kembang optimal yang merupakan landasan bagi peningkatan kualitas manusia seutuhnya.

II.9. Solusi

Memberikan informasi kepada ibu yang kurang paham tentang bagaimana menjaga kesehatan anak, apalagi baru menjadi seorang ibu, dan baru memiliki seorang bayi, dengan media buku informasi tentang kesehatan ibu dan anak ini dapat memberi manfaat bagi keluarga untuk tujuan meningkatkan praktek keluarga dan masyarakat dalam memelihara atau merawat kesehatan ibu dan anak, serta meningkatkan kualitas pelayanan KIA.

Informasi kesehatan disini juga meliputi tentang imunisasi lengkap anak dan memuat unsur pendidikan menjadi seorang pengasuh dan pendidik anak yang baik. Dengan demikian, sebagai orangtua harus mengupayakan pemenuhan kebutuhan dasar anak agar pertumbuhan dan perkembangannya bisa berjalan ideal.

II.9.1. Media Informasi yang Akan Digunakan Untuk Kampanye Sosial Pentingnya Imunisasi Bagi Anak-anak

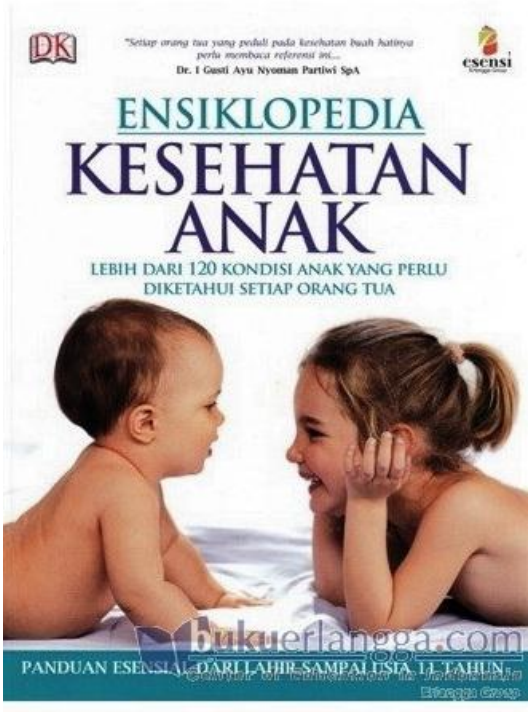
Sobur (2006) menjelaskan media informasi adalah "alat-alat grafis, fotografis atau elektronis untuk menangkap, memproses, dan menyusun kembali informasi visual". Adapun pengertian dari media informasi adalah sebagai alat untuk mengumpulkan dan menyusun kembali sebuah informasi sehingga menjadi bahan yang bermanfaat bagi penerima informasi (Gordon B. Davis, 1990, h. 11).

Salah satu hal yang paling penting dalam kehidupan sehari-hari adalah informasi. Dengan informasi yang jelas dan tepat, maka setiap hal dapat diketahui dan diselesaikan jika hal tersebut sebagai permasalahan.

Sehingga dari pengertian tersebut media informasi untuk kampanye sosial imunisasi yang tepat dan pesan yang mudah dipahami oleh masyarakat adalah media informasi berupa buku yang memuat informasi tentang kesehatan anak termasuk didalamnya tentang imunisasi.

Dengan membuat sebuah buku informasi tentang kesehatan anak, informasi-informasi penting mengenai kesehatan anak dapat diketahui oleh orangtua dan masalah-masalah tentang kesehatan anak dapat terselesaikan, sehingga buku informasi ini dapat menjadi media yang tepat untuk ibu-ibu, karena dari buku informasi orangtua mendapat banyak petunjuk untuk langkah menuju tumbuh kembang kesehatan anak. Buku informasi merupakan media utama yang

digunakan untuk kampanye imunisasi ini, dengan tujuan sebagai buku yang digunakan dalam keluarga untuk tujuan meningkatkan praktek keluarga dan masyarakat dalam memelihara atau merawat kesehatan ibu dan anak, serta meningkatkan kualitas pelayanan KIA. Adapun contoh buku kesehatan ibu dan anak yang pernah dibuat seperti terlihat pada gambar dibawah ini:



Gambar II.3 Contoh buku kesehatan anak

Sumber: www.bukuerlangga.com

II.10. Target *Audience* Untuk Kampanye Sosial Pentingnya Imunisasi Bagi Anak-anak

Kampanye sosial pentingnya imunisasi bagi anak-anak akan dirancang sesuai target *audience* yaitu ibu-ibu yang memiliki balita dan baru melahirkan, tujuan kampanye ini untuk menumbuhkan rasa kepercayaan *(believing)* terhadap imunisasi, bahwa imunisasi itu aman dan tidak ada efek buruk tentang pasca imunisasi, selain itu strategi pesan dan visual yang disajikan akan bertujuan agar masyarakat terutama ibu-ibu selalu mengingat *(remembering)* kembali tentang keberadaan imunisasi lengkap yang harus wajib dilaksanakan.

II.10.1. Geografis

Kampanye sosial ini akan dilakukan di wilayah kota Bandung, terutama di daerah-daerah pemukiman yang padat penduduk dan tingkat pengetahuan tentang imunisasi yang rendah.

II.10.2. Demografis

- Usia: 18 tahun-45 tahun
- Jenis Kelamin: Perempuan, Ibu-ibu muda yang baru memiliki anak
- Status perkawinan: Sudah menikah
- Pendapatan: Prioritas kelas ekonomi menengah kebawah
- Pendidikan: Lulusan SMA atau sederajat
- Pekerjaan: Ibu rumah tangga, Wiraswasta dan wanita karier
- Agama: Semua golongan

II.10.3. Psikografis

- Tempat tinggal: Pemukiman padat penduduk dan kebersihan lingkungan yang kurang terjaga.
- Pengetahuan tentang kesehatan anak yang masih rendah
- Gaya hidup tidak disiplin dan kurang menjaga kebersihan lingkungan sekitar
- Perilaku masyarakat yang mudah percaya dengan isu-isu negatif tentang imunisasi pada anak