Jurnal Sapta Mengabdi
ISSN: 2963-9921 (Online)
Volume 6, No 1 (45-55) Tahun 2026
Available Online at http://ojs.stikessaptabakti.ac.id/index.php/jsm

Implementasi Program Imunisasi Kejar Campak untuk Meningkatkan Cakupan Imunisasi Balita

Senditya Indah Mayasari[1], Wenny Rahmawati[2]*, Wenny Rahmawati[3]

[1,2,3] Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, STIKES Widyagama Husada Malang

Jalan Taman Borobudur Indah No 3A Malang

email : wenny@widyagamahusada.ac.id

Abstract - *Measles is a vaccine-preventable disease; however, incomplete immunization coverage among children remains a public health concern that increases the risk of disease transmission. Catch-up measles immunization is an important strategy to improve vaccination coverage and protect children with incomplete immunization status. This community service program aimed to support the implementation of catch-up measles immunization through vaccination services, health education, and parental counseling. The program was conducted on 7 April 2026 at an Independent Midwifery Practice within the Kedungkandang Public Health Center, Malang City. The implementation included coordination with the health center and midwives, online and offline participant registration, health screening, measles vaccination, and individualized counseling regarding the benefits of immunization, subsequent vaccination schedules, and the management of Adverse Events Following Immunization (AEFI). A total of 28 toddlers received catch-up measles immunization. The service process consisted of participant registration, verification using the Family Card and Maternal and Child Health Handbook, medical history assessment, anthropometric measurements, informed consent, vaccine administration, and post-immunization evaluation. The program was successfully implemented without significant obstacles and received positive responses from parents. Integrating immunization services with individualized counseling improved parental understanding of the importance of immunization in preventing measles. This collaborative model involving higher education institutions, independent midwives, and primary healthcare facilities has the potential to improve immunization coverage and support measles elimination efforts in Indonesia.*
Keywords: Catch-up Measles Immunization, Toddlers, Community Service, Counseling, Immunization Coverage

Abstrak – Campak merupakan penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, namun masih ditemukan anak yang belum memperoleh imunisasi sesuai jadwal sehingga meningkatkan risiko terjadinya penularan di masyarakat. Program imunisasi kejar menjadi salah satu strategi untuk meningkatkan cakupan imunisasi dan melindungi anak yang memiliki status imunisasi belum lengkap. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan mendukung pelaksanaan program imunisasi kejar campak melalui pelayanan imunisasi, edukasi, dan konseling kepada orang tua. Mitra kegiatan adalah TPMB Wilayah Kerja Puskesmas Kedungkandang Kota Malang. Kegiatan dilaksanakan pada 7 April 2026 dengan metode koordinasi bersama Puskesmas dan bidan pelayanan, pendaftaran peserta secara online dan offline, skrining kesehatan, pemberian imunisasi campak, serta Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) kepada orang tua mengenai manfaat imunisasi, jadwal imunisasi lanjutan, dan penatalaksanaan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI). Sebanyak 28 balita mengikuti kegiatan dan seluruh peserta berhasil memperoleh imunisasi kejar campak sesuai indikasi. Pelayanan dilaksanakan melalui tahapan registrasi, verifikasi identitas menggunakan Kartu Keluarga dan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), anamnesis, pengukuran berat badan dan tinggi badan, informed consent, penyuntikan vaksin, serta evaluasi pascaimunisasi. Kegiatan berlangsung dengan lancar tanpa kendala yang berarti serta mendapat respons positif dari orang tua. Pelaksanaan imunisasi yang terintegrasi dengan konseling individual mampu meningkatkan pemahaman orang tua mengenai pentingnya imunisasi sebagai upaya pencegahan penyakit campak. Model kolaborasi antara institusi pendidikan, bidan praktik mandiri, dan Puskesmas berpotensi menjadi strategi berkelanjutan dalam meningkatkan cakupan imunisasi dan mendukung pencapaian target eliminasi campak di Indonesia.
Kata kunci: Imunisasi kejar campak, balita, konseling, pengabdian masyarakat, cakupan imunisasi

Pendahuluan

Campak merupakan salah satu penyakit infeksi yang sangat mudah menular dan masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di berbagai negara, termasuk Indonesia. Penyakit ini disebabkan oleh Measles virus dan ditularkan melalui droplet saluran pernapasan. Campak dapat menyebabkan berbagai komplikasi serius, seperti pneumonia, diare, ensefalitis, malnutrisi, bahkan kematian, terutama pada bayi dan anak dengan status imun yang rendah. Meskipun imunisasi campak telah terbukti efektif mencegah penyakit tersebut, masih terdapat anak-anak yang belum memperoleh imunisasi sesuai jadwal sehingga terbentuk kelompok rentan yang berpotensi menjadi sumber terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB) (Serván, Triana, & Meneses, 2026).

Pemerintah Indonesia melalui Kementerian Kesehatan terus berupaya meningkatkan cakupan imunisasi rutin sebagai bagian dari strategi eliminasi campak dan pengendalian rubela. Salah satu strategi yang dilaksanakan adalah Imunisasi Kejar Campak, yaitu pemberian imunisasi kepada anak-anak yang belum lengkap atau belum pernah mendapatkan imunisasi campak sesuai kelompok usia sasaran. Program ini bertujuan menutup kesenjangan cakupan imunisasi *(immunity gap)* akibat keterlambatan maupun ketidakteraturan pemberian imunisasi sehingga terbentuk kekebalan kelompok *(herd immunity)* yang optimal (Badan POM RI, 2026).

Imunisasi merupakan salah satu intervensi kesehatan masyarakat yang paling efektif dalam mencegah penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I), termasuk campak. Pemerintah Indonesia menargetkan cakupan imunisasi minimal 95% untuk membentuk *herd immunity* sehingga mampu memutus rantai penularan penyakit. Meskipun akses pelayanan kesehatan di Kota Malang relatif baik, masih dijumpai anak yang belum memperoleh imunisasi sesuai jadwal sehingga berpotensi menimbulkan kesenjangan cakupan imunisasi. Kondisi tersebut mendorong perlunya pelaksanaan program imunisasi kejar (*catch-up immunization*) sebagai strategi untuk menjangkau anak-anak yang belum mendapatkan imunisasi lengkap. Melalui pelaksanaan imunisasi kejar, diharapkan cakupan imunisasi di Kota Malang dapat terus meningkat, risiko terjadinya penularan campak dapat ditekan, serta target eliminasi campak dapat tercapai melalui peningkatan kekebalan kelompok (*herd immunity*) (IDAI, 2024).

Namun demikian, pelaksanaan program imunisasi kejar masih menghadapi berbagai tantangan. Sebagian orang tua belum memahami pentingnya imunisasi kejar karena menganggap imunisasi hanya dapat diberikan sesuai jadwal bayi. Selain itu, beredarnya informasi yang tidak benar mengenai keamanan dan efek samping vaksin menyebabkan munculnya keraguan *(vaccine hesitancy)* yang berdampak pada rendahnya partisipasi masyarakat dalam program imunisasi (Oktaviasari, 2018) . Faktor lain seperti kesibukan orang tua, kurangnya akses informasi kesehatan, serta minimnya koordinasi antara fasilitas pelayanan kesehatan dengan masyarakat juga menjadi penyebab masih ditemukannya anak yang belum mendapatkan imunisasi lengkap (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa peningkatan cakupan imunisasi tidak hanya bergantung pada ketersediaan vaksin, tetapi juga memerlukan pendekatan promotif dan preventif melalui edukasi serta pemberdayaan masyarakat. Tenaga kesehatan, khususnya bidan, memiliki peran strategis dalam meningkatkan pengetahuan dan kesadaran orang tua mengenai manfaat imunisasi kejar campak, memberikan konseling untuk

mengatasi keraguan terhadap vaksin, melakukan skrining status imunisasi anak, serta memfasilitasi pelaksanaan imunisasi sesuai rekomendasi program nasional. Edukasi yang diberikan secara langsung dan komunikatif diharapkan mampu meningkatkan penerimaan masyarakat terhadap imunisasi sehingga cakupan imunisasi dapat meningkat (Huvaid, 2023).

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan sebagai bentuk dukungan terhadap program pemerintah dalam meningkatkan cakupan imunisasi campak melalui edukasi kesehatan, pendampingan orang tua, serta pelaksanaan imunisasi kejar bagi anak yang belum memperoleh imunisasi lengkap. Kegiatan dilakukan secara kolaboratif dengan puskesmas, kader kesehatan, serta pemerintah setempat sehingga proses identifikasi sasaran, penyuluhan, dan pelaksanaan imunisasi dapat berlangsung secara efektif.

Berbeda dengan kegiatan penyuluhan kesehatan pada umumnya, pengabdian ini tidak hanya berfokus pada peningkatan pengetahuan masyarakat, tetapi juga mengintegrasikan edukasi, skrining status imunisasi, pendampingan orang tua, dan pelaksanaan imunisasi kejar secara langsung. Pendekatan tersebut diharapkan mampu meningkatkan cakupan imunisasi sekaligus memperkuat kepercayaan masyarakat terhadap program imunisasi nasional.

Berdasarkan kondisi tersebut, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk mengoptimalkan pelaksanaan program imunisasi kejar campak melalui edukasi dan pendampingan orang tua dalam rangka meningkatkan pengetahuan, partisipasi masyarakat, serta cakupan imunisasi anak sebagai upaya pencegahan penyakit campak dan mendukung target eliminasi campak di Indonesia.

2. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan pada 7 April 2026 di Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB) Wilayah Kerja Puskesmas Kedungkandang, Kota Malang. Sasaran kegiatan adalah anak yang belum mendapatkan imunisasi campak sesuai jadwal (imunisasi kejar) beserta orang tua atau pengasuh sebagai pendamping. Kegiatan ini melibatkan dosen Program Studi S1 Kebidanan STIKES Widyagama Husada Malang, bidan pendidik, bidan pelayanan TPMB, serta Puskesmas Kedungkandang sebagai mitra pelaksana.

Pelaksanaan kegiatan diawali dengan tahap persiapan, yaitu koordinasi antara tim pengabdian, Puskesmas Kedungkandang, dan bidan di TPMB. Koordinasi dilakukan untuk menentukan sasaran imunisasi, jadwal pelaksanaan, alur pelayanan, pembagian tugas tenaga kesehatan, serta kebutuhan logistik selama kegiatan berlangsung. Pada tahap ini juga dilakukan pendataan anak sasaran berdasarkan data kohort imunisasi dan hasil penelusuran status imunisasi oleh bidan wilayah.

Selanjutnya dilakukan pendaftaran peserta melalui dua mekanisme, yaitu secara daring (online) menggunakan media komunikasi seperti WhatsApp atau tautan pendaftaran yang disebarluaskan kepada orang tua sasaran melalui bidan wilayah, serta secara luring (offline) bagi peserta yang datang langsung ke lokasi pelayanan pada hari pelaksanaan. Sistem pendaftaran ganda ini diterapkan untuk mempermudah akses masyarakat serta meningkatkan cakupan peserta yang mengikuti program imunisasi kejar.

Setelah jumlah sasaran teridentifikasi, tim melakukan koordinasi dengan Puskesmas Kedungkandang terkait penyediaan vaksin campak, alat kesehatan, serta bahan habis pakai yang diperlukan selama kegiatan.

Peralatan yang dipersiapkan meliputi vaksin campak, *auto-disable syringe* (ADS), safety box, kapas alkohol, sarung tangan, buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), formulir pencatatan imunisasi, alat ukur antropometri bila diperlukan, serta vaccine carrier untuk menjaga rantai dingin *(cold chain)* vaksin sesuai standar program imunisasi nasional.

Pada hari pelaksanaan, peserta yang telah terdaftar menjalani proses skrining kesehatan oleh tenaga kesehatan untuk memastikan kondisi anak memenuhi syarat menerima imunisasi. Skrining meliputi verifikasi identitas dan status imunisasi, anamnesis singkat mengenai riwayat kesehatan, pemeriksaan kondisi umum, pengukuran suhu tubuh apabila diperlukan, serta identifikasi kontraindikasi sementara maupun permanen terhadap pemberian vaksin.

Pelaksanaan imunisasi dilakukan oleh bidan pelayanan yang memiliki kewenangan dan kompetensi dalam pelayanan imunisasi sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) program imunisasi. Bidan memberikan imunisasi campak kepada anak sasaran dengan memperhatikan prinsip keselamatan pasien, penerapan teknik aseptik, serta pemantauan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) setelah penyuntikan. Seluruh tindakan dicatat pada buku KIA dan register imunisasi sebagai bagian dari sistem pencatatan dan pelaporan program.

Selain pelayanan imunisasi, dilakukan kegiatan konseling individual kepada orang tua atau pengasuh oleh bidan pendidik. Materi konseling meliputi pentingnya imunisasi kejar dalam mencegah penyakit campak, manfaat pembentukan kekebalan kelompok (herd immunity), jadwal imunisasi lanjutan, kemungkinan reaksi ringan setelah imunisasi, penatalaksanaan awal apabila terjadi demam atau nyeri pascaimunisasi, serta tanda bahaya yang memerlukan pemeriksaan lebih lanjut di fasilitas kesehatan. Konseling diberikan menggunakan pendekatan komunikasi dua arah sehingga orang tua memiliki kesempatan untuk menyampaikan pertanyaan maupun kekhawatiran terkait imunisasi.

Tahap akhir kegiatan berupa monitoring dan evaluasi. Tim melakukan rekapitulasi jumlah peserta yang hadir, jumlah anak yang berhasil memperoleh imunisasi kejar, serta mendokumentasikan seluruh rangkaian kegiatan sebagai bahan evaluasi bersama mitra. Evaluasi dilakukan untuk menilai kelancaran pelaksanaan, mengidentifikasi hambatan yang muncul, serta menyusun rekomendasi perbaikan guna mendukung pelaksanaan program imunisasi kejar pada kegiatan berikutnya.

Gambar 1. Tahapan Pelaksanaan Imunisasi Kejar Campak

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan Kegiatan Imunisasi Kejar Campak

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa pelaksanaan imunisasi kejar campak dilaksanakan pada 7 April 2026 di Tempat Praktik Mandiri Bidan (TPMB) Wilayah Kerja Puskesmas Kedungkandang Kota Malang. Kegiatan berlangsung dengan lancar melalui kolaborasi antara tim dosen Program Studi S1 Kebidanan STIKES Widyagama Husada Malang, bidan pelayanan, bidan pendidik, dan Puskesmas Kedungkandang.

Sebelum pelaksanaan imunisasi, dilakukan proses registrasi peserta melalui data pendaftaran yang telah dilakukan secara online maupun offline. Pada hari pelaksanaan, setiap peserta diwajibkan membawa Kartu Keluarga (KK) sebagai identitas anak dan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (Buku KIA) sebagai dasar verifikasi riwayat imunisasi. Verifikasi dokumen tersebut bertujuan memastikan bahwa anak benar-benar termasuk sasaran imunisasi kejar sesuai jadwal imunisasi nasional sekaligus memudahkan pencatatan hasil pelayanan pada Buku KIA maupun register imunisasi.

Gambar 2. Registrasi Peserta Campak

Sebanyak 28 balita mengikuti kegiatan imunisasi kejar campak. Seluruh peserta hadir bersama orang tua atau pengasuh sehingga proses komunikasi, edukasi, serta pemberian persetujuan tindakan dapat dilakukan secara optimal. Kehadiran orang tua menjadi faktor penting dalam mendukung keberhasilan pelayanan karena mereka berperan dalam pengambilan keputusan serta pemantauan kondisi anak setelah imunisasi.

Tahapan Pelayanan Imunisasi

Pelayanan imunisasi dilaksanakan secara sistematis sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) pelayanan imunisasi. Tahapan pertama adalah anamnesis, yaitu wawancara singkat kepada orang tua mengenai identitas anak, riwayat penyakit, riwayat alergi, riwayat imunisasi sebelumnya, kondisi kesehatan saat ini, serta kemungkinan adanya kontraindikasi sementara terhadap pemberian vaksin. Anamnesis bertujuan memastikan bahwa anak berada dalam kondisi yang aman untuk menerima imunisasi. Setelah proses anamnesis selesai, petugas memberikan penjelasan mengenai tindakan imunisasi yang akan dilakukan, manfaat vaksin campak, kemungkinan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI), serta prosedur observasi setelah penyuntikan. Orang tua kemudian diminta memberikan informed consent sebagai bentuk persetujuan terhadap tindakan medis yang akan dilakukan. Pemberian informed consent merupakan bagian dari penerapan aspek etik pelayanan kesehatan yang menghormati hak orang tua untuk memperoleh informasi sebelum tindakan diberikan.

Tahap berikutnya adalah pengukuran berat badan (BB) dan tinggi badan (TB). Pengukuran antropometri dilakukan untuk mengetahui kondisi pertumbuhan anak sekaligus sebagai bagian dari skrining kesehatan sebelum imunisasi. Data berat badan dan tinggi badan juga dicatat pada Buku KIA sehingga dapat dimanfaatkan untuk pemantauan status gizi dan pertumbuhan anak pada pelayanan kesehatan berikutnya.

Setelah dinyatakan memenuhi syarat untuk menerima imunisasi, anak memperoleh penyuntikan vaksin campak yang dilakukan oleh bidan pelayanan sesuai prosedur pelayanan imunisasi nasional. Penyuntikan dilakukan menggunakan alat suntik sekali pakai (*auto-disable syringe*) dengan memperhatikan prinsip aseptik, keselamatan pasien, serta pengelolaan limbah medis menggunakan *safety box*. Selama proses penyuntikan, tenaga kesehatan berupaya menciptakan suasana yang nyaman bagi anak dan orang tua sehingga kecemasan dapat diminimalkan.

Gambar 3. Penuntikan Imunisasi Campak

Pemberian Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE)

Setelah imunisasi selesai dilakukan, seluruh orang tua memperoleh Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) secara individual oleh bidan pendidik. Kegiatan konseling dilaksanakan menggunakan komunikasi dua arah sehingga orang tua dapat menyampaikan pertanyaan maupun kekhawatiran mengenai imunisasi.

Materi konseling meliputi pengertian penyakit campak, cara penularan, manfaat imunisasi dalam mencegah komplikasi penyakit, pentingnya melengkapi seluruh jadwal imunisasi sesuai usia anak, serta peran imunisasi dalam membentuk kekebalan kelompok (*herd immunity*). Orang tua juga diberikan informasi bahwa imunisasi kejar bertujuan melindungi anak yang belum memperoleh imunisasi sesuai jadwal sehingga mereka tetap memiliki perlindungan terhadap penyakit campak.

Selain itu, bidan memberikan edukasi mengenai Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) yang mungkin muncul, seperti demam ringan, nyeri atau kemerahan pada lokasi suntikan, dan anak menjadi lebih rewel. Orang tua dijelaskan bahwa reaksi tersebut merupakan respons yang umumnya ringan dan dapat ditangani di rumah dengan memberikan cairan yang cukup, menyusui lebih sering bagi bayi, memberikan kompres hangat apabila mengalami demam, serta tetap memantau kondisi anak. Orang tua juga diberikan informasi mengenai tanda bahaya, seperti demam tinggi yang menetap, kejang, sesak napas, atau reaksi alergi berat yang memerlukan penanganan segera di fasilitas pelayanan kesehatan.

Konseling juga menekankan pentingnya membawa anak kembali ke fasilitas kesehatan apabila masih terdapat imunisasi lain yang belum lengkap sesuai jadwal. Dengan demikian, pelayanan tidak berhenti pada pemberian satu jenis vaksin, tetapi menjadi sarana meningkatkan kepatuhan orang tua terhadap program imunisasi dasar lengkap.

Pelaksanaan imunisasi kejar campak menunjukkan bahwa kolaborasi antara Puskesmas, TPMB, bidan pelayanan, dan bidan pendidik mampu mendukung kelancaran pelayanan imunisasi. Sistem pendaftaran yang dilakukan secara online dan offline memberikan kemudahan akses bagi masyarakat sehingga sasaran yang hadir dapat dijangkau secara lebih optimal. Selain itu, kewajiban membawa Kartu Keluarga dan Buku KIA membantu memastikan ketepatan identifikasi sasaran sekaligus meningkatkan kualitas pencatatan imunisasi.

Pemberian imunisasi yang diawali dengan anamnesis, skrining kesehatan, dan *informed consent* menunjukkan bahwa pelayanan telah menerapkan prinsip keselamatan pasien dan pelayanan yang berpusat pada

keluarga (*family-centered care*). Keterlibatan orang tua dalam setiap tahapan pelayanan memungkinkan mereka memahami manfaat imunisasi sekaligus meningkatkan kepercayaan terhadap tenaga kesehatan.

Kegiatan konseling merupakan salah satu komponen penting dalam keberhasilan program imunisasi kejar. Edukasi yang diberikan tidak hanya meningkatkan pengetahuan orang tua mengenai manfaat vaksin, tetapi juga membantu mengurangi keraguan terhadap imunisasi serta meningkatkan kesiapan orang tua dalam menghadapi reaksi ringan pascaimunisasi. Pendekatan komunikasi yang bersifat individual memberikan kesempatan bagi orang tua untuk memperoleh informasi yang sesuai dengan kebutuhan mereka sehingga diharapkan dapat meningkatkan kepatuhan terhadap jadwal imunisasi berikutnya.

Secara keseluruhan, kegiatan ini tidak hanya berhasil memberikan imunisasi kejar kepada 28 balita, tetapi juga meningkatkan pemahaman orang tua mengenai pentingnya imunisasi sebagai upaya pencegahan penyakit campak. Integrasi pelayanan imunisasi dengan konseling kesehatan menjadikan kegiatan ini tidak sekadar berorientasi pada pemberian vaksin, tetapi juga memperkuat aspek promotif dan preventif dalam pelayanan kesehatan ibu dan anak. Pendekatan tersebut sejalan dengan tujuan pengabdian kepada masyarakat, yaitu meningkatkan partisipasi masyarakat dalam program kesehatan melalui pelayanan yang edukatif, komprehensif, dan berkesinambungan.

Gambar 4. Pemberian KIE tentang Campak

Pembahasan

Pelaksanaan kegiatan imunisasi kejar campak di TPMB Wilayah Kerja Puskesmas Kedungkandang Kota Malang berhasil menjangkau 28 balita yang belum memperoleh imunisasi campak sesuai jadwal. Tingginya partisipasi sasaran menunjukkan bahwa kolaborasi antara Puskesmas, bidan pelayanan, bidan pendidik, dan tim pengabdian mampu meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan imunisasi. Strategi pendaftaran secara online dan offline juga memberikan kemudahan bagi orang tua dalam mengakses layanan, sehingga dapat meminimalkan hambatan administrasi dan meningkatkan cakupan peserta.

Keberhasilan pelaksanaan imunisasi tidak hanya ditentukan oleh ketersediaan vaksin, tetapi juga oleh penerapan alur pelayanan yang sistematis. Pada kegiatan ini setiap peserta menjalani tahapan registrasi, verifikasi identitas melalui Kartu Keluarga (KK) dan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), anamnesis, pengukuran berat badan dan tinggi badan, pemberian *informed consent*, imunisasi, konseling, serta evaluasi pascaimunisasi. Alur tersebut sesuai dengan prinsip pelayanan imunisasi yang menekankan skrining kesehatan sebelum pemberian vaksin untuk memastikan keamanan dan ketepatan sasaran. Pemeriksaan kondisi kesehatan sebelum imunisasi juga merupakan bagian dari upaya pencegahan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) yang dapat diminimalkan melalui identifikasi dini kontraindikasi sementara maupun permanen (Apriyani & Noviyani, 2024) .

Pemeriksaan antropometri sebelum imunisasi tidak hanya berfungsi sebagai skrining kesehatan, tetapi juga menjadi kesempatan untuk memantau pertumbuhan anak. Pengukuran berat badan dan tinggi badan yang dicatat dalam Buku KIA memungkinkan tenaga kesehatan melakukan deteksi dini terhadap masalah gizi dan memberikan intervensi apabila ditemukan penyimpangan pertumbuhan. Pendekatan ini menunjukkan bahwa pelayanan imunisasi dapat diintegrasikan dengan pemantauan tumbuh kembang anak sehingga pelayanan kesehatan menjadi lebih komprehensif.

Kegiatan ini juga menempatkan konseling kepada orang tua sebagai bagian yang tidak terpisahkan dari pelayanan imunisasi. Setelah anak memperoleh imunisasi campak, orang tua diberikan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) mengenai manfaat vaksin, cara penularan campak, pentingnya melengkapi jadwal imunisasi, kemungkinan KIPI ringan, penanganan awal di rumah, serta tanda bahaya yang memerlukan pemeriksaan di fasilitas kesehatan. Pendekatan ini sejalan dengan teori perubahan perilaku kesehatan yang menyatakan bahwa peningkatan pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi yang memengaruhi terbentuknya perilaku kesehatan. Menurut model PRECEDE-PROCEED yang dikembangkan oleh Lawrence W. Green, pengetahuan dan sikap merupakan faktor penting yang mendorong seseorang untuk mengadopsi perilaku kesehatan, termasuk kepatuhan terhadap imunisasi.

Konseling individual memberikan kesempatan kepada orang tua untuk berdiskusi secara langsung dengan tenaga kesehatan mengenai berbagai kekhawatiran terhadap imunisasi. Keraguan terhadap keamanan vaksin (*vaccine hesitancy*) masih menjadi salah satu penyebab rendahnya cakupan imunisasi di berbagai negara. Oleh karena itu, komunikasi yang efektif antara tenaga kesehatan dan orang tua sangat diperlukan untuk membangun kepercayaan masyarakat terhadap program imunisasi. Organisasi Kesehatan Dunia menyatakan bahwa edukasi yang tepat dan pelaksanaan catch-up immunization merupakan strategi penting untuk menjangkau anak-anak yang belum memperoleh imunisasi lengkap serta mencegah terjadinya wabah campak.

Campak merupakan penyakit yang memiliki angka reproduksi dasar (*basic reproduction number/*R_0) sangat tinggi sehingga satu penderita dapat menularkan penyakit kepada banyak individu yang rentan. Oleh karena itu, cakupan imunisasi yang tinggi diperlukan untuk membentuk kekebalan kelompok (*herd immunity*). Ketika masih terdapat anak yang belum mendapatkan imunisasi, akan terbentuk kelompok rentan yang berpotensi menjadi sumber penularan apabila terjadi introduksi virus campak di masyarakat. WHO menegaskan bahwa penurunan cakupan imunisasi setelah pandemi COVID-19 menyebabkan meningkatnya kasus campak di

berbagai negara sehingga pelaksanaan imunisasi kejar menjadi prioritas kesehatan masyarakat (Hadinegoro, 2024).

Hasil kegiatan ini menunjukkan bahwa seluruh peserta yang hadir berhasil memperoleh imunisasi kejar sesuai indikasi tanpa hambatan selama pelaksanaan pelayanan. Tidak ditemukannya kendala berarti mengindikasikan bahwa koordinasi yang baik antara Puskesmas, TPMB, tenaga kesehatan, serta tim pengabdian mampu mendukung kelancaran pelayanan imunisasi. Kolaborasi lintas profesi merupakan salah satu faktor penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan primer karena setiap tenaga kesehatan memiliki peran sesuai kompetensinya, mulai dari skrining, pemberian imunisasi, edukasi, hingga pencatatan dan pelaporan.

Secara keseluruhan, kegiatan pengabdian ini tidak hanya berkontribusi terhadap peningkatan jumlah anak yang memperoleh imunisasi campak, tetapi juga meningkatkan pemahaman orang tua mengenai pentingnya imunisasi sebagai upaya pencegahan penyakit. Integrasi antara pelayanan imunisasi, pemantauan pertumbuhan, dan konseling kesehatan menjadikan kegiatan ini sebagai bentuk pelayanan promotif dan preventif yang komprehensif. Pendekatan tersebut diharapkan dapat meningkatkan kepatuhan orang tua dalam melengkapi imunisasi anak sekaligus mendukung program pemerintah dalam mencapai target eliminasi campak dan pengendalian rubela.

4. PENUTUP

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa imunisasi kejar campak di TPMB Wilayah Kerja Puskesmas Kedungkandang Kota Malang telah berjalan dengan baik melalui kolaborasi antara tim dosen, bidan pelayanan, bidan pendidik, dan Puskesmas Kedungkandang. Sebanyak 28 balita berhasil memperoleh imunisasi kejar campak setelah melalui tahapan registrasi, verifikasi identitas menggunakan Kartu Keluarga (KK) dan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), anamnesis, pemeriksaan berat badan dan tinggi badan, pemberian *informed consent*, penyuntikan vaksin, serta pemantauan pascaimunisasi. Selain pelayanan imunisasi, seluruh orang tua mendapatkan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) mengenai manfaat imunisasi, jadwal imunisasi lanjutan, kemungkinan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI), serta pentingnya melengkapi status imunisasi anak sebagai upaya pencegahan penyakit campak.

Luaran utama kegiatan ini tidak hanya berupa meningkatnya jumlah anak yang memperoleh imunisasi kejar, tetapi juga meningkatnya pemahaman orang tua mengenai pentingnya imunisasi dalam melindungi anak dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I). Pendekatan yang mengintegrasikan pelayanan imunisasi dengan konseling individual memberikan kesempatan bagi orang tua untuk memperoleh informasi yang benar, mengurangi keraguan terhadap imunisasi, serta meningkatkan komitmen untuk menyelesaikan jadwal imunisasi anak sesuai rekomendasi program nasional.

Kegiatan ini menunjukkan bahwa sinergi antara institusi pendidikan, fasilitas pelayanan kesehatan, dan tenaga kesehatan di tingkat pelayanan primer merupakan strategi yang efektif dalam mendukung peningkatan cakupan imunisasi. Model kolaboratif tersebut berpotensi untuk direplikasi pada pelaksanaan imunisasi kejar maupun program imunisasi lainnya di wilayah kerja puskesmas yang memiliki cakupan imunisasi belum optimal.

Sebagai tindak lanjut, diperlukan pelaksanaan kegiatan edukasi dan pendampingan secara berkelanjutan, penguatan sistem penelusuran anak dengan status imunisasi belum lengkap melalui pemanfaatan data kohort dan Buku KIA, serta peningkatan koordinasi antara puskesmas, bidan praktik mandiri, kader kesehatan, dan institusi pendidikan. Upaya tersebut diharapkan mampu meningkatkan cakupan imunisasi secara berkelanjutan, memperkuat kepercayaan masyarakat terhadap program imunisasi, serta mendukung pencapaian target eliminasi campak dan pengendalian rubela di Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

Apriyani, R., & Noviyani, E. P. (2024). Pengetahuan, Sikap, dan Pemberian Imunisasi Campak untuk Mencegah Penyakit pada Balita. Repository Universitas Hasanuddin.

Badan Pengawas Obat dan Makanan (Badan POM RI). (2026). Deskripsi dan Evaluasi Vaksin Campak Virus Hidup yang Dilemahkan. Assessment Report via Registrasi Obat BPOM.

Hadinegoro, S. R. S., dkk. (2024). Pedoman Imunisasi di Indonesia Edisi 7 Tahun 2024. Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI).

Huvaid, Y. (2023). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Imunisasi Campak pada Balita. Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam, Repository Universitas Jambi.

Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI). (2024). Rekomendasi dan Tindakan Pencegahan Penyakit Campak Oleh IDAI (Dirangkum melalui Imuni.id).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Pedoman Pengelolaan dan Pelayanan Imunisasi. Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P) Kemenkes RI.

Oktaviasari, K. E. (2018). Hubungan Imunisasi Campak Dengan Kejadian Campak Di Provinsi Jawa Timur. Repository Poltekkes Kemenkes Surabaya.

Serván-Mori, E., Triana-Ballina, A., & Meneses-Navarro, S. (2026). Measles re-emergence in Mexico: essential public health functions under strain. *The Lancet Regional Health - Americas*. https://doi.org/10.1016/j.lana.2026.101444