



REPUBLIK INDONESIA
KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA

SURAT PENCATATAN CIPTAAN

Dalam rangka perlindungan ciptaan di bidang ilmu pengetahuan, seni dan sastra berdasarkan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta, dengan ini menerangkan:

Nomor dan tanggal permohonan : EC00202146932, 15 September 2021

Pencipta

Nama : **Dr. Dra. Ayun Sriatmi, M.Kes, Dr. Ir. Martini, M.Kes dkk**
Alamat : Jl. Emerald Asri Utama BI/11, RT 002 RW 023, Kel/Desa Meteseh,
Kecamatan Tembalang, Kota Semarang, Semarang, JAWA TENGAH,
50271
Kewarganegaraan : Indonesia

Pemegang Hak Cipta

Nama : **Dr. Dra. Ayun Sriatmi, M.Kes, Dr. Ir. Martini, M.Kes dkk**
Alamat : Jl. Emerald Asri Utama BI/11, RT 002 RW 023, Kel/Desa Meteseh,
Kecamatan Tembalang, Kota Semarang, Semarang, JAWA TENGAH,
50271
Kewarganegaraan : Indonesia
Jenis Ciptaan : **Buku Panduan/Petunjuk**
Judul Ciptaan : **Buku Petunjuk Pengisian Instrumen Kampungku RumahKu
"RUMAH-IMUNISASI"**
Tanggal dan tempat diumumkan untuk pertama kali : 13 September 2021, di Semarang
di wilayah Indonesia atau di luar wilayah Indonesia
Jangka waktu perlindungan : Berlaku selama hidup Pencipta dan terus berlangsung selama 70 (tujuh
puluh) tahun setelah Pencipta meninggal dunia, terhitung mulai tanggal 1
Januari tahun berikutnya.
Nomor pencatatan : 000272771

adalah benar berdasarkan keterangan yang diberikan oleh Pemohon.

Surat Pencatatan Hak Cipta atau produk Hak terkait ini sesuai dengan Pasal 72 Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta.



a.n. MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA
DIREKTUR JENDERAL KEKAYAAN INTELEKTUAL

Dr. Freddy Harris, S.H., LL.M., ACCS.
NIP. 196611181994031001

Disclaimer:

Dalam hal pemohon memberikan keterangan tidak sesuai dengan surat pernyataan, menteri berwenang untuk mencabut surat pencatatan permohonan.

LAMPIRAN PENCIPTA

No	Nama	Alamat
1	Dr. Dra. Ayun Sriatmi, M.Kes	Jl. Emerald Asri Utama BI/11, RT 002 RW 023, Kel/Desa Meteseh, Kecamatan Tembalang, Kota Semarang
2	Dr. Ir. Martini, M.Kes	Jl. Pleburan Raya No. 45, RT 001 RW 002, Kel/Desa Pleburan, Kecamatan Semarang Selatan, Kota Semarang
3	Novia Handayani, S.KM, MA, M.Kes	Jl. Taman Sentiaki, RT 007 RW 006, Kel/Desa Bulu Lor, Kecamatan Semarang Utara, Kota Semarang
4	Dr. dr. Sutopo Patria Jati, MM, M.Kes	Kelud Raya 4, RT 004 RW 005, Kel/Desa Petompon, Kecamatan Gajah Mungkur, Kota Semarang
5	Farid Agushybana, S.KM, DEA, Ph.D	Lamongan VIII/8, RT 006 RW 001, Kel/Desa Bendan Ngisor, Kecamatan Gajah Mungkur, Kota Semarang
6	Nikie Astorina Yunita Dewanti, S.KM, M.Kes	Jl. Kawung X/8, RT 008 RW 014, Kel/Desa Tlogosari Kulon, Kecamatan Pedurungan, Kota Semarang
7	Nurhasmadiar Nandini, S.KM, M.Kes	Pondok Mutiara G-5, RT 029 RW 008, Kel/Desa Jati, Kecamatan Sidoarjo, Kabupaten Sidoarjo
8	Dr. Drs. Syamsulhuda BM, M.Kes	Daleman Raya, Batusari, RT 005 RW 003, Kel/Desa Batusari, Kecamatan Mranggen, Kabupaten Demak
9	Dr. Cahya Tri Purnami, S.KM, M.Kes	Jl. Jati Selatan Dalam I/14, RT 005 RW 013, Kel/Desa Sronдол Wetan, Kecamatan Banyumanik, Kota Semarang
10	Naintina Lisnawati, S.KM, M.Gz	Wonosalam, RT 005 RW 004, Kel/Desa Wonosalam, Kecamatan Wonosalam, Kabupaten Demak
11	Dr. Drs. Armunanto, MPH	Nglanjaran No. 110, RT 009 RW 017, Kel/Desa Sardonoarjo, Kecamatan Ngaglik, Kabupaten Sleman

LAMPIRAN PEMEGANG

No	Nama	Alamat
1	Dr. Dra. Ayun Sriatmi, M.Kes	Jl. Emerald Asri Utama BI/11, RT 002 RW 023, Kel/Desa Meteseh, Kecamatan Tembalang, Kota Semarang
2	Dr. Ir. Martini, M.Kes	Jl. Pleburan Raya No. 45, RT 001 RW 002, Kel/Desa Pleburan, Kecamatan Semarang Selatan, Kota Semarang
3	Novia Handayani, S.KM, MA, M.Kes	Jl. Taman Sentiaki, RT 007 RW 006, Kel/Desa Bulu Lor, Kecamatan Semarang Utara, Kota Semarang
4	Dr. dr. Sutopo Patria Jati, MM, M.Kes	Kelud Raya 4, RT 004 RW 005, Kel/Desa Petompon, Kecamatan Gajah Mungkur, Kota Semarang
5	Farid Agushybana, S.KM, DEA, Ph.D	Lamongan VIII/8, RT 006 RW 001, Kel/Desa Bendan Ngisor, Kecamatan Gajah Mungkur, Kota Semarang
6	Nikie Astorina Yunita Dewanti, S.KM, M.Kes	Jl. Kawung X/8, RT 008 RW 014, Kel/Desa Tlogosari Kulon, Kecamatan Pedurungan, Kota Semarang
7	Nurhasmadiar Nandini, S.KM, M.Kes	Pondok Mutiara G-5, RT 029 RW 008, Kel/Desa Jati, Kecamatan Sidoarjo, Kabupaten Sidoarjo
8	Dr. Drs. Syamsulhuda BM, M.Kes	Daleman Raya, Batusari, RT 005 RW 003, Kel/Desa Batusari, Kecamatan Mranggen, Kabupaten Demak
9	Dr. Cahya Tri Purnami, S.KM, M.Kes	Jl. Jati Selatan Dalam I/14, RT 005 RW 013, Kel/Desa Sronдол Wetan, Kecamatan Banyumanik, Kota Semarang
10	Naintina Lisnawati, S.KM, M.Gz	Wonosalam, RT 005 RW 004, Kel/Desa Wonosalam, Kecamatan Wonosalam, Kabupaten Demak
11	Dr. Drs. Armunanto, MPH	Nglanjaran No. 110, RT 009 RW 017, Kel/Desa Sardonoarjo, Kecamatan Ngaglik, Kabupaten Sleman



ISBN : 978-623-6914-32-8

BUKU PETUNJUK PENGISIAN

INSTRUMEN

KampungKu

RumahKu

“RUMAH-IMUNISASI”

Ayun Sriatmi, Martini, Novia Handayani, Sutopo Patriajati,
Farid Agushybana, Nikie Astorina YD, Nurhasmadiar Nandini,
Syamsulhuda BM, Cahya Tri Purnami, Naintina Lisnawati

**FKM UNDIP
Press**

FKM – UNDIP Press
UNIVERSITAS DIPONEGORO SEMARANG
Jl. Prof. Soedarto SH, Tembalang, Semarang

ISBN : 978-623-6914-32-8

BUKU PETUNJUK PENGISIAN

INSTRUMEN

KampungKu-RumahKu
“Rumah Imunisasi”

Disusun oleh:

Ayun Sriatmi, Martini, Novia Handayani, Sutopo Patriajati,
Farid Agushybana, Nikie Astorina YD, Nurhasmadiar Nandini,
Syamsulhuda BM, Cahya Tri Purnami, Naintina Lisnawati

Cetakan pertama, September 2021

xi + 45 hal

**FKM UNDIP
Press**

FKM – UNDIP Press
UNIVERSITAS DIPONEGORO SEMARANG
Jl. Prof. Soedarto SH, Tembalang, Semarang

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

Dilarang memperbanyak karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa ijin tertulis dari Penerbit



unicef 
for every child

PENYUSUN :

TIM PUSLITKES LPPM-UNDIP

Dr. Dra. Ayun Sriatmi, MKes

Dr. Ir. Martini, MKes

Novia Handayani, SKM, MPH

Dr. dr. Sutopo Patriajati, MM, MKes

Farid Agushybana, SKM, DEA, PhD

Nikie Astorina YD, SKM, MKes

Nurhasmadiar Nandini, SKM, MKes

Dr. Drs. Syamsulhuda BM, MKes

Dr. Cahya Tri Purnami, SKM, MKes

Naintina Lisnawati, SKM, MGiz

KONTRIBUTOR :

Dr. Drs. Armunanto, MPH

(UNICEF Health Specialist)

ADMINISTRASI :

Nurul Fitria, SKM

Ayu Dyah Pramesti, SKM

DIDUKUNG OLEH :

Pusat Penelitian Kesehatan (PUSLITKES) LPPM-UNDIP

UNICEF Indonesia

PENERBIT :

FKM-UNDIP Press

Jl. Prof. Soedarto SH, Tembalang, Semarang

MY VILLAGE – MY HOME

POSTANDU : Anggrek

DESAKEL : Sejahtera

JANGKA WAKTU : _____ / _____

*Instrumen **KampungKu-RumahKu** mengadopsi model **My Village-My Home (MVMH)** yang diinisiasi **MCHP-USAID** dan telah disesuaikan dengan karakteristik dan kebutuhan wilayah setempat*

Model Penguatan IMUNISASI DASAR LENGKAP

Hepatitis-0

BCG

POLIO

Pentavalen

(DPT/HB/HiB)

Campak-Rubella

Kata Pengantar

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Kuasa, yang karena karunia-Nya sajalah sehingga buku petunjuk pengisian ini dapat diselesaikan secara cepat. Buku ini memberikan penjelasan teknis dalam tahapan pengisian instrumen *KampungKu-RumahKu* (KK-RK) sebagai “Rumah Imunisasi” yang dapat dilakukan setiap kader dan masyarakat guna mendata status imunisasi semua bayi/anak yang ada di suatu wilayah tertentu.

Pada dasarnya *KampungKu-RumahKu* (KK-RK) ini mengadopsi model *My Village-My Home* (MVMH) sebagai alat (*tools*) yang diinisiasi oleh MCHIP-USAID sejak tahun 2014 dan sudah diaplikasikan di banyak negara karena instrumennya sangat sederhana, mudah dan murah. Alat ini berguna dalam pemantauan status kelengkapan imunisasi setiap bayi/anak melalui notifikasi dan pengisian tanggal setiap jenis imunisasi yang diterima melalui kolom kotak seperti batu bata (*bricks*) yang nantinya akan membentuk bangunan rumah yang sehat dan kuat (konsep *herd-immunity*).

Melalui dukungan lembaga donor UNICEF, penggunaan model ini diterapkan di provinsi Jawa Tengah sebagai salah satu strategi meningkatkan cakupan imunisasi dasar dan rutin lengkap bagi anak umur <24 bulan, memantau status imunisasinya, serta melakukan identifikasi serta pelacakan pada mereka yang berstatus *lost contact* ataupun *drop-out* (DO). Puslitkes LPPM UNDIP sebagai mitra UNICEF mendukung kegiatan tersebut melalui penyusunan dan pengembangan petunjuk teknis dan tahapan pengisiannya dalam bentuk buku pedoman.

Buku ini memberikan penjelasan secara sederhana dan “gamblang” karena selain menggunakan bahasa/istilah yang mudah dipahami, juga buku ini memberikan banyak informasi terkait imunisasi bayi, permasalahannya, serta capaian target imunisasi di Indonesia saat ini. Situasi pandemi COVID-19 berdampak pada turunnya cakupan imunisasi dasar di hampir semua wilayah, sehingga semua upaya harus dilakukan untuk mengatasinya, salah satunya melalui instrumen *Kampungku-Rumahku* (KK-RK) ini.

Semoga bermanfaat bagi kita semuanya. Amin. Terimakasih.

Tim Penyusun

Daftar Isi

Halaman Judul	ii
Tim Penyusun	iii
Kata Pengantar	v
Daftar Isi	vi
Daftar Gambar	ix
Daftar Singkatan	x

Bagian 1

MENGENAL IMUNISASI

✚ Apakah Vaksinasi dan Imunisasi ?	2
✚ Bagaimana sejarah Program Imunisasi di Indonesia ?	2
✚ Mengapa anak perlu diimunisasi ?	3
✚ Bagaimana cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) saat ini ?	5
✚ Apa sajakah kendala dalam imunisasi anak ?	7

Bagian 2

KAMPUNGKU-RUMAHKU “RUMAH IMUNISASI”

✚ Apakah <i>KampungKu-RumahKu</i> (KK-RK) ?	9
✚ Mengapa <i>KampungKu-RumahKu</i> disebut sebagai “Rumah Imunisasi” ?	10
✚ Apakah kelebihan <i>KampungKu-RumahKu</i> (KK-RK) ?	12
✚ Bagaimanakah bentuk struktur bangunan <i>KampungKu-RumahKu</i> (KK-RK) atau “Rumah Imunisasi” itu ?	13
✚ Apakah tujuan <i>KampungKu-RumahKu</i> (KK-RK) atau “Rumah Imunisasi” ?	14
✚ Apa sajakah fungsi dan manfaat yang diperoleh dari model <i>KampungKu-RumahKu</i> atau “Rumah Imunisasi” ?	15
✚ Siapa yang berperan dalam implementasi <i>KampungKu-RumahKu</i> atau “Rumah Imunisasi”?	16

✚ Apa saja jenis data yang dicatat dalam Kampungku-Rumahku “Rumah Imunisasi” ?	16
✚ Siapakah yang menjadi sasaran kriteria pendataan Kampungku-Rumahku (KK-RK) “Rumah Imunisasi” ?	16
✚ Apakah sulit mengisi data dalam “Rumah Imunisasi” sesuai model <i>Kampungku-Rumahku</i> ?	17

Bagian 3

MENGGISI KAMPUNGKU-RUMAHKU “RUMAH IMUNISASI”

✚ Apa saja yang harus disiapkan sebelum mengisi “Rumah Imunisasi” ?	18
✚ Bagaimana cara mengisinya ?	18

Bagian 4

LANGKAH PENGISIAN “KAMPUNGKU-RUMAHKU”

✚ Langkah 1	26
✚ Langkah 2	27
✚ Langkah 3	28
✚ Langkah 4	29
✚ Langkah 5	30
✚ Langkah 6	31
✚ Langkah 7	32
✚ Langkah 8	33
✚ Interpretasi dalam Penggunaan Instrumen <i>KAMPUNGKU-RUMAHKU</i> (KK-RK) untuk Imunisasi	35


Bagian 5

KEUNTUNGAN KAMPUNGKU-RUMAHKU

✚ Keuntungan Penggunaan Instrumen <i>Kampungku-Rumahku</i> “Rumah Imunisasi”	37
--	----

Bagian 6

PENUTUP

 Rekomendasi	39
Kepustakaan	40
Ucapan Terimakasih	41
Lampiran-Lampiran	42

Daftar Gambar

	Hal
Gambar 1. Jadwal Imunisasi Anak Sesuai Rekomendasi IDAI	4
Gambar 2. Trend Cakupan IDL Indonesia Tahun 2011-2019	5
Gambar 3. Cakupan Imunisasi bayi Nasional	6
Gambar 4. <i>KampungKu-RumahKu</i> “Rumah Imunisasi”	10
Gambar 5. Keterangan Isi Baris dan Kolom dalam “Rumah Imunisasi” (<i>KampungKu-RumahKu</i>)	24
Gambar 6. Hasil Akhir <i>KampungKu-RumahKu</i> “Rumah Imunisasi”	34

Daftar Singkatan

APD	:	Alat Pelindung diri
Baduta	:	Bawah (umur) Dua Tahun (<24 bulan)
Balita	:	Bawah (umur) Lima Tahun (<60 bulan)
BB	:	Berat Badan
BBL	:	Bayi Baru Lahir
BCG	:	<i>Bacille Calmette-Guerin</i>
BIAS	:	Bulan Imunisasi Anak Sekolah
COVID-19	:	<i>Coronavirus Diseases-2019</i>
Dawis	:	Dasa Wisma
DO	:	<i>Drop - Out</i>
DPT	:	Difteri/Pertusis/Tetanus
DPT/HB/HiB	:	Difteri/Pertusis/Tetanus/ Hepatitis B/ <i>Haemophilus influenza type-B</i>
DT	:	Diphtheria Tetanus
FKD	:	Forum Kesehatan Desa
FKK	:	Forum Kesehatan Kelurahan
HB-0	:	Hepatitis-0
IDAI	:	Ikatan Dokter Anak Indonesia
IDL	:	Imunisasi Dasar Lengkap
IRL	:	Imunisasi Rutin Lengkap
IPV	:	<i>Inactivated Polio Vaccine</i>
Kemendes	:	Kementerian Kesehatan
KIA	:	Kesehatan Ibu dan Anak
KK-RK	:	KampungKu - RumahKu
KLB	:	Kejadian Luar Biasa
KMS	:	Kartu Menuju Sehat

L / TL	: Lengkap / Tidak Lengkap (status imunisasinya)
LODO	: <i>Left Out and Drop Out</i>
MCHIP	: <i>Maternal and Child Health Integrated Program</i>
MR	: <i>Measles and Rubelle</i>
MCTS	: <i>Maternal and Child Tracking System</i>
MV-MH	: <i>My Village – My Home</i>
MR	: Measls - Rubella
PD3I	: Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imnisasi
PKK	: Pendidikan Kesejahteraan Keluarga
Posyandu	: Pos Pelayanan Terpadu
Puskesmas	: Pusat Kesehatan Masyarakat
Renstra	: Rencana Strategis
Riskesdas	: Riset Kesehatan Dasar
RT/RW	: Rukun Tetangga / Rukun Warga
SD	: Sekolah Dasar
TD	: <i>Tetanus Diphteria</i>
TT	: <i>Tetanus Toxoid</i>
UCI	: <i>Universal Child Immunization</i>
UNICEF	: <i>United Nations International Children's Emergency Fund</i>
USAID	: <i>United States Agency for International Development</i>
UU	: Undang-Undang



unicef 
for every child



**PUSAT PENELITIAN KESEHATAN (PUSLITKES)
LEMBAGA PENELITIAN & PENGABDIAN PADA MASYARAKAT (LPPM)
UNIVERSITAS DIPONEGORO**

MENGENAL IMUNISASI

Bagian

1

Apakah Vaksinasi dan Imunisasi?

Meskipun vaksinasi dan imunisasi mempunyai tujuan yang sama yaitu meningkatkan daya tahan dan atau kekebalan tubuh terhadap penularan penyakit tertentu, namun kedua istilah tersebut mempunyai makna yang berbeda. Vaksinasi adalah proses pemberian “vaksin” untuk meningkatkan produksi antibodi dalam tubuh seseorang melalui suntikan pada organ tubuh tertentu maupun melalui tetesan ke dalam mulut (oral). Sedangkan imunisasi merupakan proses dalam tubuh seseorang dalam memproduksi antibodi atau zat kekebalan tubuh yang berguna menangkal suatu penyakit tertentu. Vaksin yang dimasukkan ke dalam tubuh mengandung virus atau bakteri yang telah dilemahkan supaya memicu tubuh bereaksi mengeluarkan antibodi penangkal (reaksi imunitas) yang melawan virus/bakteri tersebut.

Imunisasi terbagi atas 2 (dua) kategori yaitu imunisasi aktif dan imunisasi pasif. Vaksinasi termasuk imunisasi aktif karena antibodi yang dihasilkan terbentuk dari reaksi tubuh atas virus/bakteri “lemah” yang dimasukkan ke dalam tubuh (tubuh aktif membentuk antibodi). Imunisasi pasif adalah proses imunitas yang dilakukan dengan cara memberikan zat antibodi ke dalam tubuh, seperti pemberian suntikan *immunoglobulin* yang bertujuan memperkuat antibodi.

Bagaimana Sejarah Program Imunisasi di Indonesia?

Imunisasi atau vaksinasi bukan hal baru di Indonesia. Program imunisasi dasar bagi anak di Indonesia sudah dimulai sejak tahun 1956 melalui pemberian vaksinasi cacar. Vaksinasi campak mulai diberikan tahun 1963, dilanjutkan dengan vaksinasi BCG tahun 1973. Pada tahun 1974 dimulai pemberian vaksinasi *Tetanus-Toxoid* (TT) dan DPT (Difteri, Partusis dan Tetanus) di tahun 1976, serta vaksinasi Polio tahun 1981. Pada tahun 1991 dirilis kembali vaksinasi untuk *Polio* dan vaksinasi *Hepatitis-B* tahun 1997. Pemerintah mulai menggalakkan vaksinasi

Rubella yang digabungkan pemberiannya dengan vaksin Campak (*Measles*) yaitu MR (*Measles-Rubella*) tahun 2017. Kegiatan dan program pemberian vaksinasi secara rutin kepada bayi dan anak di Indonesia dikenal dengan Imunisasi Rutin (Imunisasi Dasar Lengkap). Program imunisasi rutin menyoasar semua anak/bayi baru lahir (BBL) sejak bayi lahir sampai dengan umur 2 tahun (24 bulan). Pada tahun 1990 secara nasional Indonesia telah mencapai status *Universal Child Immunization* (UCI) yaitu minimal 80% anak sudah mendapatkan vaksinasi lengkap.

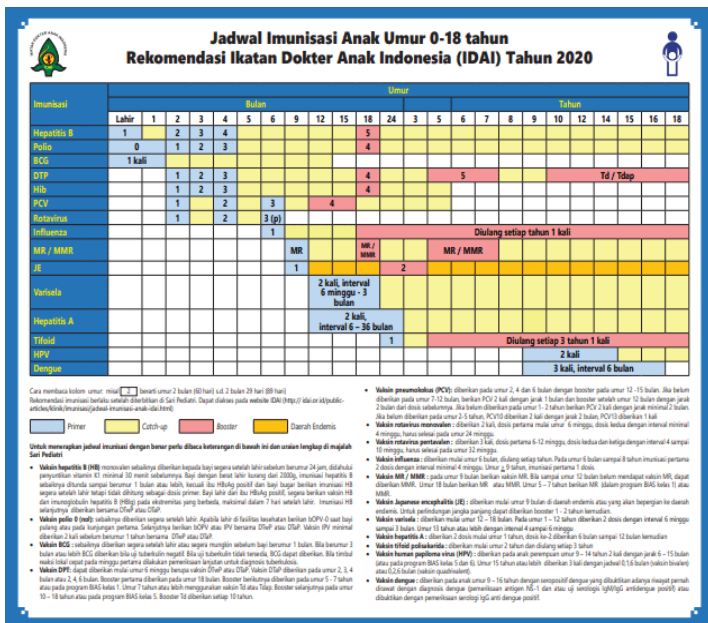
Mengapa anak perlu diimunisasi?

Imunisasi perlu dan wajib diberikan kepada setiap anak karena terbukti mampu mencegah berbagai jenis penyakit berbahaya yang bisa menulari anak-anak. Secara ekonomis imunisasi merupakan salah satu upaya pencegahan penyakit yang paling *cost effective* (mudah, murah dan efektif). Imunisasi pada bayi/anak penting karena menjadi bentuk investasi bagi status kesehatan anak dengan beberapa alasan yaitu: (a) meningkatkan kekebalan tubuh anak sehingga mampu melawan penyakit yang dapat dicegah oleh vaksin tersebut; (b) melindungi dan mencegah bayi menularkan penyakit ke lingkungan sekitarnya; serta (c) meskipun risiko tertular penyakit masih dimungkinkan pada bayi yang sudah diimunisasi, namun kondisi penyakitnya akan jauh lebih ringan dan tidak berbahaya dibandingkan bayi yang belum diberikan vaksinasi. Harus diakui perlindungan imunisasi/vaksinasi sekitar 80%-95% sehingga tetap ada peluang bayi/anak tertular penyakit. Melalui imunisasi, potensi penularan dan KLB (Kejadian Luar Biasa) pada PD3I (*Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi*) dapat dicegah secara signifikan sehingga mengurangi risiko kematian bayi/anak di wilayah.

Dalam UU Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dengan tegas menyatakan bahwa setiap anak berhak memperoleh imunisasi dasar sesuai ketentuan. Karena merupakan hak anak, maka pemerintah wajib menyediakan dan memberikan pelayanan imunisasi lengkap kepada setiap bayi dan anak. Pelaksanaan teknis layanan imunisasi pada anak diatur melalui PerMenkes Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi yang diundangkan tanggal 11 April 2017.

Secara program layanan imunisasi pada anak meliputi imunisasi dasar lengkap (IDL) yang diberikan sesuai umur anak.

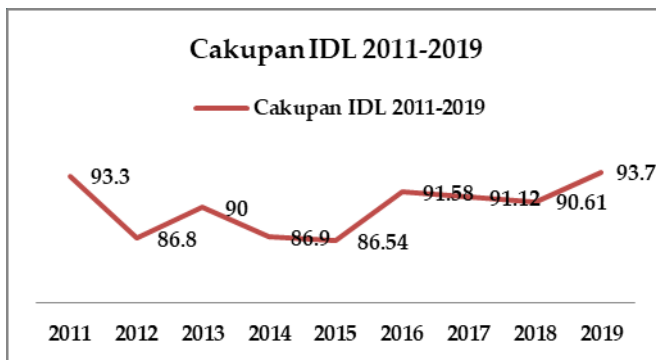
Imunisasi Hepatitis B (HB-0) diberikan pada bayi yang berumur <24 jam, usia 1 bulan diberikan imunisasi BCG dan Polio-1. Ketika bayi berumur 2 bulan diberikan imunisasi Polio-2 sekaligus Pentavalen-1 (DPT/HB/HiB), selanjutnya umur 3 bulan diberikan imunisasi Polio-3 dan Pentavalen-2. Pada umur 4 bulan diberikan Polio-4, Pentavalen-3 dan IPV (Polio suntik). Pada bayi yang berumur 9 bulan diberikan imunisasi campak (*Measles*) dan *Rubella* atau sering disingkat MR. Imunisasi lanjutan (*booster*) diberikan pada anak baduta umur 18 bulan yaitu imunisasi DPT/HB/HiB (Penta) dan MR, yang selanjutnya akan diberikan imunisasi DT dan MR ketika masuk di kelas 1 SD/setingkat dan imunisasi Td saat kelas 2 dan 5 SD/setingkat.



Gambar 1.
Jadwal Imunisasi Anak Sesuai Rekomendasi IDAI

Bagaimana Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) saat ini?

Data Profil Kesehatan Indonesia 2019 menggambarkan cakupan imunisasi dasar lengkap (IDL) yang cenderung fluktuatif. Cakupan IDL tahun 2019 sebesar 93,7% dan sudah memenuhi target Renstra tahun 2019 yaitu sebesar 93%. Meski secara nasional cakupan IDL mencapai >90%, hasil survey Riskesdas memberikan hasil yang berbeda yaitu sebesar 59,2% (Riskesdas, 2013) dan sedikit turun menjadi 57,9% sesuai data Riskesdas 2018.



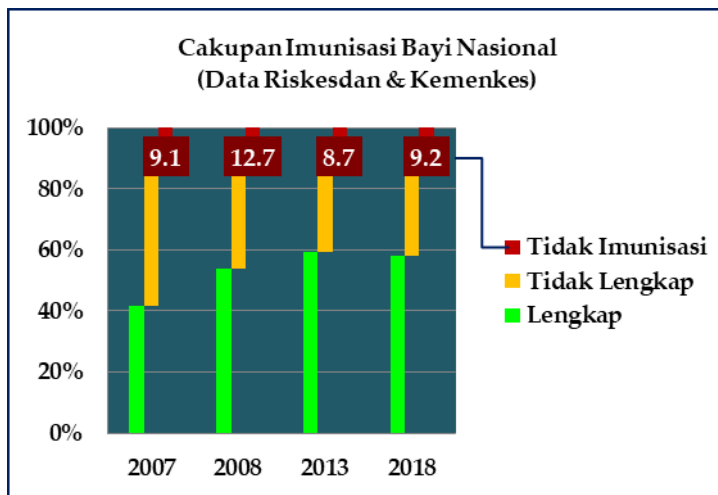
Gambar 2.

Trend Cakupan IDL Indonesia Tahun 2011-2019

Imunisasi merupakan intervensi dasar sekaligus landasan dalam upaya mengurangi mortalitas dan morbiditas bayi dan anak-anak balita (<5 tahun). Meski imunisasi menjadi strategi yang paling *cost-effective* dalam meningkatkan status kesehatan bayi & anak, termasuk tumbuh kembangnya, namun dalam implementasinya belum semua anak bisa memperoleh hak-haknya tersebut karena beberapa alasan dan bahkan mengalami penurunan cakupan dalam beberapa tahun terakhir.

Hasil Riskesdas dan data Kementerian Kesehatan menunjukkan kecenderungan penurunan cakupan bayi dengan status imunisasi lengkap dan adanya peningkatan cakupan bayi yang tidak diimunisasi berdasarkan perbandingan tahun 2007, 2008, 2013 dan 2018, yaitu 9,1%, naik menjadi 12,7% kemudian menurun 8,7% dan kembali meningkat

menjadi 9,2% di akhir tahun 2018. Semakin besar kecenderungan bayi & anak yang tidak diimunisasi dan tidak lengkap imunisasinya akan menurunkan *herd immunity* (kekebalan kelompok) yang terbentuk di wilayah tersebut, yang tentu berpotensi menimbulkan KLB dan wabah penyakit Difteri, Campak, Hepatitis, dan sebagainya sebagaimana yang sudah terjadi di beberapa wilayah di Indonesia pada saat ini.



Gambar 3
Cakupan Imunisasi Bayi Nasional
(Berdasarkan Data Survei Riskesdas dan Kemenkes)

Menurut penjelasan dari Direktur Surveilans dan Karantina Kesehatan Kementerian Kesehatan, cakupan IDL di Indonesia turun sampai 19,7% pada periode Maret-April 2020 sebagai dampak dari situasi pandemi COVID-19. Penurunan juga terjadi pada cakupan BIAS (Bulan Imunisasi Anak Sekolah) yang menasar anak-anak SD Kelas 1, 2 dan 5 yaitu hanya 45% untuk imunisasi Campak/MR, 40% untuk DT (*Diphtheria Tetanus*) dan 40% untuk TD (*Tetanus Diphtheria*).

Melalui *rapid assessment* yang dilakukan oleh Kemenkes dengan dukungan UNICEF di 514 kabupaten/kota dari 34 provinsi pada April 2020 dengan jumlah reponden 5.329 koordinator imunisasi Puskesmas

menunjukkan 84% Puskesmas mengalami penundaan atau penghentian pelayanan imunisasi selama masa pandemi COVID-19. Adanya rasa kekuatiran, kecemasan dan ketakutan orang tua maupun keraguan petugas kesehatan dalam penyelenggaraan layanan imunisasi menjadi alasan penundaan tersebut. Kondisi ini tentu saja dapat menimbulkan risiko terjadinya KLB (Kejadian Luar Biasa) PD3I (Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi) karena menurunnya kekebalan komunitas.

Selain faktor hambatan akses akibat penghentian layanan yang disertai dengan menurunnya permintaan imunisasi yang disebabkan ketakutan masyarakat tertular COVID-19, ditemukan faktor kendala lainnya terutama berkaitan dengan pasokan vaksin karena petugas pengelola program imunisasi dan sumberdaya imunisasi lainnya yang dialihkan dalam penanganan COVID-19. Keterbatasan ketersediaan alat pelindung diri (APD) untuk imunisasi yang aman juga menjadi faktor penghambat lainnya.

Apa sajakah kendala dalam imunisasi anak?

Meski program imunisasi sudah dimulai sejak tahun 1956 silam, namun dalam pelaksanaannya masih ditemukan banyak kendala dan hambatan yang secara langsung dan tidak langsung mempengaruhi keberhasilan cakupan imunisasi dan pencapaian UCI (*Universal Child Immunization*) di berbagai wilayah di Indonesia. Kelengkapan dan ketepatan waktu pemberian imunisasi dasar menjadi indikator dalam melihat kualitas pelayanan imunisasi.

Faktor kurangnya pemahaman, persepsi salah dan keengganan masyarakat dalam vaksinasi menjadi alasan tidak mengimunisasikan anaknya. Kendala kurangnya pemahaman disebabkan pengetahuan dan sikap orang tua yang menganggap bahwa imunisasi pada bayi tidak bermanfaat, bisa digantikan oleh madu, multivitamin dan jamu-jamuan lainnya. Persepsi dan keyakinan bahwa imunisasi haram juga menjadi salah satu hambatan krusial penolakan terhadap imunisasi.

Tantangan lain yaitu terjadinya *miss-opportunity* atau kehilangan kesempatan mendapat imunisasi, seperti kondisi sakit pada anak saat terjadwal imunisasi sehingga terpaksa ditunda (tidak diimunisasi). Dari

gambaran tersebut terlihat bahwa rendahnya kepercayaan masyarakat dapat menyebabkan keengganan dan penolakan imunisasi. Menjadi tanggung jawab kita bersama untuk meningkatkan kepercayaan dan pemahaman masyarakat terkait manfaat imunisasi bagi anak yang jauh lebih besar bagi status kesehatannya.

Pada beberapa wilayah masih terkendala dengan akses yang sulit untuk mendapatkan layanan imunisasi. Faktor jarak tempuh lokasi, kemudahan dan ketersediaan sarana transportasi juga dikeluhkan oleh beberapa orang tua dalam mengimunisasikan anaknya. Selain akses, ternyata kesibukan orang tua turut menghambat pencapaian imunisasi dasar lengkap, terutama pada orang tua (ibu) yang bekerja sehingga tidak bisa mengantarkan anaknya imunisasi ke Posyandu karena tidak bisa meninggalkan pekerjaannya.

Pembahasan tentang imunisasi pada anak di Indonesia saat ini masih menjadi isu yang diperdebatkan karena banyaknya aspek yang mempengaruhi. Misalnya masalah halal-haram vaksin, ketakutan dan ketidakpercayaan akan kemampuan vaksin dan vaksinasi itu sendiri menjadi tantangan tersendiri dalam menjangkau semua anak untuk mendapatkan imunisasi yang dibutuhkan dan menjadi hak-haknya. Adanya keengganan masyarakat membawa anaknya imunisasi selama pandemi COVID-19 semakin mempersulit situasi tersebut. *Assessment* Kemenkes yang didukung UNICEF tahun 2020 menunjukkan 22,63% orang tua tegas menolak mengimunisasikan anaknya selama pandemi COVID-19 dan sebanyak 13,3% belum memutuskan atau ragu-ragu.

KAMPUNGKU-RUMAHKU (KK-RK) “RUMAH IMUNISASI”

Bagian 2

KampungKu-RumahKu (KK-RK) merupakan suatu instrumen yang mengadopsi model *My Village-My Home* (MVMH) sebagai model dan konsep pemberdayaan masyarakat dalam kesehatan. Dikembangkan pertama kalinya oleh *United States Agency for International Development* (USAID) melalui *Maternal and Child Health Integrated Program* (MCHIP). *My Village-My Home* (MVMH) adalah suatu alat yang bisa memberikan gambaran status kesehatan (termasuk imunisasi) secara visual di level masyarakat (komunitas). Model ini diadopsi oleh UNICEF sebagai alat pelacakan dan pemantauan status imunisasi anak di suatu wilayah tertentu. Sesuai karakteristik budaya di Indonesia, alat ini juga dikenal dengan terminologi “Rumah Imunisasi” karena bentuk visualnya yang seperti bangunan fisik rumah.

Apakah *KampungKu-RumahKu* (KK-RK)?

Adalah alat (*tools*) yang dirancang untuk memberikan gambaran visual status imunisasi semua bayi yang lahir di wilayah tertentu (desa) kepada masyarakat dan petugas kesehatan setempat. Alat ini disiapkan untuk membantu petugas kesehatan yang ada di lapangan (bidan desa) dan masyarakat (dan kader kesehatan) untuk efektifitas pemantauan dan pelacakan status imunisasi lengkap pada semua anak di wilayah setempat. *KampungKu-RumahKu* (KK-RK) adalah alat tingkat komunitas bagi masyarakat dan tenaga kesehatan setempat yang dirancang untuk menyediakan gambaran visual status imunisasi semua bayi & anak yang lahir di desa/wilayah tertentu.

Alat atau instrumen *KampungKu-RumahKu* (KK-RK) berbasis komunitas dengan menekankan konsep memberdayakan masyarakat dalam partisipasinya meningkatkan cakupan imunisasi dasar pada anak secara lengkap dan tepat waktu. Melalui instrumen KK-RK yang

ada, semua masyarakat dapat melihat dan menindaklanjuti status imunisasi setiap bayi di desa/wilayahnya.

Dokumen dan instrumen *KampungKu-RumahKu* (KK-RK) memuat informasi dan data nama bayi, tanggal dan status imunisasinya, serta informasi penting lainnya yang dianggap penting. Instrumen Kk-Rk digunakan sebagai alat bantu agar orang tua, tokoh masyarakat, tokoh agama, aparat wilayah (RT/RW/Lurah/Camat), PKK, Dasa Wisma, FKD dan semua elemen masyarakat lainnya turut serta berpartisipasi dalam mengawasi status imunisasi anak. Oleh karena itu, instrumen ini sebaiknya dipasang (ditempelkan) di Posyandu, Balai RT/RW/PKK, Balai Desa/Kelurahan dan atau tempat-tempat tertentu yang dapat dilihat oleh masyarakat.

Mengapa *KampungKu-RumahKu* disebut “Rumah Imunisasi”?

Instrumen *KampungKu-RumahKu* (KK-RK) seringkali dikenal juga dengan istilah “Rumah Imunisasi” karena bentuk fisiknya menyerupai bangunan rumah lengkap dengan dinding tembok dari tumpukan bata-bata kotak (*bricks*) dan atap segitiganya (*Gambar 4*). Beberapa indikator penting tentang dapat dimuat dalam bangunan tersebut, seperti data identitas bayi/anak, jenis imunisasi yang harus diterima, baik imunisasi dasar maupun booster, serta keterangan status imunisasinya.

Pada *Gambar 4* terlihat alat ini digambarkan sebagai rumah yang menunjukkan informasi anak yang berusia kurang dari 24 bulan (anak baduta) di suatu komunitas/desa/area kerja Posyandu berikut status imunisasinya. Setiap baris (dari bawah ke atas) terdiri dari kotak (batu bata atau *bricks*) yang menunjukkan bayi yang akan diimunisasi. Setiap kotak (bata) tersebut menunjukkan jenis antigen yang harus diberikan pada bayi yang berhak dan layak menerima.

Informasi tentang bayi tertua di suatu desa dituliskan pada baris terbawah dan bayi lain yang lebih muda ditambahkan dalam baris yang lebih atas, begitu seterusnya. Tanggal vaksinasi ditulis dan atau diwarnai pada setiap kotak sesuai nama bayi yang mendapatkan.

Setiap lapisan kotak batu bata (tentunya jika diletakkan dengan benar) menjadi pondasi yang dapat memperkuat rumah (bangunan)

yang ada, sebaliknya bila ada kotak-kotak batu bata yang hilang (kosong) akan memperlemah bangunan dan pondasi rumah tersebut, sehingga berisiko memunculkan permasalahan bagi penghuninya, yang dalam hal ini adalah munculnya risiko PD3I (*Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi*).

Lembaga Penelitian & Pengabdian pada Masyarakat (LPPM) UNIVERSITAS DIPONEGORO

unicef for every child

"Rumah Imunisasi"
KAMPUNGKU-RUMAHKU

POSTKONDO : _____ DESA/KEL. : _____ BANGGA WAKTU : _____ / _____ / _____

NO.	NAMA BAYI	NAMA BUI	NO KONTAK BUI	Tgl Lahir	JDL	SGD	POLIO				PENTAVALEN			BOOSTER		STATUS IMUNISASI		KTT.		
							1	2	3	4	1	2	3	1	2	3	4			
1	DI	DI	DI	DI	DI	DI	DI	DI	DI	DI	DI	DI	DI	DI	DI	DI	DI	DI	DI	
2																				
3																				
4																				
5																				
6																				
7																				
8																				
9																				
10																				
11																				
12																				
13																				
14																				
15																				
16																				
17																				
18																				
19																				
20																				
21																				
22																				
23																				
24																				
25																				
26																				
27																				
28																				
29																				
30																				
31																				
32																				
33																				
34																				
35																				
36																				
37																				
38																				
39																				
40																				
41																				
42																				
43																				
44																				
45																				
46																				
47																				
48																				
49																				
50																				

Gambar 4.
Kampungku-Rumahku "Rumah Imunisasi"

Konsep dasar penggunaan model dan instrumen *Kampungku-Rumahku* (KK-RK) sebagaimana tampak pada model rumah imunisasi dapat dijelaskan sebagai berikut:

- Alat (*tools*) ini akan menampilkan data semua bayi dan anak umur <24 bulan (baduta) yang ada di wilayah tertentu dalam komunitas di bawah atap sebuah rumah.
- Setiap baris (dari bawah ke atas) terdiri dari beberapa kotak (berbentuk batu bata) yang akan menunjukkan satu orang penerima (1 orang anak) dan setiap jenis antigen (vaksin) yang akan diberikan kepada setiap penerima tersebut.

- Diperoleh informasi tentang bayi tertua (tertulis pada baris terbawah) dan bayi termuda (tertulis pada baris paling atas) yang ada di desa/wilayah tersebut dan datanya akan rutin ditambahkan ketika terdapat kelahiran baru.
- Diperoleh informasi tentang tanggal vaksinasi yang dapat dituliskan ataupun diwarnai pada kotak masing-masing sesuai deretan baris nama anak bersangkutan.
- Alat ini menyajikan status imunisasi dalam bentuk batu bata yang jika diletakkan secara benar (*analogi: bila terisi semua kolomnya*) akan mampu meningkatkan kekuatan rumah, juga sebaliknya. Setiap lapisan batu bata (*bricks*) digambarkan dalam bentuk kotak-kotak (jika diletakkan dengan benar) dapat memperkuat rumah, namun setiap batu bata yang hilang (kosong) melemahkan rumah.

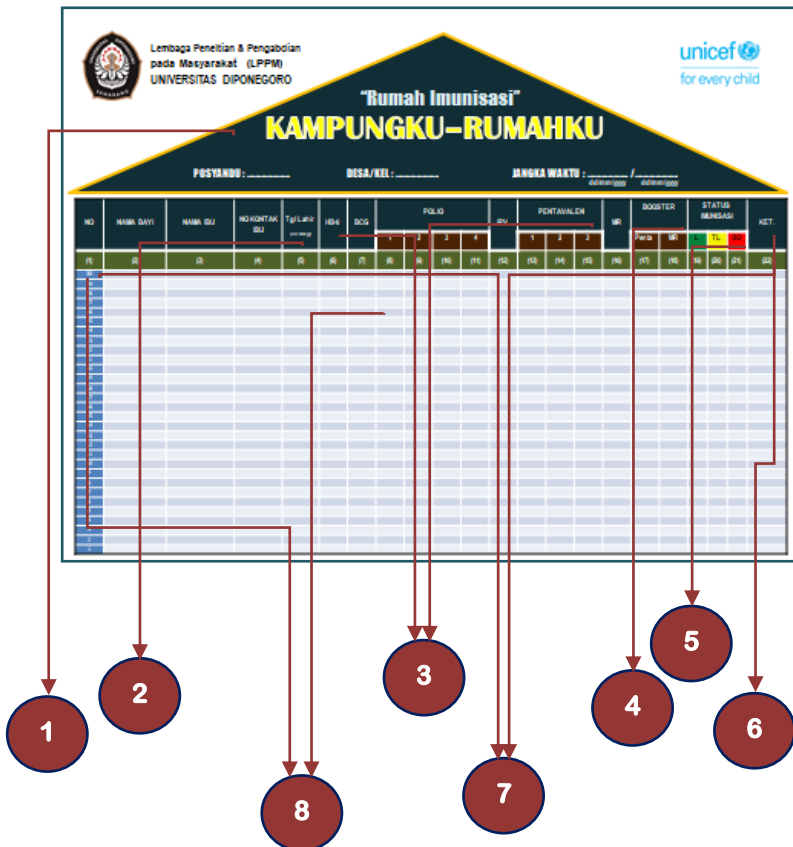
Filosofi *KampungKu-RumahKu* (KK-RK) atau “Rumah Imunisasi” menggambarkan bangunan rumah yang kokoh sebagai analogi status/derajat kesehatan masyarakat yang tinggi yang dibentuk oleh status kesehatan semua anak di wilayah tersebut melalui terpasangnya bata-bata (*bricks*) kelengkapan imunisasi dalam bentuk terisinya kotak baris dan kolom rumah tersebut. Susunan batu bata tersebut akan dipasang secara bertahap mulai dari baris terbawah dan seterusnya naik hingga baris paling atas. Dengan semakin banyaknya bayi/anak yang sudah diimunisasi lengkap tergambar dengan makin tingginya isian atau susunan bata terpasang sampai ke bagian baris paling atas (mendekati atap). Sebaliknya rumah akan terlihat rapuh karena banyak lubang-lubang bata yang muncul (karena kosong tidak terisi) bila anak-anak belum/tidak mendapatkan imunisasi sesuai kebutuhannya.

Apakah kelebihan *KampungKu-RumahKu* (KK-RK)?

- Sebagai media pantau yang bersifat manual dan offline
- Menampilkan daftar bayi yang dijadwalkan imunisasi pada hari tersebut atau pada hari sesuai jadwal imunisasi
- Menampilkan daftar bayi yang telah mendapatkan imunisasi

- Menampilkan bayi yang tidak lengkap status imunisasinya maupun yang *drop-out*.
- Menampilkan daftar bayi yang memenuhi syarat mendapatkan jenis imunisasi lainnya pada sesi/jadwal berikutnya.

Bagaimanakah Bentuk Struktur Bangunan *KampungKu-RumahKu* atau “Rumah Imunisasi”?



Keterangan:

1. Merupakan bagian atas dari bangunan *KampungKu-RumahKu* atau “Rumah Imunisasi” yang memberikan informasi tentang lokasi/wilayah sasaran layanan imunisasi diselenggarakan, meliputi: Nama Posyandu; nama Desa/Kelurahan atau Puskesmas, serta Jangka Waktu yang merujuk pada kapan periode pencatatan imunisasi dilakukan.
2. Kolom-kolom berisi data karakteristik bayi/anak yang akan diimunisasi sesuai urutan barisnya, meliputi: Nama Bayi/Anak; Nama Ibu; No Kontak Ibu (HP/Telp); dan Tanggal Lahir Bayi.
3. Kolom-kolom yang berisi data dan informasi jenis vaksin yang diberikan dalam program imunisasi dasar lengkap per antigen pada bayi umur < 12 bulan yang meliputi vaksin HB-0, BCG, Polio (diberikan 4 kali), IPV, Pentavalen (DPT/HB/HiB) 3 kali dan vaksin MR (*Measles-Rubella*).
4. Kolom yang berisi informasi vaksin *booster* pada anak umur 18 bulan, meliputi: vaksin Pentavalen (DPT/HB/HiB) dan MR.
5. Kolom untuk mengidentifikasi status imunisasi anak dengan 3 (tiga) kategori Hijau-Lengkap (L); Kuning-Tidak Lengkap (TL) dan Merah-*Drop Out* (DO).
6. Kolom Keterangan yang berisikan berbagai informasi penting terkait status imunisasi anak serta semua informasi yang perlu diketahui oleh petugas kesehatan dan atau masyarakat.
7. Kolom berisi urutan penomoran kolom untuk mempermudah untuk mengidentifikasi.
8. Kolom dan baris kotak-kotak yang harus diisi oleh petugas untuk menggambarkan kelengkapan imunisasi anak berdasar identitas anak, jenis antigen dan kapan waktu pemberiannya.

Apakah Tujuan *KampungKu-RumahKu* atau “Rumah Imunisasi”?

Beberapa tujuan yang dapat diperoleh dari penggunaan model *KampungKu-RumahKu* (KK-RK) atau “Rumah Imunisasi” secara efektif antara lain yaitu:

- Mampu meningkatkan cakupan imunisasi melalui peran serta dan keterlibatan masyarakat secara langsung (mengidentifikasi, mendata, mencatat, mengisi dan memantau)
- Meningkatkan peran serta masyarakat dalam memantau status imunisasi anak-anak di desa (wilayahnya)
- Dapat meningkatkan kualitas cakupan imunisasi berdasarkan data kelengkapan vaksin yang sudah diterima (per antigen)
- Dapat meningkatkan ketepatan waktu imunisasi yang dilihat berdasarkan periode waktu vaksinasi per antigen berdasarkan selang waktu pemberiannya
- Melengkapi sistem pelacakan ibu dan anak, khususnya dalam sistem pencatatan dan pemantauan status imunisasi
- Alat KK-RK bila digunakan secara efektif dapat memastikan cakupan imunisasi lengkap hingga usia 2 tahun dan pastinya juga meningkatkan cakupan keseluruhan di wilayah geografis mana pun (terpenuhi UCI-nya)

Apa sajakah fungsi dan manfaat yang diperoleh dari model *KampungKu-RumahKu* (KK-RK) atau “Rumah Imunisasi”?

Banyak sekali manfaat yang diperoleh dari penggunaan model instrumen *KampungKu-RumahKu* (KK-RK) ini di masyarakat, karena fungsinya sebagai *tools* (alat) pemantauan dan pelacakan yang efektif meskipun sederhana dan sekaligus sebagai media komunikasi berbasis komunitas (masyarakat).

Fungsinya:

- Sebagai media koordinasi antara bidan/bidan desa atau tenaga kesehatan dengan kader kesehatan di lapangan
- Sebagai bentuk dan sarana pemberdayaan masyarakat melalui partisipasi dan penggerakkan bersama dalam pemantauan dan pencatatan imunisasi anak di wilayah setempat
- Penguat hubungan dan interaksi antara orang tua, petugas kesehatan (bidan/bidan desa) dan kader kesehatan dalam pelacakan dan pemantauan status imunisasi rutin

Manfaatnya:

- Penguatan prinsip pemberdayaan masyarakat
- Memperkuat keterlibatan, peran serta dan partisipasi aktif masyarakat dalam mekanisme pemantauan imunisasi di wilayahnya karena masyarakat adalah komponen strategis dalam peran aktifnya mendukung keberhasilan program kesehatan, termasuk program imunisasi
- Adanya potensi peningkatan permintaan imunisasi rutin pada layanan kesehatan dan diantara masyarakat sendiri, karena dapat mengidentifikasi anak-anak yang membutuhkan imunisasi berdasarkan jenis antigen, meningkatkan ketepatan waktu vaksinasi dan meningkatkan cakupan.
- Dari aspek manajemen stok vaksin, dapat mengidentifikasi stok vaksin kurang (kosong) dan sekaligus identifikasi kebutuhan jenis vaksin/antigen tertentu.
- Melengkapi sistem pelacakan ibu dan anak

Siapa yang berperan dalam implementasi *KampungKu-RumahKu* atau “Rumah Imunisasi”?

- Bidan desa/tenaga kesehatan
- Kader kesehatan
- Orang tua (keluarga) bayi/anak yang menerima imunisasi
- Masyarakat (dan semua elemennya)

Apa saja jenis data yang dicatat dalam *KampungKu-RumahKu* (KK-RK) atau Rumah Imunisasi?

- Identitas pengenalan anak dan orang tua atau ibunya (nama dan nomor kontakannya yang bisa dihubungi).
- Tanggal lahir anak
- Jenis vaksinasi yang akan dan sudah diberikan pada setiap anak yang ada di wilayah tersebut berdasarkan jenis antigen,

dosis, dan periode waktu pemberiannya (tanggal/bulan/tahun), baik imunisasi dasar maupun ulangan (*booster*)

- Data status imunisasi anak (kelengkapannya) baik imunisasi dasar maupun imunisasi rutinnya.

Siapakah yang menjadi sasaran kriteria pendataan *KampungKu-RumahKu* (KK-RK) “Rumah Imunisasi”?

- Semua bayi yang lahir sampai dengan umur 12 bulan menjadi sasaran target untuk imunisasi dasar lengkap.
- Semua anak baduta (< 24 bulan) yang ada di suatu area wilayah tertentu menjadi sasaran untuk imunisasi lanjutan (*booster*).

Apakah sulit mengisi data dalam Rumah Imunisasi sesuai model *KampungKu-RumahKu* (KK-RK)?

- Tidak sulit karena sangat sederhana dan simpel
- Hanya membutuhkan rutinitas dan ketelatenan saja

Apa saja yang harus disiapkan sebelum mengisi instrumen *KampungKu-RumahKu* atau “Rumah Imunisasi”?

- o Buat gambar rumah imunisasi (seperti pada contoh model *KampungKu-RumahKu*) pada kertas tebal yang berukuran besar seperti kertas karton (ukuran A0, A1, A2) atau kertas gambar ukuran A3. Besar kecilnya ukuran kertas juga tergantung rerata jumlah bayi yang dilahirkan dan anak yang tinggal di wilayah tersebut setiap tahunnya.
- o Siapkan alat tulis yang akan dipakai untuk mencatat data, dapat juga menggunakan spidol berwarna atau stabilo untuk memberikan nuansa warna pembeda untuk beberapa kategori atau informasi yang dianggap penting.

Bagaimana cara mengisinya?

- o Setelah gambar denah rumah imunisasi (*KampungKu-RumahKu*) terbentuk (termasuk kotak kolom dan barisnya), dilanjutkan dengan tahap pengisian data anak dan status imunisasinya.
- o Kenali dan tuliskan nama setiap bayi baru lahir, nama ibu, nomor kontak ibu (atau salah satu anggota keluarga terdekat) dan tanggal lahir bayi di baris paling bawah
- o Tuliskan tanggal imunisasi HB-0 pada kolom (...) sesuai tanggal pemberian vaksin tersebut (bisa ditanyakan pada ibu/keluarga atau melihat catatan data pada Buku KIA)
- o Tulislah nama Posyandu, Desa/Kelurahan dan Jangka Waktu pencatatan (dari kapan sampai kapan) yang umumnya dilihat per tahun (berdasarkan tahun kalender).


Kolom	Data Isian	Definisi Operasional	Cara Pengisian
	Nama Posyandu	Nama Posyandu atau Puskesmas tempat instrumen MVMH akan diletakkan dan menjadi lokasi wilayah	Tuliskan nama Posyandu ataupun nama Puskesmas
	Desa/Kel	Nama Desa/Keluarahan lokasi wilayah pencatatan imunisasi	Tuliskan nama Desa atau Kelurahan sesuai lokasi wilayah pencatatan
	Jangka Waktu	Periode waktu pencatatan, (misal: awal tahun sampai dengan akhir tahun)	Tuliskan periode waktu pencatatan imunisasi akan dilakukan dalam format <i>dd/mm/yyyy</i> <ul style="list-style-type: none"> o Yaitu 2digit untuk tanggal; 2digit untuk bulan dan 4digit untuk tahun), misalnya: 01/01/2021 s/d 31/12/2021
(1)	No (Nomor)	Nomor urut bayi yang dicatat dalam Rumah Imunisasi	Tuliskan nomor urut (1,2,3 dst) mulai dari baris paling bawah naik ke atas
(2)	Nama Bayi	Nama bayi yang menjadi data identitasnya	Tuliskan nama bayi sesuai keterangan orang tua (keluarga)
(3)	Nama Ibu	Nama ibu dari bayi yang dicatat dalam Rumah Imunisasi	Tuliskan nama ibu sesuai keterangan yang diberikan
(4)	No Kontak Ibu	Nomor telpon atau HP yang dimiliki ibu yang masih aktif dan dapat dihubungi sewaktu-waktu dibutuhkan	Tuliskan angka-angka nomor telpon/HP milik ibu bayi yang masih aktif
(5)	Tanggal Lahir	Waktu kapan bayi dilahirkan, berisi informasi tanggal, bulan dan tahun lahir	<ul style="list-style-type: none"> o Tuliskan angka tanggal, bulan dan tahun sesuai format <i>dd/mm/yyyy</i> o Yaitu 2digit untuk tanggal; 2digit untuk bulan dan 4digit untuk tahun).

		<ul style="list-style-type: none"> ○ Misalnya: 17/10/2020; 09/02/2021; dst 	
(6)	HB-0	<p>Imunisasi Hepatitis-B yang pertama kali pada bayi baru lahir (BBL) dan umumnya diberikan sesaat setelah bayi dilahirkan (<24 jam pasca kelahiran)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Tuliskan angka tanggal, bulan dan tahun sesuai format <i>dd/mm/yyyy</i> ○ Yaitu 2digit untuk tanggal; 2digit untuk bulan dan 4digit untuk tahun). ○ Misalnya: 17/10/2020; 09/02/2021; dst
(7)	BCG	<p>Imunisasi BCG untuk pencegahan penyakit Tuberculosis Paru, yang diberikan pada bayi yang berusia 1 (satu) bulan</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Tuliskan angka tanggal, bulan dan tahun sesuai format <i>dd/mm/yyyy</i> ○ Yaitu 2digit untuk tanggal; 2digit untuk bulan dan 4digit untuk tahun). ○ Misalnya: 17/11/2020; 09/03/2021; dst
(8)	Polio - 1	<p>Imunisasi Polio yang pertama diberikan kepada bayi dengan umur 1 (satu) bulan. Umumnya diberikan bersama dengan vaksin BCG</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Tuliskan angka tanggal, bulan dan tahun sesuai format <i>dd/mm/yyyy</i> ○ Yaitu 2digit untuk tanggal; 2digit untuk bulan dan 4digit untuk tahun). ○ Misalnya: 17/11/2020; 09/03/2021; dst
(9)	Polio - 2	<p>Imunisasi Polio yang kedua diberikan kepada bayi yang berumur 2 (dua) bulan. Umumnya diberikan bersama dengan vaksin Pentavalen-1</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Tuliskan angka tanggal, bulan dan tahun sesuai format <i>dd/mm/yyyy</i> ○ Yaitu 2digit untuk tanggal; 2digit untuk bulan dan 4digit untuk tahun). ○ Misalnya: 17/12/2020; 09/04/2021; dst


(10)	Polio - 3	Imunisasi Polio yang ketiga diberikan kepada bayi yang berumur 3 (tiga) bulan. Umumnya diberikan bersama dengan vaksin Pentavalen-2	<ul style="list-style-type: none"> ○ Tuliskan angka tanggal, bulan dan tahun sesuai format <i>dd/mm/yyyy</i> ○ Yaitu 2digit untuk tanggal; 2digit untuk bulan dan 4digit untuk tahun). ○ Misalnya: 17/01/2021; 09/05/2021; dst
(11)	Polio - 4	Imunisasi Polio yang keempat diberikan kepada bayi yang berumur 4 (empat) bulan. Umumnya diberikan bersama dengan vaksin Pentavalen-3	<ul style="list-style-type: none"> ○ Tuliskan angka tanggal, bulan dan tahun sesuai format <i>dd/mm/yyyy</i> ○ Yaitu 2digit untuk tanggal; 2digit untuk bulan dan 4digit untuk tahun). ○ Misalnya: 17/02/2021; 09/06/2021; dst
(12)	IPV	Imunisasi polio yang diberikan dalam bentuk injeksi/suntikan (<i>Inactivated Poliovirus Vaccine</i>) kepada bayi setelah pemberian OPV (vaksin Polio) ketiga	<ul style="list-style-type: none"> ○ Tuliskan angka tanggal, bulan dan tahun sesuai format <i>dd/mm/yyyy</i> ○ Yaitu 2digit untuk tanggal; 2digit untuk bulan dan 4digit untuk tahun). ○ Misalnya: 17/02/2021; 09/06/2021; dst
(13)	Pentavalen - 1	Merupakan gabungan 5 (lima) antigen yaitu DPT (Difteri, Partusis, Tetanus), Hepatitis-B dan HiB (Haemophilus influenza type B) Diberikan pada bayi yang berumur 2 (dua) bulan dan umumnya bersamaan dengan pemberian vaksin Polio-2	<ul style="list-style-type: none"> ○ Tuliskan angka tanggal, bulan dan tahun sesuai format <i>dd/mm/yyyy</i> ○ Yaitu 2digit untuk tanggal; 2digit untuk bulan dan 4digit untuk tahun). ○ Misalnya: 17/12/2020; 09/04/2021; dst
(14)	Pentavalen - 2	Imunisasi Pentavalen (DPT/HB/HiB) yang diberikan pada bayi yang berumur 3	<ul style="list-style-type: none"> ○ Tuliskan angka tanggal, bulan dan tahun sesuai format <i>dd/mm/yyyy</i>

		(tiga) bulan dan umumnya bersamaan dengan pemberian vaksin Polio-3	<ul style="list-style-type: none"> ○ Yaitu 2digit untuk tanggal; 2digit untuk bulan dan 4digit untuk tahun). ○ Misalnya: 17/01/2021; 09/05/2021; dst
(15)	Pentavalen - 3	Imunisasi Pentavalen (DPT/HB/HiB) yang diberikan pada bayi yang berumur 4 (tiga) bulan dan umumnya bersamaan dengan pemberian vaksin Polio-4	<ul style="list-style-type: none"> ○ Tuliskan angka tanggal, bulan dan tahun sesuai format dd/mm/yyyy ○ Yaitu 2digit untuk tanggal; 2digit untuk bulan dan 4digit untuk tahun). ○ Misalnya: 17/02/2021; 09/06/2021; dst
(16)	MR	Imunisasi Measles-Rubella (MR) atau Campak-Rubella yang diberikan pada bayi yang berumur 9 (sembilan) bulan	<ul style="list-style-type: none"> ○ Tuliskan angka tanggal, bulan dan tahun sesuai format dd/mm/yyyy ○ Yaitu 2digit untuk tanggal; 2digit untuk bulan dan 4digit untuk tahun). ○ Misalnya: 17/07/2022; 09/11/2021; dst
(17)	Booster-Penta	Imunisasi ulangan (<i>booster</i>) pentavalen (DPT/HB/HiB) yang diberikan pada bayi yang berumur 18 bulan	<ul style="list-style-type: none"> ○ Tuliskan angka tanggal, bulan dan tahun sesuai format dd/mm/yyyy ○ Yaitu 2digit untuk tanggal; 2digit untuk bulan dan 4digit untuk tahun). ○ Misalnya: 25/12/2020; 18/05/2021; dst
(18)	Booster-MR	Imunisasi ulangan (<i>booster</i>) Campak-Rubella /MR yang diberikan pada bayi yang berumur 18 bulan	<ul style="list-style-type: none"> ○ Tuliskan angka tanggal, bulan dan tahun sesuai format dd/mm/yyyy ○ Yaitu 2digit untuk tanggal; 2digit untuk bulan dan 4digit untuk

			tahun). o Misalnya: 27/07/2021; 09/04/2021; dst
(19)	Status Imunisasi (L)	Status L (Lengkap) diberikan pada setiap bayi yang berumur <24 bulan yang sudah menerima semua jenis vaksin (antigen) sesuai ketentuan	Berilah tanda V (tanda centang) pada kolom yang tersedia sesuai hasil imunisasinya atau bisa diberikan tanda bintang (☆)
(20)	Status Imunisasi (TL)	Status TL (Tidak Lengkap) diberikan pada bayi yang berumur <24 bulan dan belum/tidak lengkap menerima semua jenis vaksin/antigen sesuai ketentuan	Berilah tanda V (tanda centang) pada kolom yang tersedia sesuai hasil imunisasinya
(21)	Status Imunisasi (DO)	Status DO (<i>Drop-Out</i>) yang diberikan pada bayi berumur <24 bulan namun tidak melanjutkan pemberian vaksin dengan alasan: menghilang tidak diketahui, pindah rumah atau meninggal.	Berilah tanda V (tanda centang) pada kolom yang tersedia sesuai hasil imunisasinya
(22)	Keterangan	Semua informasi dan catatan penting yang dianggap perlu terkait status riwayat imunisasi bayi/anak	Tuliskan secara singkat catatan tersebut dalam kolom yang sudah tersedia



Lembaga Penelitian & Pengabdian
pada Masyarakat (LPPM)
UNIVERSITAS DIPONEGORO



for every child

"Rumah Imunisasi" KAMPUNGKU-RUMAHKU

POSYANDU : _____ DESA/KEK. : _____ JANGKA WAKTU : _____ / _____
01Jan-2000 31Des-2000

NO	NAMA BAYI	NAMA IBU	NO KONTAK IBU	Tgl Lahir mm-yy	ID-1	ISG	POLIO				IPV	PENTAVALEN					MR	BOOSTER		STATUS IMUNISASI			KET.																																																																												
							1	2	3	4		1	2	3	4	5		16	17	18	19	20		21	22																																																																										
01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100

Untuk mengetahui jumlah bayi/anak yang ada di wilayah dan yang bertak vaksinasi
 Penulisan dimulai dari nomor urut terkecil di baris paling bawah dan dilakukan anak dengan umur paling tua
 Untuk mengetahui identitas, riwayat dan status imunisasi setiap anak di wilayah setempat
 Jenis vaksin per antigen
 Vaksinasi booster
 Status imunisasi

Gambar 5.
Keterangan Isi Baris dan Kolom dalam Rumah Imunisasi
(KampungKu-RumahKu)

LANGKAH DALAM PENGISIAN “KAMPUNGKU-RUMAHKU”

Bagian
4

INSTRUMEN KAMPUNGKU-RUMAHKU “RUMAH IMUNISASI”



KAMPUNGKU-RUMAHKU
KK-RK
RUMAH IMUNISASI
My Village-My Home



Langkah 1:

- Data, kenali dan tuliskan nama anak, nama ibu, nomor kontak ibu dan tanggal lahir anak sebagai identitasnya dalam urutan kolom dan baris yang tersedia. Ingat untuk SELALU memulai penulisan dari baris paling bawah dan seterusnya naik ke atas.
- Bila anak yang lahir atau yang akan dicatat banyak jumlahnya, usahakan anak yang lahir lebih awal dicatat terlebih dahulu isianannya pada baris paling bawah dan demikian seterusnya untuk anak yang lebih muda umurnya.

NO	NAMA BAYI	NAMA IBU	NO KONTAK IBU	Tgl Lahir	IBU	SEX	POLIO				PDT	PERTAVALEN				MR	BGGSTER	STATUS BERSASI	KET.
							1	2	3	4		1	2	3	4				
1	Aryanto	Shanti	000000001	17/05/2013															
2																			
3																			
4																			
5																			
6																			
7																			
8																			

Tuliskanlah di kolom ini identitas anak (bayi) dan orang tuanya sebagai tanda pengenalnya urut sesuai baris meliputi: Nama Bayi, Nama Ibu, No Kontak/HP ibu dan Tanggal Lahir Bayi (penulisan dari kiri ke kanan).



Langkah 2:

- Tulislah isian kolom HB-0 dengan tanggal diberikan imunisasi jika anak sudah mendapatkan vaksin tersebut (isikan tanggal imunisasinya) sesuai kolom baris yang tersedia
- Informasi pemberian imunisasi HB-0 bisa diperoleh melalui fasilitas kesehatan tempat ibu bersalin maupun melalui laporan atau surat keterangan kelahiran dari fasilitas kesehatan.
- Jelaskan kepada ibu (orang tua) jadwal vaksin selanjutnya dan berikan juga informasi kapan rencana (periode) waktu untuk pemberian vaksin mendatang sesuai jadwal imunisasi.

NO	NAMA BAYI	NAMA IBU	NO KONTAK IBU	Tgl Lahir	JGD	RGS	POLIO				PV	PENTAVALEN				IR	BOOSTER		STATUS MANGSA		KET.
							1	2	3	4		1	2	3	4		5	6	7	8	
00																					
1	Aryanto	Shanti	000000001	17/03/2019																	

Tuliskan disini tanggal imunisasi HB-0 (sama dengan tanggal lahir bayi) atau sampai dengan 7 (tujuh) hari pasca kelahiran bilamana terjadi indikasi klinis.

Langkah 3:

- Ketika ibu atau orang tua bayi datang bersama bayinya (umur 1 bulan) datang untuk vaksinasi, dapat diberikan vaksin BCG dan Polio-1 secara bersamaan.
- Tuliskan tanggal pemberian vaksin tersebut pada kolom yang tersedia sesuai urutan barisnya (identitas anak bersangkutan)
- Tuliskanlah tanggalnya secara jelas dan pastikan tidak terjadi kesalahan, termasuk salah letak kolom jenis vaksin.
- Kepada ibu/orang tua, dapat diberikan Kartu Imunisasi atau KMS setelah pelayanan imunisasi selesai.
- Rencanakan dan diskusikan kembali dengan ibu (orang tua) untuk rencana waktu pemberian vaksinasi bulan berikutnya.
- Ibu juga dapat diinformasikan untuk rutin membaca Buku KIA sebagai sumber pengetahuan tentang kesehatan bayi/anak dan tumbuh kembangnya (melalui KMS).

Lembaga Penelitian & Pengabdian pada Masyarakat (LPPM) UNIVERSITAS DIPONEGORO

unicef for every child

"Rumah Imunisasi"
KAMPUNGKU-RUMAHKU

POSTANDB: Angreik DESA/KEL: Sejahtera JANGKA WAKTU: 2019/2020

NO	NAMA BAYI	NAMA IBU	NO/KONTAK IBU	Tgl Lahir	JSD	DCC	POLIO				PENTAVALEN			BOOSTER		STATUS IMUNISASI		KET.	
							1	2	3	4	1	2	3	MR	MR	MR	MR		
30																			
6																			
4																			
3																			
2																			
1	Anyanbo	Shanti	000000001	17/05/2019	17/09/2019		17/06/2019	17/06/2019											

Tuliskan disini secara jelas tanggal pelaksanaan imunisasi BCG dan Polio-1 (pastikan menulis angkanya benar dan jelas)



Langkah 4:

- Ketika bayi berumur 2 (dua) bulan, dapat diberikan imunisasi Polio-2 dan sekaligus vaksin Pentavalen (DPT/HB/HiB)
- Setelah bayi mendapatkan imunisasi, dapat diisikan datanya dalam kolom isian MVMH (sesuai tanggal imunisasi).
- Lakukan juga cara yang sama untuk bayi/anak-anak lainnya.
- Tetap perhatikan supaya jangan sampai terjadi salah tulis maupun salah letak bilamana cukup banyak jumlah bayi yang akan diimunisasi.

Lembaga Penelitian & Pengabdian pada Masyarakat (LPPM) UNIVERSITAS DIPONEGORO

unicef for every child

"Rumah Imunisasi" KAMPUNGKU-RUMAHKU

POSTANDE: Anggrek DESA/KEK: Sejahtera JANGKA WAKTU: 02/01/2000 02/01/2000

NO	NAMA BAYI	NAMA BUI	NO KONTAK BUI	Tgl Lahir	Jenis Kelamin	DOB	POLIO				PENTAVALEN			MR	BOOSTER	STATUS MANGSA	KET.
							1	2	3	4	1	2	3				
00																	
1	Ariyanto	Shandi	000000001	17/05/2019	17/05/2019	17/06/2019	17/07/2019										

Tuliskan disini secara jelas tanggal pelaksanaan (tanggal diberikan) imunisasi Polio-1 dan Penta-1 sesuai kolom yang tersedia



Langkah 5:

- o Lakukan hal yang sama ketika ibu/orang tua bayi kembali datang bulan-bulan berikutnya untuk imunisasi.
- o Isikan semua kotak dan kolom jenis vaksinasi sesuai tanggal pemberian imunisasi dilakukan, sehingga ketika bayi/anak sudah mendapatkan semua jenis vaksinasi, kolom akan tampak tertutup dengan tanggal-tanggal imunisasi.
- o Bila memang bayi/anak belum mendapatkan jenis vaksinasi tertentu karena penundaan, maka kolom tetap harus kosong sampai dengan bayi/anak mendapatkan jenis vaksin tersebut.

NO	NAMA BAYI	NAMA IBU	NO KONTAK IBU	Tgl Lahir (mm/dd)	JENIS	B/C/G	POLIO				PV			PENTAVALEN			MR		BOOSTER		STATUS		KET
							1	2	3	4	1	2	3	1	2	3	1	2	1	2	1	2	
50																							
...																							
...																							
6																							
4																							
3																							
2																							
1	Anyanbo	Shanti	00000001	17/05/2019																			

Tuliskan disini tanggal-tanggalnya sesuai waktu pemberian imunisasi untuk semua jenis antigennya secara lengkap.



Langkah 6:

- o Instrumen MVMH atau “Rumah Imunisasi” ini juga dapat memuat data yang dianggap penting berkaitan dengan status imunisasi rutin, seperti imunisasi *booster* (ulangan) pada anak yang diberikan saat berumur 18 bulan, yaitu vaksin *booster* Penta (DPT/HB/HiB) dan MR (*Measles-Rubella*).
- o Tuliskan tanggalnya pada kolom yang telah tersedia.
- o Pemberian vaksin ulangan atau ulangan ini akan mengakhiri program imunisasi dasar lengkap (IDL) dan imunisasi rutin lengkap (IRL) bagi anak umur di bawah dua tahun (*baduta*)

NO	NAMA BAYI	NAMA BUKU	NO KONTAK BUKU	Tgl Lahir	JENIS	DGS	POLIO					PENTAVALEN			MR		BOOSTER			STATUS IMUNISASI			KET.							
							1	2	3	4	5	1	2	3	1	2	1	2	3	4	5	6		7	8	9				
1	Aryanto Shardi	000000001	17/05/2019	17/05/2019	17/06/2019	17/06/2019	17/07/2019	17/08/2019	17/09/2019	17/10/2019	17/11/2019	17/12/2019	18/01/2020	18/02/2020	18/03/2020	18/04/2020	18/05/2020	18/06/2020	18/07/2020	18/08/2020	18/09/2020	18/10/2020	18/11/2020	18/12/2020	19/01/2021	19/02/2021	19/03/2021			

Tuliskan disini tanggalnya secara jelas sesuai pemberian imunisasi ulangan (*booster*) yang diberikan pada anak baduta baik untuk vaksin Penta (DPT/HB/HiB) maupun vaksin *Measles-Rubella* (MR).



Langkah 7:

- Merupakan kolom yang menunjukkan status imunisasi anak setelah berumur 24 bulan (2 tahun) atau anak baduta.
- Terbagi atas 3 (tiga) sub kolom yaitu: *Lengkap*; *Tidak Lengkap* dan *Drop-Out (DO)*.

NO	NAMA BAYI	NAMA BUKU	NO/KONTAK BUKU	Tgl Lahir	JENIS	JGD	POLIO				PV	PENTAVALEN			BOOSTER		STATUS			KET.
							1	2	3	4		1	2	3	MR	Peris	MR	Ya	Tidak	
1	Amanto	Shanti	000000001	1705/2019	1705/2019	1706/2019	1706/2019	1707/2019	1708/2019	1709/2019	1709/2019	1709/2019	1709/2019	1709/2019	1711/2019	1711/2019	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Lengkap

Berikan tanda centang (V) disini sesuai status imunisasi anak setelah periode pemberian imunisasi berakhir (pada umur 2 tahun). Kolom "Keterangan" dapat diisi secara naratif dalam bentuk penjelasan dan keterangannya secara singkat.

- Status imunisasi anak dinyatakan lengkap bilamana semua jenis vaksin sudah diberikan pada anak sesuai umur dan waktu pemberiannya.
- Sebaliknya status imunisasi dinyatakan *Tidak Lengkap* ketika ada salah satu atau sebagian jenis imunisasi belum diberikan

dengan alasan apapun, sedangkan status DO (*Drop-Out*) bila kehilangan kontak ataupun karena anak meninggal.

- o Berikan tanda *centang* (V) pada sub kolom yang tepat dan atau bisa juga diberikan kode-kode warna tertentu.
- o Kolom "*Keterangan*" bisa diisi dengan berbagai informasi yang dianggap penting dalam bentuk naratif.



Langkah 8:

- o Isikan semua baris dengan data anak-anak yang diimunisasi lainnya dengan cara yang sama seperti di awal.
- o Pengisian dimulai dari nomor terkecil dan baris paling bawah, kemudian isikan data di noro dan urutan lanjut sampai dengan nomor paling tinggi dan begitu seterusnya.

Lembaga Penelitian & Pengabdian pada Masyarakat (LPPM) UNIVERSITAS DIPONEGORO

unicef for every child

"Rumah Imunisasi"
KAMPUNGKU-RUMAHKU

POSTARIB: *Angreik* DESA/KEL: *Sajohetra* BANGSA WARTU: /

NO	NAMA BAYI	NAMA IBU	NO/KONTAK IBU	Tgl Lahir	JSD	DCC	POLIO				IPV			PENTAVALEN			BOOSTER			STATUS MENEGAH		KET.		
							1	2	3	4	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2		3	
00																								
1	Ariyanto	Shanti	00000000	1705/2019	1706/2019	1707/2019	1708/2019	1709/2019	1707/2019	1708/2019	1709/2019	1707/2019	1708/2019	1709/2019	1702/2020	1702/2020	1702/2020	V	-	-	-	-	-	Tidak Lengkap

INTEPRETASI DALAM PENGGUNAAN INSTRUMEN KK-RK UNTUK IMUNISASI *KampungKu-RumahKu “Rumah Imunisasi”*

Informasi data:	REPRESENTASI	RELEVANSI
Karakteristik dan identitas bayi/anak	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rincian informasi anak sebagai penerima layanan imunisasi (Nama bayi; Nama ibu; Nomor kontak ibu; dan Tanggal lahir bayi) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pelacakan berbasis nama yang efektif dari anak/bayi baru lahir untuk layanan vaksinasi karena ada nomor kontak yang dapat dihubungi ▪ Memudahkan ibu /orang tua dan masyarakat dalam mengidentifikasi status imunisasi anak-anak di wilayahnya
Status Imunisasi Bayi/Anak	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sel-sel (dalam bentuk kotak) ini mewakili jadwal imunisasi semua jenis antigen dan dosis yang perlu diberikan kepada setiap anak sampai usia 24 bulan (anak baduta) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mengingatkan petugas kesehatan dan ibu/ orang tua (termasuk masyarakat tentang semua vaksin yang harus diberikan kepada anak tertentu sesuai umur dan setelah berapa lama, dan juga jika anak melewatkan vaksin apa pun (akan terpantau jelas) ▪ Vaksin yang tidak diperoleh atau yang terlewatkan oleh anak

**Status
Keterangan
Imunisasi**

- Kotak baris dan kolom status imunisasi mewakili kategori status imunisasi anak setelah periode imunisasi berakhir (anak berumur kurang dari <24 bulan)
- akan dicerminkan sebagai kotak kosong setelah nama bayi.
- Menjelaskan status akhir imunisasi anak apakah dinyatakan lengkap, tidak lengkap ataupun *lost contact* ataupun *drop-out*.
- Sebagai dasar untuk upaya tindak lanjut, seperti *sweeping*, *tracing* dan sebagainya
- Menggambarkan status kekebalan kelompok atau *herd-immunity* yang ada di wilayah tersebut, sehingga dapat diidentifikasi status desa UCI atau tidak

“Kelengkapan setiap baris mewakili status imunisasi setiap bayi/anak”

“Kekuatan rumah tergantung pada jumlah batu bata yang diisi dan yang tidak kosong”

KEUNTUNGAN PENGGUNAAN “KAMPUNGKU-RUMAHKU”

Bagian 5

Keuntungan Penggunaan *KampungKu-RumahKu* (KK-RK) atau “Rumah Imunisasi”

Mengutip dari buku *Guidance Note for Using the MVMH Tools* (MCHIP-USAID, 2014) yang selanjutnya dikembangkan dalam model *KampungKu-RumahKu* (KK-RK), ternyata cakupan penggunaan alat dan instrumen ini sangatlah luas dan terbukti dapat memenuhi semua fungsi yang berkaitan dengan:

- **Status *Herd-Immunity*** karena dengan satu lembar kertas dapat menggambarkan status vaksinasi anak-anak dari suatu komunitas/wilayah/desa. Alat ini menggambarkan cakupan vaksinasi semua jenis antigen dari seluruh kelompok sasaran secara sekilas sehingga alat ini merupakan indikator visual untuk menggambarkan kekebalan kelompok.
- **Status *Left-Out and Drop-Out* (LODO)**; Secara retrospektif, alat ini dapat digunakan untuk menargetkan dan sekaligus mengidentifikasi anak-anak (kelompok sasaran) yang lulus, lolos dan hilang atau *drop-out* (DO). Tingkat DO yang terjadi per jenis vaksin (antigen) dan dosis berikutnya juga terlihat secara visual melalui gambaran ini.
- **Mengatasi masalah LODO**; Setelah diketahui anak-anak (kelompok sasaran) yang tidak lengkap, menghilang atau DO maka dapat dilakukan intervensi spesifik berbasis wilayah dapat diupayakan untuk mencegah/mengurangi keduanya.
- **Pelacakan (*tracking*) LODO**: Instrumen *My Village-My Home* (MVMY) atau *KampungKu-RumahKu* (KK-RK) dapat berfungsi sebagai daftar sekaligus alat perekam dalam mengidentifikasi dan melacak bayi/anak-anak yang harus mendapatkan imunisasi pada kunjungan berikutnya (riwayat imunisasi sesuai jadwal/jatuh tempo-nya).

- **Koordinasi lintas sektoral:** Alat ini dapat mempromosikan koordinasi lintas sektoral dalam fungsinya sebagai lembaran referensi umum bagi bidan desa, kader kesehatan, puskesmas dan masyarakat setempat (perangkat desa/wilayah).
- **Sebagai media dalam mendukung sistem pelacakan status kesehatan ibu & anak (MTCS-Maternal and Child Tracking System)** secara visual (*offline*), tidak bergantung pada listrik dan atau operator khusus untuk *entry* datanya.
- **Sebagai media penghubung (komunikasi) antar komunitas,** yaitu antara orang tua bayi/anak yang mengunjungi fasilitas layanan dan melihat instrumen (*tools*) tersebut akan merasa bangga melihat nama anaknya tertulis. Bilamana nama anak tidak tertulis atau masih banyak kotak-kotak kosong pada deret baris bayi/anak tersebut, mereka dapat memberitahu kader atau tenaga kesehatan setempat supaya menjadwalkan vaksinasi yang dibutuhkan.
- **Sebagai sarana, bahan dan sekaligus media komunikasi** yang efektif yang dapat digunakan oleh tenaga kesehatan / bidan desa setempat dalam menangani kelompok, konseling, serta membantu memotivasi orang tua yang belum/tidak tertarik untuk mengimunisasikan anaknya.
- **Sebagai alat pemantauan** yang sekaligus sebagai upaya dan strategi menanamkan perubahan berbasis budaya kerja
- **Sebagai alat penelitian** (*research tool*) yang efektif karena mampu menyediakan berbagai indikator program seperti:
 - Jumlah bayi/anak yang berhasil lolos imunisasi (lulus) secara lengkap dan memenuhi persyaratan
 - Bayi/anak dengan status hilang atau *drop out* imunisasi untuk setiap jenis antigen dan dosisnya (HB-0, BCG, Polio OPV-IPV, Pentavalen dan MR)
 - Ketepatan waktu imunisasi, serta
 - Indikator lainnya, seperti jarak antara dosis vaksin berikutnya untuk setiap jenis antigen yang sama.

PENUTUP

Rekomendasi

Instrumen *KampungKu-RumahKu* (KK-RK) atau Rumah Imunisasi adalah alat (*tools*) sederhana dan mudah, yang mampu memberikan gambaran visual status imunisasi semua bayi/anak di wilayah tertentu mulai dari sejak lahir (BBL) sampai dengan umur <24 bulan (baduta). Alat ini juga terbukti mampu mengidentifikasi dan melacak anak/bayi dan baduta dengan status imunisasi “bermasalah”, termasuk mereka yang *lost contact* (hilang) dan DO (*drop-out*).

Keunggulan penggunaan alat (*tools*) ini yaitu berbasis partisipasi dan pelibatan masyarakat (komunitas) secara langsung dalam melihat, mencatat, memantau serta menindaklanjuti status imunisasi setiap anak di desan masing-masing. Suatu upaya yang sederhana dan mudah karena tidak memerlukan seorang operator khusus untuk menjalankan fungsi-fungsi tersebut.

Karena modelnya yang sangat sederhana, instrumen *KampungKu-RumahKu* ini dapat diaplikasikan di semua daerah/wilayah, tentu saja terutama di daerah-daerah yang terkendala dengan akses internet dan jaringan komunikasi digital yang terbatas. Model ini terbukti fleksibel karena dapat dimodifikasi isian pada setiap kolomnya sesuai data yang dibutuhkan (sesuai kebijakan program nasional dan wilayah), seperti penambahan data berat badan bayi waktu lahir, imunisasi tambahan, dan berbagai data/informasi lainnya. Model ini juga dapat diadopsi dan dikembangkan untuk pemantauan cakupan dan keberhasilan berbagai program kesehatan lainnya karena efektifitasnya yang tinggi dan tentu efisien karena tidak membutuhkan biaya yang mahal untuk pengadaan maupun pemeliharannya. Di sisi lain, keterlibatan masyarakat sekitar wilayah tersebut dalam program kesehatan juga terlihat di dalamnya.



Kepustakaan

- MCHIP-USAID. 2014. *My Village, My Home; A Tool to Optimize Immunization Coverage*. Guidance Note for Using The MVMH Tools. Maternal and Child Health Integrated Program (MCHIP). USAID. June 2014. Diunduh dari: <https://www.mchip.net/technical-resource/my-village-my-home-a-tool-to-optimize-immunization-coverage/>
- Tsega, Asnakew & Favin, Michael. 2018. *My Village My Home: A Tool That Helps Communities Track Vaccinations of Individual Infants*. Broccure. MCHIP-USAID. May. 2018. Diunduh dari: <https://publications....download>.
- Kemenkes RI & UNICEF Indonesia. 2020. *Imunisasi Rutin pada Anak Selama Pandemi COVID-19 di Indonesia: Persepsi Orang Tua dan Pengasuh. Laporan survey cepat*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan UNICEF Indonesia. Agustus 2020. Diunduh dari: <https://www.unicef.org/...pdf>
- YouTube**. 2018. *My Village My Home; Strengthening Routine Immunization in Malawi*. John Snow Inc (JSI). Video. 5 Pebruary 2018. Diunduh dari: <https://www.youtube.com/...JohnSnowIncJSI>
- Jain, Manish. Taneja, Gunjan. Amin, Ruhul. Steinglass, Robert. & Favin, Michael. 2015. *Engaging communities with a simple tool to help increase immunization coverage. Global health, science and practice*, 3(1), 117–125. Diunduh dari: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/...>
- Kemenkes RI. 2017. *Peraturan Menteri Kesehatan No 12 Tahun 2017 Tentang Penyelenggaraan Imunisasi*. Kementerian Kesehatan RI. Diunduh dari: http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PMK_No._12_ttg_Penyelenggaraan_Imunisasi_.pdf

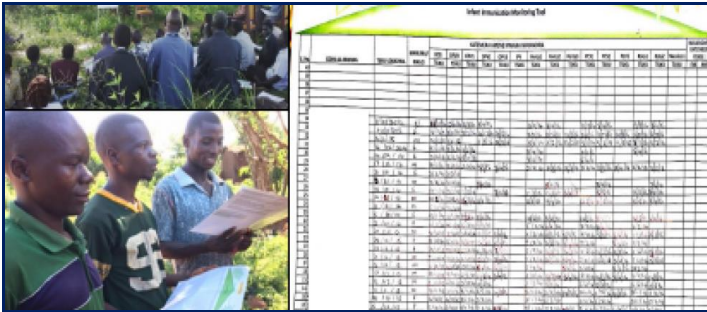


Ucapan Terimakasih

Ucapan terimakasih disampaikan kepada semua pihak yang telah memberikan kontribusi dan dukungan untuk terselesainya buku petunjuk pengisian ini, terutama kepada mitra UNICEF Indonesia yang telah memfasilitasi dukungan pembiayaan kegiatan sosialisasi dan implementasi *Kampungku-RumahKu* (KK-RK) “Rumah Imunisasi” atau yang dikenal sebagai *My Village – My Home* di kabupaten/kota lokus kegiatan kerjasama LPPM-UNDIP dengan UNICEF di Provinsi Jawa Tengah (18 kabupaten/kota).



Lampiran-Lampiran



My Village- May Home di Malawi
(Sumber: Google Images)



Pencatatan My Village-My Home di India
(Sumber: Google Images)



Pengisian Data Imunisasi Menggunakan My Village-My Home di India
 (Sumber: Google Images)



Model Rumah Imunisasi di Kota Surabaya
 (Sumber: Google Images)



Pencatatan Imunisasi dalam Rumah Imunisasi di Kota Malang
(Sumber: Google Images)



Pelayanan Imunisasi di Posyandu
(Sumber: Google Images)



Pelayanan Imunisasi di Posyandu
(Sumber: Google Images)



IMUNISASI RUTIN LENGKAP
Bersama Melindungi dan Terlindungi

ISBN 978-623-6914-32-8



9 786236 914328