

IMPLEMENTASI PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG IMUNISASI *PNEUMOCOCCAL CONJUGATE VACCINE (PCV)* TERHADAP PENGETAHUAN IBU YANG MEMPUYAI BALITA

IMPLEMENTATION OF HEALTH EDUCATION ABOUT PNEUMOCOCCAL CONJUGATE VACCINE (PCV) IMMUNIZATION TOWARD MOTHERS' KNOWLEDGE WITH CHILDREN UNDER FIVE

Putu Imelda Starina¹, Tri Kesuma Dewi², Immawati³
^{1,2,3}Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Dharma Wacana
Email: meldastarina@gmail.com

ABSTRAK

Pneumonia atau infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) merupakan penyakit infeksi yang paling sering menyerang anak di bawah usia lima tahun (balita). Penyakit infeksi ini telah mengakibatkan morbiditas dan mortalitas yang tinggi pada bayi dan balita. Pencegahan dan pengendalian kasus pneumonia pada balita saat ini selain dengan upaya meningkatkan cakupan penemuan kasus juga melalui program imunisasi *Pneumococcal Conjugate Vaccine (PCV)*. Program imunisasi ini masih tergolong baru sehingga perlu adanya upaya promosi kesehatan kepada masyarakat yaitu melalui edukasi. Tujuan implementasi ini adalah mengidentifikasi tingkat pengetahuan ibu yang mempunyai balita tentang imunisasi PCV sebelum dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan. Rancangan karya tulis ilmiah ini menggunakan desain studi kasus. Responden yang digunakan dua ibu yang mempunyai balita. Analisa data dilakukan menggunakan analisis deskriptif. Hasil implementasi, dapat disimpulkan bahwa kedua subjek memiliki latar belakang berbeda baik dari segi usia, pendidikan, maupun pekerjaan, namun sama-sama memiliki anak balita. Sebelum diberikan pendidikan kesehatan, pengetahuan mengenai imunisasi *Pneumococcal Conjugate Vaccine (PCV)* masih tergolong kurang, dengan skor Subjek I lebih rendah dibandingkan Subjek II. Setelah diberikan intervensi, terjadi peningkatan pengetahuan yang signifikan pada keduanya, di mana Subjek I dan Subjek II mampu mencapai kategori baik dengan menjawab seluruh pertanyaan dengan benar (100%) pada hari pertama maupun hari kedua setelah pendidikan kesehatan. Disarankan bagi ibu yang mempunyai balita agar mengikuti program pengendalian pneumonia melalui keikutsertaan dalam imunisasi PCV.

Kata Kunci : Balita, Imunisasi PCV, Pendidikan kesehatan

ABSTRACT

Pneumonia, or acute respiratory infection (ARI), is one of the most common infectious diseases affecting children under five years of age. This infection contributes significantly to morbidity and mortality among infants and young children. Current efforts to prevent and control pneumonia in children under five not only focus on increasing case detection but also through the Pneumococcal Conjugate Vaccine (PCV) immunization program. Since this program is relatively new, health promotion efforts are necessary, particularly through education for the community. The purpose of this implementation is to identify the level of knowledge among mothers with children under five regarding PCV immunization before and after receiving health education. This scientific paper adopts a case study design with two respondents, both being mothers of young children. Data analysis was conducted using descriptive methods. The results indicate that both subjects had different backgrounds in terms of age, education, and occupation, yet both were mothers of young children. Prior to the health education intervention, their knowledge of PCV immunization was still insufficient, with Subject I scoring lower than Subject II. Following the intervention, there was a significant improvement in knowledge for both subjects, as they were able to achieve a good category by correctly answering all items (100%) on both the first and second days after receiving health education. It is recommended that mothers with young children actively participate in pneumonia prevention programs, particularly through PCV immunization.

Keywords: Health education, Vaccine (PCV) immunization, toddlers

PENDAHULUAN

Pneumonia (*pneumonitis*) atau dikenal juga dengan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) paru-paru merupakan penyakit infeksi yang banyak menyerang anak usia di bawah lima tahun (balita). Secara global, terdapat lebih dari 1.400 kasus pneumonia per 100.000 anak, atau 1 kasus per 71 anak setiap tahunnya¹. Pneumonia saat ini telah menjadi penyebab utama kematian pada anak di seluruh dunia. Pada tahun 2019, pneumonia telah menjadi penyebab kematian balita sebanyak 740.180 atau berkontribusi terhadap 14% dari semua kematian balita. Karena besarnya angka kematian akibat penyakit ini, maka pneumonia disebut sebagai “*the forgotten pandemic*” dan karena kurangnya perhatian terhadap pneumonia maka penyakit ini juga dikenal dengan istilah “*the forgotten killer of children*”².

Pneumonia sampai saat ini juga masih menjadi masalah kesehatan utama di Indonesia dimana penyakit infeksi ini telah mengakibatkan morbiditas dan mortalitas yang tinggi pada bayi dan balita di Indonesia. Kementerian Kesehatan RI melaporkan bahwa pada tahun 2020 terdapat 309.838 balita menderita pneumonia, sementara tahun 2021 ditemukan sebanyak 278.261 kasus pneumonia pada balita dengan tingkat kematian (*case fatality rate*) mencapai 0,16%. Upaya pengendalian pneumonia di Indonesia diantaranya melalui peningkatan temuan kasus pneumonia pada balita dengan target 65%, namun sampai dengan tahun 2021 baru mencapai 31,4%. Provinsi dengan cakupan

penemuan pneumonia pada balita tertinggi berada di Jawa Timur yaitu 50,0%), Banten 46,2% dan Lampung 40,6%³. Untuk wilayah Kota Metro, target penemuan pneumonia adalah 2,23% dari jumlah balita (9.796 balita) dan diperkirakan penemuan penderita pneumonia balita adalah 385 kasus (3,93%), namun realisasi temuan pneumonia pada balita adalah 38 kasus (0,38%) atau belum mencapai target⁴.

Pencegahan dan pengendalian kasus pneumonia pada balita saat ini selain dengan upaya meningkatkan cakupan penemuan kasus, juga dilakukan melalui Rencana Aksi Global Pneumonia dan Diare (*Global Action Plan For Pneumonia And Diarrhoea/GAPPD*) yang dirancang oleh *World Health Organization* (WHO) dan *United Nations Children's Fund* (UNICEF). Rencana aksi ini menetapkan kerangka kerja terpadu dari intervensi utama yang terbukti efektif melindungi kesehatan anak, mencegah penyakit dan merawat anak yang sakit diare dan pneumonia dengan tepat. Salah satu rencana aksi yang tertuang dalam program ini adalah merekomendasikan bagi negara dengan angka kematian balita yang tinggi untuk mengintegrasikan pemberian imunisasi *Pneumococcal Conjugate Vaccine* (PCV). Program imunisasi PCV di Indonesia sendiri telah ditetapkan untuk diberikan di seluruh wilayah Indonesia sejak tahun 2022 berdasarkan surat Keputusan Menteri Kesehatan No.HK.01.07/Menkes/779/2022⁵.

Program imunisasi yang dilakukan pemerintah bertujuan untuk memberikan perlindungan maksimal terhadap penyakit yang dapat dicegah

dengan imunisasi, sehingga dapat mengurangi angka kesakitan, kecacatan, dan kematian akibat penyakit tersebut. Selain itu, melalui program imunisasi, juga diharapkan dapat tercipta *herd immunity* di masyarakat, yang memberikan perlindungan tambahan bagi individu yang belum atau tidak dapat divaksinasi ⁶.

Capaian persentase balita di Indonesia yang telah mendapatkan imunisasi PCV₁ yaitu sebesar 96,1%, PCV₂ sebesar 90,6% dan PCV₃ sebesar 39,3% dari target nasional sebesar 90%. Capaian tersebut baru menggambarkan cakupan di Kabupaten/kota yang sudah introduksi sebelum tahun 2022 ⁷. Sementara, cakupan PCV di Kota Metro sejak awal diluncurkannya imunisasi PCV, balita yang telah mendapatkan imunisasi PCV yaitu sebanyak 541 balita, terdiri dari PCV₁ sebanyak 364 balita dan PCV₂ sebanyak 177 balita. Jika dilihat dari jumlah sasaran maka cakupan tersebut baru mencapai 21,0% dari target yang diharapkan $\geq 80\%$ ⁸. Sementara, cakupan PCV₁ UPTD Puskesmas Iringmulyo tahun 2024 yaitu sebanyak 45 balita, PCV₂ sebanyak 61 balita, dan PCV₃ sebanyak 50 balita dari 210 sasaran.

Rendahnya cakupan imunisasi PCV pada balita saat ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Menurut Teori Lawrence Green salah satu faktor utama terjadinya perilaku kesehatan adalah *predisposing factors* yaitu faktor-faktor yang mempermudah atau mempredisposisi terjadinya perilaku diantaranya tingkat pengetahuan ⁹. Pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui berkaitan dengan proses

pembelajaran ¹⁰. Salah satu bentuk dari proses pembelajaran adalah melalui kegiatan pendidikan kesehatan dilakukan dengan cara menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu dan mengerti, tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan ¹¹.

Penelitian yang dilakukan oleh Fangidae et al., menunjukkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan terbukti berpengaruh terhadap perubahan tingkat pengetahuan dan sikap ibu tentang imunisasi. Penelitian Nurhayati et al., juga mengungkapkan bahwa melalui pemberian penyuluhan kesehatan terbukti berpengaruh terhadap perubahan tingkat pengetahuan dan sikap ibu tentang imunisasi pada balita. Sementara Ariani et al., dalam studinya juga menjelaskan bahwa peran tenaga kesehatan dalam memberikan pendidikan kesehatan terbukti berpengaruh terhadap pengetahuan dan motivasi ibu tentang imunisasi PCV^{14,12,13}.

Berdasarkan studi pendahuluan pada bulan Mei tahun 2025 terhadap tiga orang ibu yang memiliki balita di Posyandu Sejahtera 5 Iringmulyo Kec. Metro Timur, menunjukkan bahwa ketiga ibu sudah pernah mendengar tentang penyakit pneumonia namun mereka belum pernah mendengar tentang imunisasi PCV. Ketiga orang ibu mengatakan bahwa pneumonia merupakan penyakit paru-paru yang pengobatannya hanya bisa dilakukan di rumah sakit, dan belum mengetahui mengenai penyebab, pencegahan, serta penanganan

penyakit pneumonia melalui imunisasi PCV. Oleh karena itu, penulis tertarik menyusun karya tulis ilmiah dengan judul “Implementasi Pendidikan Kesehatan Tentang Imunisasi PCV Terhadap Pengetahuan Ibu Yang Mempunyai Balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Iringmulyo Kec.Metro Timur”.

METODE

Rancangan karya tulis ilmiah ini menggunakan desain studi kasus, subyek 2 (dua) ibu yang mempunyai balita di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Iringmulyo Kec.Metro Timur. Instrumen pengumpulan data menggunakan kuesioner. Pelaksanaan implementasi dilakukan selama 2 hari dengan durasi setiap sesi 25 menit. Waktu implementasi dilaksanakan tanggal tanggal 25-27 Juni tahun 2025. Karya tulis ilmiah ini telah melalui uji layak etik No. 107g/KEPK-LE/AKDW/VI/2025.

HASIL

Berdasarkan hasil implementasi yang telah dilakukan, didapatkan gambaran umum subjek sebagaimana dapat dilihat pada uraian tabel berikut:

Tabel 1. Karakteristik Responden

No	Data Pengkajian	Subyek I	Subyek II
1	Nama/Inisial	Ny. S	Ny. D
2	Usia	25 tahun	30 tahun
3	Pekerjaan	IRT	Wiraswasta
4	Pendidikan Terakhir	SMA	S1
5	Jumlah anak	1 (satu)	1 (satu)
6	Usia anak terakhir	1 tahun 9 bulan	2 tahun 11 bulan

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa Subjek I (Ny. S) berusia 25 tahun, pendidikan

terakhir Sekolah Menengah Atas (SMA), status pekerjaan sebagai ibu rumah tangga, dan memiliki satu orang anak dengan usia 1 tahun 9 bulan. Adapun Subjek II (Ny. D) berusia 30 tahun, memiliki latar belakang pendidikan terakhir sarjana, bekerja sebagai wiraswasta, serta memiliki satu orang anak dengan usia 2 tahun 11 bulan.

Tabel 2. Pengetahuan Ibu Yang Mempunyai Balita Tentang Imunisasi *Pneumococcal Conjugate Vaccine (PVC)* Sebelum dan Sesudah Pemberian Pendidikan Kesehatan

No	Waktu Pengukuran	Hasil Pengukuran	Kategori	Peningkatan
1 Subyek I (Ny. S)				
Hari ke-1				
	Sebelum intervensi	26,7%	Kurang	11%
	Sesudah intervensi	100%	Baik	
Hari ke-2				
	Sebelum intervensi	100%	Baik	0
	Sesudah intervensi	100%	Baik	
2 Subyek II (Ny. D)				
Hari ke-1				
	Sebelum intervensi	46,7	Kurang	8%
	Sesudah intervensi	100%	Baik	
Hari ke-2				
	Sebelum intervensi	100%	Baik	0
	Sesudah intervensi	100%	Baik	

Berdasarkan tabel di atas dapat dijelaskan bahwa hari pertama sebelum diberikan pendidikan, pengetahuan kedua subjek tentang imunisasi *pneumococcal conjugate vaccine (PVC)* termasuk dalam kategori kurang, namun jika dilihat dari skor penilaian maka subjek I memiliki skor nilai yang lebih rendah dibandingkan subjek II dimana Subyek I baru mendapatkan skor 26,7% dan Subjek II baru mendapatkan skor 46,7%. Setelah pemberian pendidikan kesehatan, pengetahuan kedua subjek meningkat menjadi kategori baik, dimana keduanya sudah mampu menjawab

benar seluruh pertanyaan (100%). Skor akhir ini konsisten hingga hari kedua, baik sebelum maupun sesudah intervensi, di mana kedua subjek tetap dapat menjawab seluruh pertanyaan dengan benar.

PEMBAHASAN

1. Usia

Hasil pengkajian menunjukkan bahwa usia kedua subjek berbeda, namun masih berada pada rentang usia yang sama yaitu dewasa awal dimana Subjek I berusia 25 tahun dan Subjek II berusia 30 tahun. Pada usia ini, individu umumnya berada dalam kondisi kognitif yang optimal, sehingga memiliki potensi yang baik dalam menyerap informasi baru. Hal ini sejalan dengan teori yang menjelaskan bahwa usia merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik¹⁰.

Penelitian yang dilakukan oleh Izhar Athala Sigit et al., mengungkapkan bahwa usia orangtua balita terbukti berhubungan dengan pemberian imunisasi lengkap pada balita dimana pada ibu yang berusia lebih dari 30 tahun cenderung memberikan kelengkapan imunisasi pada anaknya dibandingkan pada ibu yang berada pada usia kurang dari 30 tahun¹⁵.

Berdasarkan analisis data yang diperoleh, penulis berasumsi bahwa rentang usia dewasa awal pada kedua subjek berperan dalam

mendukung fungsi kognitif yang masih optimal, sehingga memfasilitasi penerimaan informasi kesehatan, termasuk terkait imunisasi *Pneumococcal Conjugate Vaccine* (PCV). Meskipun tingkat pengetahuan awal kedua subjek tergolong rendah, Subjek II menunjukkan skor yang lebih tinggi dibandingkan Subjek I. Perbedaan ini kemungkinan berkaitan dengan karakteristik individu, di mana Subjek II memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi (sarjana) serta pengalaman mengasuh anak yang lebih panjang. Kedua faktor tersebut diduga berkontribusi pada kesiapan kognitif yang lebih baik dan pemahaman awal yang lebih optimal. Namun demikian, setelah pelaksanaan intervensi berupa pendidikan kesehatan, pengetahuan kedua subjek meningkat secara signifikan hingga mencapai skor maksimal.

2. Pekerjaan

Hasil pengkajian menunjukkan bahwa status pekerjaan kedua subjek berbeda. Subjek I memiliki status pekerjaan sebagai ibu rumah tangga, sedangkan Subjek II bekerja sebagai wiraswasta. Lingkungan pekerjaan dapat menjadi faktor yang dapat memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang sebagaimana dalam teori dijelaskan bahwa lingkungan dapat berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu¹⁰.

Penelitian yang dilakukan oleh Herlina et al., mengungkapkan bahwa status pekerjaan ibu merupakan salah satu faktor yang terbukti berhubungan dengan kelengkapan imunisasi pada balita. Seorang ibu yang tidak bekerja akan mempunyai kesempatan untuk mengimunitasikan anaknya dibandingkan dengan ibu yang bekerja. Pada ibu-ibu yang bekerja di luar rumah seringkali tidak memiliki kesempatan untuk datang ke pelayanan imunisasi karena mungkin saat dilakukan pelayanan imunisasi ibu masih bekerja di tempat kerjanya. Seringkali ibu yang terlalu sibuk dengan urusan pekerjaannya lupa akan jadwal imunisasi anaknya¹⁶.

Berdasarkan uraian di atas, menurut asumsi penulis, perbedaan status pekerjaan antara kedua subjek turut memengaruhi keterpaparan terhadap informasi kesehatan serta kesiapan dalam menerima edukasi. Sebelum implementasi, pengetahuan kedua subjek mengenai imunisasi *Pneumococcal Conjugate Vaccine* (PCV) masih tergolong kurang, namun skor yang didapatkan subjek II lebih tinggi dibandingkan subjek I. Perbedaan skor awal ini kemungkinan berkaitan dengan karakteristik pekerjaan masing-masing; Subjek I sebagai ibu rumah tangga lebih banyak beraktivitas di lingkungan domestik, sedangkan Subjek II yang bekerja sebagai wiraswasta mungkin memiliki paparan informasi lebih luas melalui interaksi sosial di luar rumah.

3. Tingkat Pendidikan

Berdasarkan hasil pengkajian diketahui bahwa tingkat pendidikan kedua subjek berbeda.

Subjek I memiliki tingkat pendidikan terakhir Sekolah Menengah Atas (SMA), sedangkan Subjek II merupakan lulusan perguruan tinggi. Menurut teori yang ada, pendidikan dapat memengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang, makin mudah orang tersebut menerima informasi. Individu dengan tingkat pendidikan tinggi memiliki peluang untuk mendapatkan informasi yang lebih banyak, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Namun perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal¹⁰.

Penelitian yang dilakukan oleh Izhar Athala Sigit et al., membuktikan bahwa tingkat pendidikan orangtua balita merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap dimana proporsi orangtua yang memiliki pendidikan lanjut (SMA-perguruan tinggi) cenderung memberikan imunisasi lengkap pada balitanya dibandingkan pada ibu yang memiliki jenjang pendidikan dasar¹⁶.

Berdasarkan uraian di atas, menurut asumsi penulis, perbedaan tingkat pendidikan antara Subjek I dan Subjek II turut memengaruhi tingkat pemahaman awal terhadap informasi kesehatan. Pengetahuan awal keduanya mengenai imunisasi *Pneumococcal Conjugate Vaccine* (PCV) masih tergolong kurang, namun

terdapat perbedaan skor, di mana subjek I memiliki skor lebih rendah dibandingkan subjek II. Skor yang lebih tinggi pada subjek II dapat dikaitkan dengan latar belakang pendidikan sarjana, yang memungkinkan memiliki kemampuan literasi kesehatan yang lebih baik dan akses informasi yang lebih luas dibandingkan Subjek I yang berlatar pendidikan SMA. Meskipun demikian, keduanya menunjukkan peningkatan pengetahuan secara signifikan setelah mengikuti pendidikan kesehatan, dan berhasil mencapai skor maksimal. Hal ini menunjukkan bahwa selain faktor pendidikan formal, strategi penyampaian informasi yang tepat juga sangat berperan dalam meningkatkan pemahaman individu terhadap informasi kesehatan.

4. Jumlah dan Usia Anak Terakhir

Berdasarkan hasil pengkajian diketahui bahwa jumlah anak kedua subjek sama namun dalam hal usia berbeda. Subjek I memiliki satu orang anak berusia 1 tahun 9 bulan, dan Subjek II juga memiliki satu orang anak dengan usia 2 tahun 11 bulan. Pengalaman merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi pengetahuan. Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu¹⁰. Penelitian yang dilakukan oleh Prayogo et al., mengungkapkan bahwa salah satu karakteristik orangtua yang memiliki hubungan dengan kelengkapan imunisasi diantaranya adalah jumlah anak. Kelengkapan

imunisasi dasar anak pertama lebih baik jika dibandingkan dengan kelengkapan imunisasi dasar anak bukan urutan pertama, berarti semakin banyak jumlah anak dalam keluarga akan menyebabkan imunisasi dasar anak tidak lengkap¹⁷.

Berdasarkan uraian di atas, menurut asumsi penulis, pengalaman sebagai orang tua yang sedang merawat anak balita turut berkontribusi terhadap tingkat pengetahuan subjek mengenai imunisasi, termasuk *Pneumococcal Conjugate Vaccine* (PCV). Pengetahuan awal kedua subjek sebelum implementasi masih tergolong kurang, namun skor subjek II lebih tinggi dibandingkan subjek I. Perbedaan skor ini dapat dikaitkan dengan perbedaan lamanya pengalaman mengasuh anak pada kedua subjek. Masa pengasuhan yang lebih panjang pada Subjek II memungkinkan keterpaparan informasi yang lebih banyak mengenai jadwal dan manfaat imunisasi. Dengan demikian, pengalaman langsung dalam mengasuh anak menjadi faktor penting dalam membentuk pengetahuan awal dan mendukung penerimaan informasi selama proses edukasi kesehatan.

5. Pengetahuan Ibu Yang Mempunyai Balita Tentang Imunisasi *Pneumococcal Conjugate Vaccine* (PVC) Sebelum Pemberian Pendidikan Kesehatan

Hasil pengkajian pada hari pertama sebelum pelaksanaan pendidikan kesehatan menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan kedua subjek mengenai imunisasi *Pneumococcal Conjugate Vaccine* (PCV) masih tergolong

rendah. Namun dilihat dari skor hasil penilaian subjek I memiliki skor yang lebih rendah dibandingkan subjek II dimana dari total 15 item pertanyaan, Subjek I hanya mampu menjawab benar sebanyak 4 item (26,7%), sedangkan Subjek II menjawab benar 7 item (46,7%).

Pengetahuan adalah suatu proses mengingat dan mengenal kembali objek yang telah dipelajari melalui panca indra pada suatu bidang tertentu secara baik¹⁸. Pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui berkaitan dengan proses pembelajaran. Proses pembelajaran ini dipengaruhi oleh berbagai faktor dari dalam, seperti motivasi dan faktor dari luar berupa sarana informasi yang tersedia serta keadaan sosial budaya. Pengetahuan adalah suatu pembentukan yang terus menerus oleh seseorang yang setiap saat mengalami reorganisasi karena adanya pemahaman-pemahaman baru¹⁰. Suatu perbuatan yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perbuatan yang tidak didasari oleh pengetahuan⁹.

Hasil implementasi ini memiliki kesesuaian dengan penelitian yang dilakukan oleh Fangidae et al., menunjukkan bahwa sebelum pemberian kesehatan sebagian besar pengetahuan orangtua balita memiliki pengetahuan dalam kategori kurang. Penelitian Nurhayati et al., juga mengungkapkan bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan pengetahuan ibu tentang imunisasi tergolong kurang baik. Selain itu, Ariani et al., dalam studinya juga menjelaskan bahwa pengetahuan

ibu yang memiliki balita tentang imunisasi PCV sebelum diberikan pendidikan kesehatan termasuk dalam kategori kurang^{12,13,14}.

Berdasarkan uraian di atas, menurut asumsi penulis, tingkat pengetahuan yang rendah pada kedua subjek sebelum diberikan pendidikan kesehatan diduga berkaitan dengan masih terbatasnya informasi yang tersedia di masyarakat mengenai imunisasi *Pneumococcal Conjugate Vaccine* (PCV). Mengingat bahwa PCV merupakan jenis imunisasi yang relatif baru dalam program imunisasi nasional, maka tidak semua individu, khususnya orang tua, memiliki akses atau pemahaman yang memadai terhadap vaksin tersebut. Oleh karena itu, penulis berasumsi bahwa kurangnya sosialisasi dan edukasi mengenai imunisasi PCV di tingkat masyarakat menjadi salah satu faktor yang berkontribusi terhadap rendahnya tingkat pengetahuan awal subjek terkait imunisasi PCV dalam pencegahan penyakit infeksi pneumokokus pada anak.

6. Tingkat Pengetahuan Ibu Imunisasi *Pneumococcal Conjugate Vaccine* (PVC) Setelah Pemberian Pendidikan Kesehatan

Hasil implementasi menunjukkan bahwa, setelah pemberian pendidikan kesehatan tentang imunisasi *Pneumococcal Conjugate Vaccine* (PCV), pengetahuan kedua subjek meningkat menjadi kategori baik, dimana Subjek I dan Subjek II sudah mampu menjawab benar seluruh pertanyaan (100%).

Hasil implementasi ini sesuai dengan teori Lawrence Green bahwa salah satu faktor utama terjadinya perilaku kesehatan adalah *predisposing factors* diantaranya tingkat pengetahuan⁹. Pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui berkaitan dengan proses pembelajaran¹⁰. Salah satu bentuk dari proses pembelajaran adalah melalui kegiatan pendidikan kesehatan yaitu suatu kegiatan atau usaha dalam menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu. Melalui pesan tersebut, maka masyarakat, kelompok ataupun individu mampu memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik. Pengetahuan tersebut pada akhirnya diharapkan dapat berpengaruh terhadap perilaku. Dengan kata lain, adanya penyuluhan tersebut diharapkan dapat membawa perubahan perilaku kesehatan dari masyarakat⁹.

Hasil implementasi ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fangidae et al., menunjukkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan terbukti berpengaruh terhadap perubahan tingkat pengetahuan dan sikap ibu tentang imunisasi. Penelitian Nurhayati et al., juga mengungkapkan bahwa melalui pemberian penyuluhan kesehatan terbukti berpengaruh terhadap perubahan tingkat pengetahuan dan sikap ibu tentang imunisasi pada balita. Sementara Ariani et al., dalam studinya juga menjelaskan bahwa peran tenaga kesehatan dalam memberikan pendidikan kesehatan terbukti berpengaruh terhadap pengetahuan dan motivasi ibu tentang imunisasi PCV^{12, 13, 14}.

Berdasarkan uraian di atas, menurut asumsi penulis, peningkatan pengetahuan kedua subjek setelah diberikan pendidikan kesehatan mengenai imunisasi *Pneumococcal Conjugate Vaccine* (PCV) dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah karakteristik individu. Subjek I dan Subjek II berada pada rentang usia dewasa awal, memiliki pengalaman sebagai orang tua dari anak balita, serta tingkat pendidikan yang cukup untuk memahami informasi kesehatan yang disampaikan. Karakteristik ini diyakini mendukung efektivitas intervensi edukatif, karena pada usia tersebut individu umumnya memiliki kemampuan kognitif yang baik dan motivasi yang tinggi dalam mengasuh anak. Dengan demikian, penulis berasumsi bahwa pendidikan kesehatan yang diberikan secara tepat sasaran dan sesuai dengan karakteristik subjek dapat meningkatkan pengetahuan secara signifikan dan berpotensi mendorong perubahan perilaku positif dalam mendukung program imunisasi

KESIMPULAN

Pendidikan kesehatan meningkatkan pengetahuan ibu tentang *Pneumococcal Conjugate Vaccine* (PCV), diharapkan tenaga kesehatan dapat berperan dalam memberikan edukasi tentang *Pneumococcal Conjugate Vaccine* (PCV).

DAFTAR PUSTAKA

1. UNICEF. A child dies of pneumonia every 43 seconds. (2022). Tersedia pada: <https://data.unicef.org/topic/child-health/pneumonia/>. (Diakses: 10 Maret

- 2023)
2. WHO. Pneumonia in children. *World Health Organization* (2022). Tersedia pada: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/pneumonia>. (Diakses: 10 Maret 2023)
 3. Kemenkes RI. *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. Pusdatin.Kemkes.Go.Id (Kementerian Kesehatan RI, 2022).
 4. Dinkes Kota Metro. *Profil Kesehatan Kota Metro Tahun 2021*. (Dinkes Kesehatan Kota Metro, 2022).
 5. Kemenkes RI. *Petunjuk Teknis Pelaksanaan Penumokokus Konyugasi (PCV)*. (Direktorat Pengelolaan Imunisasi Kementerian Kesehatan RI, 2022).
 6. Kemenkes RI. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023*. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024).
 7. Kemenkes RI. *Profil Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tahun 2022*. (Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, 2023).
 8. Rika, P. Analisis Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Keikutsertaan Ibu Balita Usia 2-12 Bulan Dalam Program Pneumococcal Conjugate Vaccine (Pcv) Di Kota Metro Provinsi Lampung Tahun 2023. (Universitas Lampung, 2024).
 9. Notoatmodjo, S. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. (Rineka Cipta, 2019).
 10. Budiman & Riyanto, A. *Kapita Selekt Kuesioner: Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. (Salemba Medika, 2018).
 11. Effendy, N. *Dasar-dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*. (Buku Kedokteran EGC, 2019).
 12. Fangidae, H., Herwanti, E. & Bina, M. Y. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Imunisasi di Puskesmas Pembantu Batuplat. *CHM-K Heal. J.* 11, 48–54 (2018).
 13. Nurhayati, A., Sari, A. & Mardiah, M. S. Pengaruh Penyuluhan terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang Imunisasi Dasar Lengkap Pada Balita. *SENTRI J. Ris. Ilm.* 2, 1275--1289 (2023).
 14. Ariani, A. W., Salamarini, D. D. & Hakim, A. R. Pengaruh Peran Tenaga Kesehatan dan Pengetahuan Ibu Dengan Motivasi Ibu tentang Imunisasi PCV di Wilayah Kerja Puskesmas. *Heal. Res. J. Indones.* 1, 196–200 (2023).
 15. Izhar Athala Sigit, Maestro Bina Utama Simanjuntak & Marlina Rajagukguk. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan, Usia, Pendidikan, Pekerjaan, Penghasilan Orang Tua Terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi. *Ibnu Sina J. Kedokt. dan Kesehat. - Fak. Kedokt. Univ. Islam Sumatera Utara* 22, 132–139 (2023).
 16. Herlina, N., Anggunan, A., Pinilih, T. A. & Nursiha, M. Hubungan Status Pekerjaan Ibu Terhadap Kelengkapan Imunisasi Lanjutan Anak Usia 18– 24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Rajabasa Indah. *J. Ilmu Kedokt. dan Kesehat.* 10, 2135–2141 (2023).
 17. Prayogo, A. *et al.* Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Anak Usia 1 – 5 tahun. *Sari Pediatr.* 11, 15 (2020).
 18. Lestari, T. *Kumpulan Teori Untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan*. (Nuha Medika, 2019).