



Published online on the page: <https://jurnal.mifandimandiri.com/index.php/jannah>

J A N N A H
Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat
| ISSN (Online) 3090-6636 |



Sinergi Penyuluhan Imunisasi Dasar Lengkap dan Gizi Seimbang dalam Menunjang Kesehatan Bayi-Balita di Desa Ladang Baro Kecamatan Panga Kabupaten Aceh Jaya

Ezza Rahmalisa^{1,*}, Hasnul Badria¹, Mhd. Haikal¹, Nursina¹, Indah Dara Fonna¹, Marniati¹, Muhibbul Subhi¹

¹Universitas Teuku Umar, Aceh Barat, Indonesia

Informasi Artikel

Sejarah Artikel:
Submit: 16 September 2025
Revisi: 22 September 2025
Diterima: 24 September 2025
Diterbitkan: 30 September 2025

Kata Kunci

Imunisasi, Pengetahuan Ibu, Status Gizi

Correspondence

E-mail: ezzarahma89@gmail.com*

A B S T R A K

Imunisasi dasar lengkap dan deteksi dini status gizi melalui pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) merupakan hal penting dalam upaya pencegahan penyakit dan penanggulangan masalah gizi pada balita di Indonesia. Cakupan imunisasi dasar lengkap masih rendah pada Desa Ladang Baro, Kecamatan Panga, Kabupaten Aceh Jaya. Dari 54 bayi balita yang terdaftar, hanya 11 balita dan 5 bayi yang menerima vaksinasi dasar lengkap, dan sebagian besar dari mereka tidak menerima vaksinasi tepat waktu. Selain itu, orang tua tidak tahu bagaimana memantau pertumbuhan anak mereka, sehingga masih ada balita dengan status gizi buruk. Kondisi ini dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan masyarakat, kurangnya dukungan keluarga, dan stigma negatif tentang imunisasi yang terus ada. Meningkatkan pemahaman ayah dan ibu yang memiliki bayi- balita mengenai pentingnya imunisasi dasar lengkap dan melakukan deteksi status gizi dengan pita lila. Sosialisasi, ceramah, pelatihan gizi pada Juli- Agustus 2025, dengan partisipasi langsung dari masyarakat. Pengetahuan para ayah dan ibu tentang imunisasi dasar lengkap dan cara pengukuran meningkat signifikan berdampak positif pada masyarakat. Program berhasil meningkatkan kesadaran akan pentingnya imunisasi dasar lengkap dan pemantauan status gizi dengan pita lila. Diperlukan keberlanjutan program edukasi untuk dampak positif jangka panjang.

Abstract

Complete basic immunization and early detection of nutritional status through measuring the upper arm circumference (MUAC) are important in efforts to prevent disease and overcome nutritional problems in toddlers in Indonesia. Coverage of complete basic immunization is still low in Ladang Baro Village, Panga District, Aceh Jaya Regency. Of the 54 registered toddlers, only 11 toddlers and 5 babies received complete basic vaccinations, and most of them did not receive vaccinations on time. In addition, parents do not know how to monitor their children's growth, so there are still toddlers with poor nutritional status. This condition is influenced by a lack of community knowledge, lack of family support, and the ongoing negative stigma about immunization. To increase the understanding of fathers and mothers who have babies and toddlers regarding the importance of complete basic immunizations and detecting nutritional status with the MUAC band. Socialization, lectures, nutrition training in July-August 2025, with direct participation from the community. The knowledge of fathers and mothers about complete basic immunizations and how to measure them has increased significantly, having a positive impact on the community. The program has succeeded in increasing awareness of the importance of complete basic immunizations and monitoring nutritional status with the MUAC band. Sustainability of educational programs is needed for long-term positive impacts.

This is an open access article under the CC-BY-SA license





1. Pendahuluan

Kesehatan masyarakat merupakan elemen fundamental dalam proses pembangunan nasional. Peningkatan derajat kesehatan tidak dapat dipisahkan dari kontribusi program imunisasi serta penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada lingkup rumah tangga. Imunisasi berperan sebagai upaya pencegahan yang dirancang untuk memperkuat sistem imun tubuh terhadap berbagai penyakit menular, termasuk campak, polio, difteri, dan hepatitis. Tingginya cakupan imunisasi terbukti mampu menurunkan prevalensi morbiditas dan mortalitas akibat penyakit yang dapat dicegah dengan vaksin. Di sisi lain, PHBS mencerminkan seperangkat perilaku sehat yang diterapkan dalam aktivitas sehari-hari, seperti praktik cuci tangan pakai sabun, konsumsi makanan bergizi, penggunaan fasilitas sanitasi yang layak, serta pemeliharaan kebersihan lingkungan. Sinergi antara pelaksanaan imunisasi dan penerapan PHBS secara optimal di tingkat rumah tangga menjadi determinan utama dalam mewujudkan masyarakat yang sehat, tangguh, dan produktif [11].

Imunisasi berasal dari kata imun, kebal atau resisten. Anak diimunisasi, berarti diberikan kekebalan terhadap suatu penyakit tertentu. Anak kebal atau resisten terhadap suatu penyakit tetapi belum tentu kebal terhadap penyakit yang lain. Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga apabila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan [9]. Imunisasi adalah salah satu bentuk intervensi kesehatan yang sangat efektif dalam mengurangi angka kesakitan dan kematian pada bayi dan anak. Dengan memberi bayi dan balita cakupan imunisasi yang tinggi dan merata, upaya untuk mengurangi angka kematian dan kesakitan dapat dicegah. Hepatitis B, DPT (Difteri-Tetanus Pertusis), polio, campak, dan BCG (Bacillus Calmette Guérin), adalah vaksinasi dasar yang diberikan oleh departemen kesehatan Indonesia dan WHO dalam program pengembangan imunisasi. Untuk menghindari 7 penyakit: tuberkulosis, polio, hepatitis B, difteri, pertusis, dan tetanus, dan campuran penyakit, pemerintah mewajibkan lima vaksinasi dasar [7].

Dampak imunisasi pada masyarakat sangat signifikan. Secara positif, imunisasi terbukti menurunkan angka kesakitan (morbiditas) dan angka kematian (mortalitas) anak akibat penyakit menular seperti campak, polio, difteri, dan pertusis. Selain itu, cakupan imunisasi yang tinggi dapat membentuk kekebalan kelompok (herd immunity), yang berarti sebagian besar populasi terlindungi sehingga penyebaran penyakit bisa ditekan, termasuk melindungi individu yang tidak bisa divaksinasi karena kondisi tertentu. Sebaliknya, jika cakupan imunisasi rendah, risiko munculnya kembali penyakit yang sudah lama terkendali meningkat, bahkan berpotensi menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) penyakit menular [10].

Rendahnya cakupan imunisasi dasar pada bayi dan balita berpotensi menimbulkan masalah kesehatan yang serius. Hasanah dkk (2024) mengemukakan bahwa salah satu faktor utama penyebab rendahnya pemberian imunisasi dasar lengkap adalah kurangnya pengetahuan ibu mengenai manfaat dan prosedur imunisasi, sehingga memengaruhi kepatuhan dalam pelaksanaannya. Selain itu, ketidakpatuhan ibu sering kali dipicu oleh keterbatasan akses terhadap informasi yang akurat mengenai imunisasi anak, yang pada akhirnya mengakibatkan anak tidak memperoleh imunisasi sesuai jadwal. Rendahnya tingkat kepercayaan terhadap imunisasi juga dipengaruhi oleh persepsi negatif di masyarakat, misalnya anggapan bahwa imunisasi dapat menimbulkan sakit pada bayi setelah pelaksanaannya. Faktor dukungan keluarga turut memainkan peran penting, sebab minimnya

dorongan atau persetujuan keluarga dapat menjadi hambatan dalam pelaksanaan imunisasi dasar secara lengkap [3].

Solusi untuk meningkatkan cakupan imunisasi dapat dilakukan melalui pelatihan berupa penyuluhan imunisasi dasar bagi kader kesehatan dengan menggunakan berbagai metode seperti ceramah, diskusi, tanya jawab, simulasi, dan demonstrasi mengenai imunisasi bayi serta balita. Tujuan dari kegiatan ini adalah memperluas pengetahuan kader tentang imunisasi sehingga mereka mampu menyampaikan kembali informasi yang diperoleh kepada para ibu yang memiliki bayi dan balita. Selain itu, solusi lain yang dapat ditempuh adalah memberikan penyuluhan langsung kepada para ibu mengenai pentingnya imunisasi, manfaat yang diperoleh, serta risiko atau dampak yang mungkin terjadi apabila anak tidak mendapatkan imunisasi [12].

WHO menyatakan bahwa Pada 2018, diperkirakan 20 juta anak di seluruh dunia tidak menerima vaksinasi dasar secara menyeluruh. Dan pada tahun 2019 hingga 2020, hampir 20 juta anak di berbagai negara menerima vaksinasi dasar secara menyeluruh, juga belum menerima imunisasi dasar. Untuk mendapatkan kekebalan komunitas, atau kekebalan hewan, diperlukan tingkat cakupan imunisasi dasar yang optimal, yakni mencapai 95%, sekitar 65 negara masih mencatat cakupan imunisasi dasar yang belum memenuhi target global yaitu 90%.diperkirakan 1 dari 5 anak atau 21,8 juta anak tidak menerima imunisasi dasar yang dapat memberikan anti kekebalan tubuh [10]. Menurut Konstantyner dan rekan-rekannya, negara endemik seperti Pakistan, Nigeria, dan Afghanistan harus mendapatkan imunisasi dasar yang lebih baik di seluruh dunia [10].

Menurut data Profil Kesehatan Indonesia, persentase imunisasi dasar pada tahun 2020 sebesar 83,3%, sedikit meningkat pada tahun 2021 sebesar 84,2%, tetapi data menunjukkan bahwa target resentra untuk imunisasi dasar belum tercapai sebesar 93,6% [3]. Sulawesi Selatan dan Bali Tenggara Barat masing-masing memiliki cakupan imunisasi dasar lengkap tertinggi, masing-masing sebesar 100 persen [12].

Menurut data dari Dinas Kesehatan Provinsi Aceh, cakupan imunisasi NAD di provinsi ini adalah 75,5% untuk BCG, 65,9% untuk Polio, 58,0% untuk DPT, 54,2% untuk HB 3 dan 71,4% untuk campak. Imunisasi Polio 3 tertinggi di Aceh Tengah adalah 87,9%, dan imunisasi DPT 3 tertinggi di Aceh Tengah adalah 92,4%, dan imunisasi Polio 3 tertinggi di Gayo Lues adalah 17,0 persen dan imunisasi DPT 3 tertinggi di adalah 4,7 persen [5].

Berdasarkan survei yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Panga, di desa ladang baro kecamatan panga kabupaten aceh jaya diperoleh data bahwa jumlah bayi di desa ladang baro adalah 8 orang, sedangkan jumlah balita sebanyak 46 orang. Dari total bayi-balita tersebut, yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap (IDL) hanya 11 balita, sedangkan 35 balita dan 3 bayi lainnya belum mendapatkan imunisasi secara lengkap. Rendahnya cakupan imunisasi ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain ketakutan orang tua terhadap efek demam pascaimunisasi, rendahnya pengetahuan ibu tentang pentingnya imunisasi, serta adanya peran suami yang melarang anak untuk diimunisasi. Berdasarkan data cakupan imunisasi dalam tiga tahun terakhir (2022–2024), target belum tercapai secara optimal, dan pada bulan Juli 2025 cakupan imunisasi hanya mencapai 40%. Temuan ini menunjukkan perlunya peningkatan edukasi serta upaya strategis untuk meningkatkan cakupan imunisasi dasar lengkap di desa ladang baro [2].

Beberapa alasan mengapa bayi tidak menerima imunisasi secara menyeluruh adalah informasi, motivasi, dan situasi. Informasi meliputi kurangnya pengetahuan ibu tentang kebutuhan, kelengkapan, dan jadwal imunisasi, ketakutan akan imunisasi, dan pendapat yang salah tentang imunisasi. Situasi meliputi penundaan imunisasi, kurangnya kepercayaan pada manfaatnya, dan rumor buruk tentang imunisasi. Faktor motivasi termasuk penundaan imunisasi, keragu-raguan tentang manfaatnya, dan rumor buruk tentangnya, dan takut akan efek samping. Data ini menunjukkan bahwa pengetahuan sangat penting dalam imunisasi bayi [9].

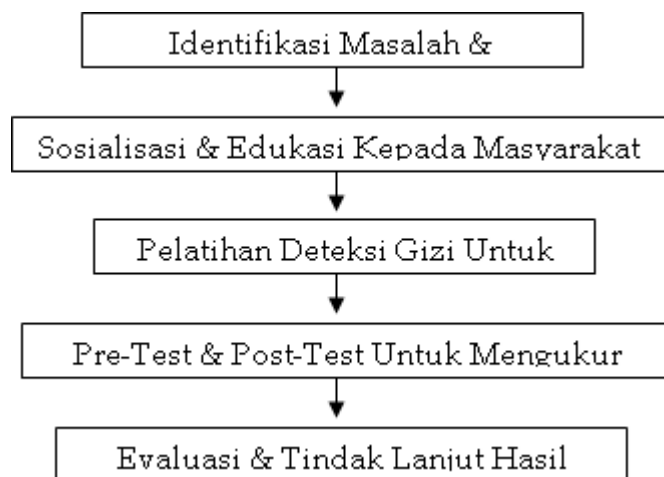
Dan juga permasalahan gizi adalah hal yang menjadi prioritas di era sekarang. Balita adalah kelompok yang paling rentan terhadap gizi buruk, tetapi orang tua mereka kurang menyadarinya. Kader posyandu, yang dapat menumbuhkan kepercayaan masyarakat, perlu dibekali dengan pengetahuan dan keterampilan untuk membantu mencegah dan mengendalikan gizi buruk sejak dini [6].

Kader kesehatan adalah komponen penting dari posyandu. Untuk mendukung kegiatan yang ada di posyandu, pengetahuan dan keterampilan kader sangat penting. Ketika kader diberi informasi melalui media yang tepat, hal itu dapat berdampak positif [3]. Dukungan sarana dan prasarana juga sangat penting. Data harus valid jika kader dapat memberikan informasi tentang pertumbuhan dan perkembangan balita serta mengukur status gizi mereka. Kader dapat memperoleh pengetahuan dan keterampilan yang lebih baik jika mereka dilatih untuk mendeteksi gizi buruk sejak dini melalui pelatihan dan meningkatkan keterampilan dengan alat sederhana (pita lila) [1]. Berdasarkan latar belakang di atas, menjadi penting untuk dilakukan pelatihan pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) pada balita menggunakan pita LILA kepada kader kesehatan, sekaligus penyuluhan mengenai imunisasi dasar lengkap kepada orang tua balita. Kegiatan ini diharapkan dapat mendukung upaya pencegahan dan penanggulangan gizi buruk serta meningkatkan cakupan imunisasi dasar lengkap di Ladang Baro Kecamatan Panga, Kabupaten Aceh Jaya.

Dengan adanya kegiatan edukasi yang dijalankan, diharapkan masyarakat desa Ladang Baro dapat mengaplikasikan pengetahuan yang diperoleh dalam kehidupan sehari-hari.

2. Metode Pelaksanaan

Metode yang digunakan dalam pengabdian ini adalah metode intervensi yaitu dengan melakukan sosialisasi dan edukasi, dilanjutkan dengan melakukan metode kuantitatif guna melihat hasil pre test dan post test yang bertujuan melihat perubahan pengetahuan ibu sebelum dan sesudah dilakukan edukasi.



Gambar 1. Metode pelaksanaan

Pengabdian ini dimulai dengan identifikasi masalah, di mana tim pengabdian mengumpulkan data awal mengenai prevalensi cakupan imunisasi dasar lengkap dan faktor-faktor yang menyebabkannya. Pendekatan ini melibatkan pengamatan langsung dan wawancara melalui door to door dengan masyarakat pada desa ladang baro. Setelah masalah teridentifikasi, langkah berikutnya adalah melakukan sosialisasi dan edukasi kepada masyarakat, khususnya ibu-ibu dengan balita. Tujuan dari kegiatan sosialisasi ini adalah untuk meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya imunisasi dasar lengkap dan gizi seimbang bagi pertumbuhan balita. Dalam sosialisasi dan edukasi ini ikut dilibatkan masyarakat dan tokoh lokal untuk memastikan pesan yang disampaikan lebih diterima dan dipahami.

Selanjutnya, pelatihan gizi diadakan untuk meningkatkan pengetahuan orang tua dengan menggunakan pita lila untuk mengukur lingkaran lengan atas sebagai indikator sederhana status gizi serta penyuluhan tentang imunisasi. Materi pelatihan dirancang secara interaktif, sehingga peserta dapat berpartisipasi aktif dan berbagi pengalaman mereka. Selanjutnya melakukan pre dan post guna menilai pengetahuan ibu sebelum dan sesudah. Dengan pendekatan kolaboratif ini, diharapkan masyarakat dapat lebih memahami dan bertanggung jawab atas kesehatan bayi dan balita desa ladang baru.

3. Hasil dan Pembahasan

Metode pelaksanaan kegiatan program belajar lapangan II di Gampong Ladang Baru dengan tema besar "Lindungi Masa Depan Anak Anda Dengan Imunisasi Dasar Lengkap dan Gizi Seimbang. Imunisasi dasar lengkap merupakan salah satu intervensi kesehatan penting dalam mencegah penyakit menular pada bayi dan balita. Oleh karena itu, intervensi yang dilakukan mahasiswa PBL II dengan mengambil judul "sinergi penyuluhan imunisasi dasar lengkap dan gizi seimbang dalam menunjang kesehatan bayi-balita di desa ladang baru kecamatan panga, kabupaten aceh jaya"

Adapun saran kegiatan dalam melaksanakan intervensi atau program kegiatan PBL II sasaran yang kami tuju adalah kepada para ibu, ayah dan ibu yang memiliki bayi dan balita. Karena salah satu faktor penyebab terjadinya rendahnya cakupan imunisasi dasar lengkap adalah kurangnya pengetahuan ibu dan takut akan efek samping. Dengan diadakan intervensi sosialisasi dan edukasi sehingga dapat menambah pengetahuan para ibu.

Kegiatan edukasi dilakukan melalui sosialisasi, kunjungan rumah (door to door), serta pelatihan penggunaan pita LILA. Evaluasi dengan pre-test dan post-test melibatkan 8 responden (ibu yang memiliki bayi-balita). Hasil pengukuran menunjukkan adanya peningkatan skor pengetahuan. Rata-rata skor pre-test adalah 4,13, sedangkan rata-rata skor post-test meningkat menjadi 5,00. Terjadi peningkatan sebesar 0,88 atau 21,2%. Selain itu, para ibu menunjukkan antusiasme tinggi dalam mempraktikkan penggunaan pita LILA secara langsung kepada anak mereka.

Peningkatan pengetahuan ibu mengenai imunisasi dasar lengkap dan gizi seimbang menunjukkan bahwa intervensi edukasi efektif dalam meningkatkan pemahaman masyarakat. Hal ini sejalan dengan penelitian [8]. yang menemukan bahwa penyuluhan imunisasi dapat meningkatkan kesadaran ibu hingga 25%. Selain itu, keterampilan ibu dalam menggunakan pita LILA menandakan bahwa alat sederhana ini dapat diadopsi sebagai sarana deteksi dini status gizi balita. Temuan ini mendukung pendapat [6] yang menekankan pentingnya pemberdayaan kader dalam mendeteksi gizi buruk sejak dini.

Meskipun hasil menunjukkan peningkatan pengetahuan, cakupan imunisasi di Desa Ladang Baru masih relatif rendah. Faktor penghambat antara lain ketakutan orang tua terhadap efek samping pascaimunisasi dan minimnya dukungan keluarga. Kondisi ini serupa dengan temuan [4] yang menyebut rendahnya kepercayaan masyarakat sebagai penghambat utama pemberian imunisasi dasar lengkap. Secara keseluruhan, kegiatan edukasi yang dilakukan terbukti meningkatkan pemahaman orang tua dan keterampilan deteksi gizi, namun diperlukan program lanjutan yang berkesinambungan. Dukungan lintas sektor, termasuk aparat desa dan tenaga kesehatan, sangat dibutuhkan untuk memastikan peningkatan cakupan imunisasi dasar lengkap serta pencegahan masalah gizi buruk di masa depan.

3.1. Tahap Persiapan

Dalam melaksanakan intervensi atau program kegiatan di desa ladang baru, kami mahasiswa PBL II melakukan survey dan koordinasi dengan aparat desa dan kader desa untuk kegiatan yang akan kami lakukan di Desa Ladang Baru.

Kemudian kami juga mewawancarai kader desa permasalahan kesehatan apa yang harus diatasi dan dicegah. Setelah melakukan wawancara dan di dapat data dan informasi terkait permasalahan kesehatan yang terjadi diperoleh data bahwa permasalahan kesehatan yang harus dicegah dan diatasi di Desa ladang baro adalah rendahnya cakupan imunisasi dasar lengkap.



Gambar 2. Konfirmasi kegiatan bersama perangkat desa dan kader

Dengan demikian kami melakukan intervensi atau program untuk meningkatkan cakupan imunisasi dasar lengkap serta pelatihan gizi, dengan adanya kegiatan sosialisasi dan edukasi dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman para orangtua terutama ibu yang memiliki bayi dan balita.

3.2. Tahap Pelaksanaan

Pelaksanaan intervensi atau program kegiatan dilakukan dalam 4 hari berselang. Hari pertama pelaksanaan program dilakukan pada hari jumat ,18 Juli 2025. Pada hari tersebut kami melaksanakan program sosialisasi peran ayah terhadap imunisasi di desa ladang baro untuk meningkatkan pengetahuan para ayah yang memiliki bayi-balita.



Gambar 3. Edukasi para ayah terhadap imunisasi anak

Pada hari kedua pelaksanaan program pada rabu 23 Juli 2025 pada hari itu kami melakukan kunjungan door to door pada 3 rumah yang memiliki bayi balita terkait imunisasi dan gizi seimbang di desa ladang baro.



Gambar 4. Sosialisasi Secara Door To Door

Dengan mengedukasikan para ibu, setelah dilakukan edukasi kami meminta ibu untuk mengisi kuesioner terkait tentang pemahaman ibu terkait imunisasi dan asupan gizi. Setelah itu pada hari ketiga pelaksanaan program pada jumat 25 juli 2025 dilanjutkan dengan 4 program sekaligus sosialisasi yakni dengan tema :

1. Penyuluhan imunisasi dan gizi seimbang terhadap pengetahuan dan sikap para ibu,
2. Upaya peningkatan kesadaran melalui media kesehatan,
3. Upaya penurunan stigma negative terkait imunisasi melalui iklan layanan Masyarakat,
4. Upaya peningkatan kader dalam meningkatkan cakupan imunisasi dan gizi seimbang.



Gambar 5. Edukasi Para Ibu

Pada 4 program tersebut bertujuan untuk meningkatkan kesadaran orang tua terhadap pentingnya imunisasi dan gizi seimbang serta meningkatkan cakupan tersebut. Serta pelatihan para kader dan para ibu dalam menggunakan pita lila untuk mendeteksi masalah gizi pada bayi balita.



Gambar 6. Pelatihan penggunaan pita lila

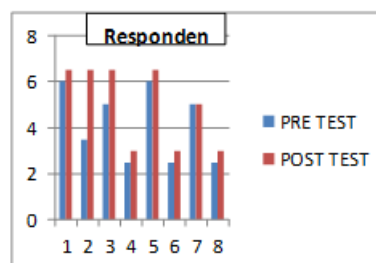
Setelah kegiatan sosialisasi selesai maka dilanjutkan dengan program ke 4 lanjutan door to door pada rabu 30 juli 2025 mengunjungi 5 rumah yang memiliki bayi balita terkait imunisasi dan gizi seimbang di desa ladang baro dengan mengedukasikan para ibu, setelah dilakukan edukasi kami meminta ibu untuk mengisi kuesioner terkait tentang pemahaman ibu terkait imunisasi dan asupan gizi.



Gambar 7. Lanjutan Edukasi Door To Door

3.3. Tahap Evaluasi

Dalam pelaksanaan kegiatan sosialisasi dan kegiatan dari semua pretest dan posttest hasil yang diperoleh dalam program ini, sampel yang didapat 8 orang (ibu yang memiliki bayi-balita). Dalam melaksanakan kegiatan sosialisasi Door to door kami melakukan Pre-Test dan Post-Test dengan hasil penilaian sebagai berikut:



Gambar 8. Hasil Penilaian Pre-Test dan Post-Test

Berdasarkan grafik diatas didapatkan nilai pre-test dan post-test yang memuaskan dimana terjadi peningkatan sebelum dan sesudah dilakukan sosialisasi dan edukasi, dari awalnya saat pre-test nilai rata-rata yaitu 4,13 dan setelah dilakukan sosialisasi dan melakukan post-test diperoleh nilai

rata-rata yaitu 5,00 sehingga peningkatan pengetahuan setelah dilakukan sosialisasi dan edukasi adalah 0,88 atau sekitar 21,2%. Dengan demikian, secara umum para ayah dan ibu yang memiliki bayi- balita dapat menambah pengetahuan tentang pentingnya imunisasi dasar lengkap serta pemantauan status gizi dengan pita lila untuk mendukung gizi seimbang sehingga nantinya dapat mencegah dan menangani masalah gizi buruk di desa ladang baro. Selain itu antusias mereka dalam kegiatan ini menunjukkan keberhasilan pendekatan edukasi yang dilakukan.

Sosialisasi berjalan sangat baik apalagi terkait pelatihan dalam penggunaan pita lila para ibu sangat antusias dengan mempraktikkan langsung kepada bayi- balita mereka. Kemudian pada saat kunjungan rumah secara door to door semereka menyambut dengan ramah dan kegiatan ini juga menambah pengetahuan ibu dari awal yang tidak tahu menjadi tahu. Sehingga intervensi atau program yang kami laksanakan di Desa Ladang Baro masyarakat dapat mengaplikasikan dan meningkatkan perhatian terhadap cakupan imunisasi serta keterampilan dalam penggunaan pita lila untuk pemantauan gizi bayi dan balita sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan di desa ladang baro.

Berdasarkan kegiatan pengabdian yang dilakukan menunjukkan bahwa program edukasi dan pemeriksaan kesehatan di Desa ladang baro berhasil meningkatkan kesadaran masyarakat. Tentang pentingnya imunisasi dasar lengkap dan keterampilan para ibu dalam penggunaan pita lila, pengetahuan para ibu mengenai jadwal imunisasi serta cara memantau status gizi dengan pita lila meningkat, yang berdampak baik bagi mereka. Cakupan imunisasi dasar lengkap di desa ladang baro mengalami peningkatan disertai kemampuan ibu untuk lebih cepat mendeteksi masalah gizi pada anak. Temuan ini menunjukkan bahwa pendekatan kolaboratif efektif dalam penanganan masalah kesehatan masyarakat dan meningkatkan kualitas hidup serta pemahaman tentang kesehatan dan gizi.

4. Kesimpulan

Kegiatan pengabdian di Desa Ladang Baro menunjukkan bahwa program sosialisasi dan edukasi berhasil meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya imunisasi dasar lengkap serta keterampilan penggunaan pita lila untuk deteksi dini masalah gizi. Peningkatan pengetahuan ibu mengenai manfaat imunisasi dan teknik pengukuran lila berdampak positif pada peningkatan cakupan imunisasi dan pemantauan status gizi anak di desa tersebut. Keterlibatan aktif masyarakat menciptakan rasa kepemilikan yang penting untuk kelangsungan program. Temuan ini menegaskan bahwa pendekatan kolaboratif dalam kesehatan masyarakat efektif dalam meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan anak.

Ucapan Terimakasih

Kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh pihak yang telah mendukung pelaksanaan program Praktik Belajar Lapangan (PBL) ini. Terutama para bidan desa, kader kesehatan, aparat desa serta masyarakat yang telah berpartisipasi dengan penuh antusiasme dalam kegiatan edukasi cakupan imunisasi dasar lengkap dan gizi seimbang. Kami juga mengucapkan terima kasih kepada Desa Ladang Baro, Kecamatan Panga, Kabupaten Aceh Jaya, serta Puskesmas Panga atas dukungannya dalam kelancaran program ini. Tidak lupa, kami mengucapkan terima kasih kepada Universitas Teuku Umar atas dukungan fasilitas dan sumber daya yang telah diberikan untuk memastikan kelancaran kegiatan ini, serta kepada seluruh pihak yang telah memberikan bimbingan dan dukungan selama program ini berlangsung. Semoga kegiatan ini memberikan manfaat jangka panjang bagi anak-anak dan masyarakat, serta memberikan pengalaman yang berharga bagi kami sebagai mahasiswa yang terlibat dalam pengabdian ini.

Daftar Pustaka

- [1] M. Akhriani, D. Ambar Wati, and A. Muharammah, "Skrining Lingkar Lengan Atas (Lila) yang berkorelasi dengan Index Massa Tubuh (Imt) dan Edukasi Citra Tubuh Positif pada Remaja di Sman 2 Pringsewu,"

- Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Ungu (ABDI KE UNGU)*, vol. 5, no. 3, pp. 183-187, 2023, doi: <https://doi.org/10.30604/abdi.v5i3.1459>.
- [2] N. Andalia, M. P. Sari, Jalalluddin, Azwir, and B. Syam, "Pemberian Imunisasi Dasar pada Bayi berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu di Kabupaten Aceh Jaya," *Serambi Saintia*, vol. VI, no. 2, pp. 40-45, 2018.
 - [3] M. Andriani and M. Marniati, "Evaluasi Kebijakan Kesehatan Ibu dan Anak dalam Meningkatkan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap," *Jurnal Kesehatan Tujuh Belas (Jurkes TB)*, vol. 6, no. 1, pp. 376-392, 2024.
 - [4] R. Anggraeni, A. L. Feisha, T. Muflihah, F. Muthmainnah, M. A. R. Syaifuddin, W. S. N. Aulyah, I. R. Pratiwi, S. H. Sultan, A. Wahyu, and M. Rachmat, "Pratiwi, 2022," *Jurnal Abdi Masyarakat Indonesia*, vol. 2, no. 4, pp. 1215-1222, 2022.
 - [5] M. Fata, A. Agustina, and B. Aramico, "Analisis Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap di Wilayah Kerja Puskesmas Trienggadeng dengan Desain Studi Mix Methods," *Jurnal Penelitian Inovatif*, vol. 5, no. 2, pp. 1637-1648, 2025, doi: <https://doi.org/10.54082/jupin.1520>.
 - [6] M. M. Goha and I. B. Tiwery, "Pemberdayaan Kader Talita dalam Deteksi Dini Gizi Buruk," *Karya Kesehatan Siwalima*, vol. 4, no. 1, pp. 1-6, 2025. [Online]. Available: <https://ojs.ukim.ac.id/index.php/KKS>
 - [7] M. Marniati, S. Sriwahyuni, and N. Nadiyah, "The influence of promotion and knowledge for the completeness of basic immunization in infants," *J-Kesmas: Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat (The Indonesian Journal of Public Health)*, vol. 7, no. 2, p. 43, 2020, doi: <https://doi.org/10.35308/j-kesmas.v7i2.2727>.
 - [8] N. Afriza, L. Handayani, and S. N. Djannah, "Analisis kepatuhan ibu dalam pemberian imunisasi dasar lengkap pada anak: literature review," *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, vol. 6, no. 9, pp. 1728-1734, 2023, doi: <https://doi.org/10.56338/mppki.v6i9.3664>.
 - [9] E. Pentingnya, I. Dasar, L. Idl, G. L. Baroh, and A. Besar, "Edukasi pentingnya imunisasi dasar lengkap (IDL) bagi anak di Gampong Lon Baroh, Aceh Besar," [Nama Jurnal tidak lengkap], vol. 1, no. 1, pp. 9-18, 2025.
 - [10] F. Rohanah, A. Fajriansi, and Rahmatullah, "Dampak pandemi COVID-19 terhadap cakupan imunisasi dasar anak," *Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, vol. 1, no. 3, pp. 279-285, 2021.
 - [11] M. Triana, "Imunisasi dan sosialisasi perilaku hidup bersih dan sehat pada tingkat rumah tangga di Posyandu Matahari 4 Desa Sudimanik," [Nama Jurnal tidak lengkap], vol. 3, no. 1, pp. 24-35, 2025.
 - [12] Y. Ulsafitri and S. E. Yani, "Pentingnya imunisasi pada bayi dan balita di Jorong Kapalo Koto Sungai Pua Kabupaten Agam," *ALtafani: Jurnal Abdimas*, vol. 1, no. 1, pp. 1-5, 2023. [Online]. Available: <https://journal.umnyarsi.ac.id/index.php/ABDIMAS>