



PENDEKATAN PERSUASIF MENGATASI VACCINE HESITANCY MELALUI EDUKASI MANAJEMEN RISIKO KIPI DI DESA LEMBENGAN, LEDOKOMBO, JEMBER

¹Nining Khulaifah*, ¹Ayu Nouva Zurraida, ¹Siti Aprilia Rahmawati, ¹Septiana Vergi, ¹Ervin Chrisna Y, ¹Henry Wulandari, ¹Dwi Dhesty R, ¹Iswati Sulaiha, ¹Dewi Ratih Sekarningrum, ²Zaida Mauludiyah

¹Program Studi Kebidanan Program Sarjana, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas dr Soebandi

²Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas dr Soebandi

*email corresponding: ayuzurraida@gmail.com

Received : 17-06-2026 Revised : 19-06-2026 Accepted : 31-07-2026

Keywords: **ABSTRACT** *Vaccine hesitancy is the delay in acceptance or refusal of vaccines despite the availability of vaccines and evidence supporting their effectiveness. This is a complex problem influenced by various factors, not merely the inability to access vaccines. A persuasive approach is a relaxed approach, and communicative method of communication that prioritizes psychological aspects, awareness, and building trust to achieve mutual agreement voluntarily. The purpose of this activity is to increase immunization coverage parents' by reducing public vaccine hesitancy through education on AEFI (Adverse Events Following Immunization) risk management, so that parents have an understanding and practical skills to independently and confidently handle post-vaccination reactions. The methodology includes situation analysis and planning, implementation through risk management education of AEFI, and evaluation. Evaluation is conducted by assessing participants' understanding the procedures for handling AEFI at home, measuring the level of parents' anxiety about the vaccine through a short questionnaire to see if they feel more confident (self-efficacy) in facing AEFI risks.*

PENDAHULUAN

Imunisasi adalah suatu upaya untuk meningkatkan kekebalan tubuh dan pemberantasan penyakit menular. Pemberian imunisasi pada balita tidak hanya memberikan pencegahan terhadap anak tersebut, tetapi akan memberikan dampak yang jauh lebih luas karena akan mencegah terjadinya penularan yang luas dengan adanya peningkatan imunitas secara umum di masyarakat.

Kabupaten Jember memiliki angka cakupan imunisasi pada tahun 2022 hanya sebesar 63,93% tahun 2023 capaian 90,6% dari target yang ditetapkan (Agustina, 2024). Data SKI 2023 menunjukkan bahwa 45,5% orang tua yang tidak mengimunisasikan anaknya beralasan karena takut akan efek samping atau KIPI. Data KIPI di Puskesmas Ledokombo tercatat pada tahun 2024 KIPI berat 4%, KIPI ringan 20% dan tahun 2025 KIPI berat 3%, KIPI ringan 21%.

Fenomena di masyarakat menunjukkan bahwa statement yang beredar sering dipenuhi dengan informasi yang tidak akurat dan pandangan negatif mengenai reaksi setelah pemberian imunisasi. Banyak orang tua meyakini bahwa munculnya demam tinggi atau sifat rewel pada anak menunjukkan vaksin tersebut "tidak sesuai" atau bahkan dapat

membahayakan kesehatan anak, sehingga muncul rasa khawatir bahwa imunisasi menjadi penyebab penderitaan fisik bagi bayi.

Stigma ini semakin diperburuk dengan penyebaran informasi dari orang ke orang maupun media sosial yang sering kali menghubungkan efek samping ringan dengan risiko cacat atau penyakit lain secara berlebihan, yang pada akhirnya menuntun pada ketakutan bersama bahwa lebih baik bagi anak untuk tidak mendapatkan imunisasi sama sekali daripada harus menghadapi demam dan ketidaknyamanan setelah imunisasi.

Kecemasan merupakan kondisi seseorang yang ditandai adanya ketegangan fisik, khawatir yang berlebihan. Kecemasan pada ibu disebabkan oleh beberapa faktor antara lain, kurangnya pengetahuan, tingkat pendidikan yang kurang, penyakit anak, ekonomi keluarga, kurangnya dukungan dari keluarga (Aufah & Utami, 2021). Menurut (Klevina & Utami, 2022), kecemasan terkait imunisasi memiliki dampak signifikan terhadap kepatuhan orang tua dalam membawa anaknya untuk imunisasi antara lain Kepatuhan Imunisasi Menurun dan Persepsi Risiko Kesehatan.

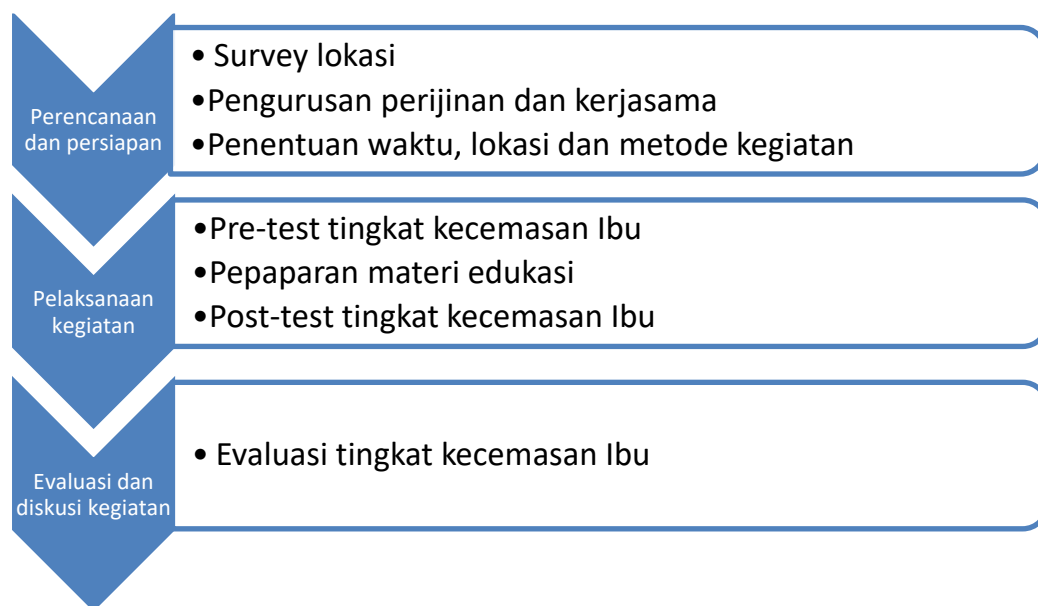
Dalam hal ini edukasi kesehatan memiliki peranan yang sangat penting, merupakan proses komunikasi yang sistematis untuk mengubah perilaku. Pemberian intervensi edukasi mengenai kesehatan didasari oleh kebutuhan mendasar untuk menghentikan siklus informasi yang salah yang menjadi sumber utama kecemasan para ibu. Dengan edukasi kesehatan yang sistemis hal ini dapat mengubah cara pandang ibu, mengalihkan persepsi negatif masyarakat menjadi pemahaman medis yang lebih rasional. Melalui pendekatan ini, ibu dipersiapkan secara mental sebelum gejala KIPI muncul, sehingga ketika anak mengalami reaksi seperti demam atau pembengkakan, ibu tidak lagi menghadapi situasi itu dengan panik, tetapi dengan tindakan yang lebih tepat.

Selain itu, edukasi kesehatan dapat meningkatkan rasa percaya diri ibu dalam pengelolaan mandiri di rumah. Oleh karena itu, edukasi kesehatan berfungsi sebagai alat yang sangat penting untuk menjembatani prosedur medis imunisasi dengan psikologis orang tua, guna memastikan bahwa program imunisasi dapat berlangsung tanpa adanya hambatan psikologis dari orangtua yang berfungsi sebagai pengambil keputusan utama dan keluarga.

METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini melalui metode komunikasi persuasif yang empatik berupa edukasi dalam bentuk penyuluhan dengan membagikan *Leaflet* yang berisi tentang panduan cerdas manajemen KIPI di rumah sehingga harapannya dapat mengubah persepsi masyarakat tentang ketakutan memberikan vaksin terhadap anaknya. Mitra dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah ibu-ibu kader posyandu dan perangkat desa Kecamatan Ledokombo Jember. Mitra berjumlah 18 orang yang terdiri dari 2 orang kader posyandu dan 16 orang perangkat desa. Mitra dilibatkan secara aktif mulai dari tahap perencanaan, perizinan lokasi, pelaksanaan penyuluhan sebagai peserta, hingga membantu menyebarkan informasi manajemen KIPI kepada warga di wilayahnya masing-masing. Tahapan awal yang dilakukan diantaranya survey lokasi kegiatan dengan ruangan tertutup dan terbuka untuk kapasitas 50 orang peserta dengan ventilasi dan pencahayaan yang cukup, melakukan pendekatan dan perizinan serta kerjasama dengan pihak terkait yaitu kepala desa Lembengan, kecamatan Ledokombo dan ibu-ibu kader. Tahap selanjutnya adalah penentuan waktu, lokasi kegiatan dan metode kegiatan dengan target tokoh masyarakat, kader, ibu balita. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan pada hari Rabu, 29

April 2026 pukul 09.00 WIB - selesai di balai desa Lembengan, Kecamatan Ledokombo, Jember. Jumlah peserta kegiatan adalah 30 orang. Tim penyuluh adalah dosen dan mahasiswa, didampingi perangkat desa dan kader. Tahapan pelaksanaan kegiatan meliputi persiapan tim pengabdian dalam menyiapkan materi edukasi dengan topik Manajemen Risiko KIPI dalam bentuk *Leaflet* dan power point yang ditampilkan. Soal pre-test dan post-test disiapkan untuk menilai ketercapaian penurunan tingkat kecemasan orang tua terhadap vaksin melalui kuesioner singkat untuk melihat apakah mereka merasa lebih percaya diri (*self-efficacy*) menghadapi risiko KIPI berdasarkan perubahan nilai sebelum dan sesudah diberikan edukasi. Tahap akhir kegiatan adalah melakukan evaluasi terhadap kegiatan sebagai kritik dan masukan kepada panitia sehingga bisa direncanakan tindak lanjut kegiatan dan perbaikan untuk kegiatan pengabdian berikutnya. Adapun tahapan kegiatan pengabdian masyarakat secara singkat disajikan pada gambar 1.



Gambar 1. Tahapan kegiatan pengabdian masyarakat

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dengan tema pendekatan persuasif mengatasi *vaccine hesitancy* melalui edukasi manajemen risiko KIPI di desa Lembengan kecamatan Ledokombo diikuti oleh seluruh peserta, dengan total peserta 30 orang. Kegiatan ini diawali dengan peserta mengisi presensi kehadiran, kemudian mengisi soal pre-test dengan harapan dapat mengukur tingkat kecemasan ibu sebelum dilakukan edukasi. Setelah itu dilakukan kegiatan edukasi yang memiliki tujuan untuk menurunkan keraguan masyarakat terhadap imunisasi melalui edukasi manajemen risiko KIPI yang isinya tentang pengertian KIPI itu sendiri, apa saja klasifikasinya dan bagaimana penanganan yang tepat yang dapat dilakukan mandiri di rumah. Sebelum pemaparan materi peserta dibagikan *Leaflet* yang berisi langkah-langkah non-farmakologi (kompres) dan farmakologi (dosis obat) yang telah divalidasi secara medis.

Gambar 2. Pembagian *Leaflet* peserta

Gambar 3. Penyampaian edukasi manajemen risiko KIPI

Vaccine hesitancy atau keragu-raguan vaksin merujuk pada penundaan dalam menerima atau penolakan terhadap vaksinasi meskipun layanan vaksinasi telah tersedia. Sejak tahun 2021, fenomena ini dipandang bukan sebagai sikap antara menerima atau menolak, melainkan sebuah kontinum yang sangat dipengaruhi oleh faktor konteks, waktu, dan jenis vaksin tertentu (WHO, 2021). Pendekatan persuasif atau *Health Belief Model* (HBM) ini berasumsi bahwa keputusan seorang ibu untuk memberikan imunisasi dasar kepada anaknya sangat bergantung pada persepsi pribadi mengenai risiko penyakit dan manfaat dari tindakan medis tersebut (Nani Susilowati, Titik Sapartinah, 2021). Menurut (Tursina et al., 2024), terdapat enam komponen utama yang membentuk perilaku ibu dalam cakupan imunisasi salah satunya yaitu Persepsi Hambatan sehingga menyebabkan kecemasan terhadap Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) seperti demam atau bengkak yang sering kali menurunkan minat ibu untuk melengkapi status imunisasi anak. Edukasi kesehatan juga berperan sebagai intervensi untuk memodifikasi persepsi ibu. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa edukasi yang terstruktur dapat menekan *perceived barriers* (kecemasan KIPI) dengan cara memberikan informasi yang valid mengenai manajemen KIPI, sekaligus meningkatkan *perceived benefits* yang secara langsung berkontribusi pada peningkatan cakupan imunisasi dasar (Husniyah et al., 2025)

Data SKI 2023 menunjukkan bahwa 45,5% orang tua yang tidak mengimunisasikan anaknya beralasan karena takut akan efek samping atau KIPI. Banyak orang tua meyakini bahwa munculnya demam tinggi atau sifat rewel pada anak menunjukkan vaksin tersebut “tidak sesuai” atau bahkan dapat membahayakan kesehatan anak, sehingga muncul rasa khawatir bahwa imunisasi menjadi penyebab penderitaan fisik bagi bayi yang pada akhirnya menuntun pada ketakutan bersama bahwa lebih baik bagi anak untuk tidak mendapatkan imunisasi sama sekali daripada harus menghadapi demam dan ketidaknyamanan setelah imunisasi. Dengan edukasi kesehatan yang sistemis hal ini dapat mengubah cara pandang ibu, mengalihkan persepsi negatif masyarakat menjadi pemahaman medis yang lebih rasional. Selain itu, edukasi kesehatan dapat meningkatkan rasa percaya diri ibu dalam pengelolaan mandiri di rumah. Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) adalah kejadian medik yang berhubungan dengan imunisasi baik berupa reaksi vaksin, reaksi suntikan, efek farmakologis, kesalahan prosedur, koinsiden atau hubungan kausal yang tidak dapat ditentukan (Rosmala & Mulyani, 2024). Ada beberapa klasifikasi efek samping menurut WHO, mulai dari ringan hingga berat dan juga ada efek samping khusus dari beberapa jenis vaksin.

Penanganan mandiri oleh orang tua di rumah merupakan kunci utama dalam mengurangi kecemasan dan mencegah komplikasi lebih lanjut setelah imunisasi. Ada penanganan non-farmakologi hingga penanganan secara farmakologi. Non-farmakologi seperti : 1. Kompres dingin yang berdasarkan jurnal, kompres dingin pada area bekas suntikan lebih efektif untuk meredakan nyeri dan bengkak (Husniyah et al., 2025) 2. Hidrasi adekuat dengan meningkatkan asupan cairan (ASI atau air putih) sangat krusial saat anak mengalami demam pasca imunisasi untuk mencegah dehidrasi akibat peningkatan penguapan tubuh (Kemenkes, 2021) 3. Pengaturan pakaian seperti menggunakan pakaian yang tipis dan menyerap keringat membantu proses pelepasan panas tubuh melalui radiasi dan konveksi. Sedangkan intervensi farmakologi dilakukan apabila gejala klinis seperti demam atau nyeri tidak membaik dengan cara non-farmakologi atau jika anak menunjukkan ketidaknyamanan yang signifikan. Pemberian Parasetamol tetap menjadi lini pertama (*gold standard*) sebagai antipiretik dan analgetik untuk anak.

Sesi tanya jawab dan evaluasi dilaksanakan setelah edukasi atau pemaparan materi selesai. Kemudian pada sesi terakhir memberikan kuesioner (post test) dengan tujuan untuk mengevaluasi tingkat kecemasan ibu setelah dilakukan edukasi.

Tabel 1. Tabel perubahan Tingkat Kecemasan peserta sebelum dan sesudah kegiatan

Tingkat Kecemasan	Pre test	Post Test
Tidak Cemas	0	19
Kecemasan Ringan	24	11
Kecemasan Sedang	6	0

Sumber : Data Primer (2026)

Berdasarkan tabel 1 di atas, menunjukkan terdapat perubahan tingkat kecemasan peserta berdasarkan nilai pre-test dan post-test yang ada. Pada nilai pre-test sebelumnya masih ada kecemasan sedang, sedangkan setelah diberikan edukasi, kecemasan sedang berubah menjadi ringan dan yang memiliki tingkat kecemasan ringan menjadi tidak cemas. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian materi edukasi manajemen risiko KIPI memberikan dampak positif terhadap penurunan tingkat kecemasan peserta yang pada akhirnya didapatkan pula peningkatan cakupan imunisasi seperti yang diharapkan. Faktor lain yang berpengaruh adalah latar belakang pendidikan dan profesi ibu (Rahman et al., 2026)



Gambar 4. Foto Bersama tim Pengabdian Masyarakat bersama peserta

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini telah terlaksana dengan baik dan dapat disimpulkan bahwa pendekatan persuasif melalui edukasi manajemen risiko KIPI untuk mengatasi *vaccine hesitancy* penting bagi para ibu sebagai garda terdepan kesehatan keluarga dengan penuh kesadaran dan sukarela tanpa paksaan untuk mengimunitasikan anaknya serta paham juga terampil dalam menangani reaksi pasca-vaksinasi secara mandiri dan percaya diri. Kegiatan pengabdian masyarakat ini diharapkan bisa terus dilakukan secara berkelanjutan dengan topik yang berbeda.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pengabdian masyarakat mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak terkait yang telah mendukung dan berpartisipasi dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat ini, khususnya kepada kepala desa Lembengan, Kecamatan Ledokombo, ibu-ibu kader dan ibu-ibu warga desa sekalian serta Universitas dr. Soebandi atas fasilitas dan kerjasamanya pada kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, D. (2024). *Gambaran Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ibu Tidak Melakukan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi di Puskesmas Rambipuji*. 4, 7364–7374.
- Aufah, Y. M., & Utami, Y. H. (2021). *Hubungan Pengetahuan terhadap Kecemasan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) Peserta Vaksinasi COVID-19 di Puskesmas Bambu Apus*. 229–239.
- Husniyah, A., Hafrisa, N., Dinanti, D. M., Dzikra, I., & Chahya, F. (2025). *Ketakutan Terhadap Kipi (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi) Dan Dampaknya Terhadap Kelengkapan Imunisasi Anak (Literature Review) mengenai imunisasi DPT dengan kecemasan ibu terkait kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) yang signifikan antara pengetahuan ibu terkait reaksi KIPI*

- dengan pemberian imunisasi . Pada. 5(5), 1057–1072.
- Kemendes. (2021). *Buku Ajar Imunisasi*.
- Klevina, M. D., & Utami, Y. (2022). Kecemasan Ibu Di Masa Pandemi Covid-19 Terhadap Dukungan Kepatuhan Kunjungan Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Di Puskesmas Balerejo Kabupaten Madiun. *Jurnal Ilmu Kebidanan Dan Kesehatan (Journal of Midwifery Science and Health)*, 13(1), 36–39.
- Nani Susilowati, Titik Sapartinah, E. W. (2021). *Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Dalam Kunjungan Imunisasi Pada Masa Pandemi Covid-19 Dalam Perspektif Health Belief Model (Hbm)*. 2(3), 82–87.
- Rahman, A., Prastomo, H., Anggeria, S., Mohamad, O. D., & Hananiyah, K. B. (2026). *Persepsi Orang Tua tentang Vaksinasi Campak berdasarkan Model Keyakinan Kesehatan di Pedesaan Indonesia: Studi Cross-Sectional Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menunjukkan bahwa ketimpangan cakupan*. 6(1).
- Rosmala, F., & Mulyani, H. (2024). *Efektifitas Penggunaan Metode Bimbingan dan Penyuluhan Mereduksi Kecemasan Keluarga Menghadapi Pelaksanaan Imunisasi Ganda*. 6472.
- Tursina, E., Rahardjo, B., Nugroho, F. S., Health, P., Program, S., Veteran, U., & Nusantara, B. (2024). *Indonesian Journal of Global Health Research*. 6(5), 2337–2350.
- WHO. (2021). *Summary WHO SAGE conclusions and recommendations on Vaccine Hesitancy*. January.