

**PROMOSI KESEHATAN TERKAIT IMUNISASI DASAR DALAM RANGKA  
MENINGKATKAN PEMANFAATAN PELAYANAN IMUNISASI ANAK PADA MASA  
PANDEMI**

*Health Promotion Related to Basic Immunization in Order to Increase the Utilization of  
Children's Immunization Services During the Pandemic*

**Cut Warnaini\*, Lina Nurbaiti, Belva Bhadranyta Buana**

Fakultas Kedokteran Universitas Mataram

*Jl. Pendidikan No. 37, Mataram*

\*Alamat Korespondensi: [cut.warnaini@unram.ac.id](mailto:cut.warnaini@unram.ac.id)

*(Tanggal Submission: 1 Maret 2023, Tanggal Accepted : 13 Februari 2024)*



**Kata Kunci :**

*Pandemi,  
Promosi  
kesehatan,  
Imunisasi,  
Daerah  
pedesaan,  
Peningkatan  
kapasitas  
masyarakat*

**Abstrak :**

Pandemi COVID-19 menyebabkan berbagai aspek kehidupan di dunia mengalami perubahan yang cukup drastis, terutama aspek kesehatan. Studi menunjukkan bahwa terjadi penurunan jumlah pelayanan imunisasi di fasilitas kesehatan sebesar 84% sebagai akibat dari pandemi dan kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) yang diterapkan oleh pemerintah. Sebuah studi menemukan tingkat vaksinasi yang jauh lebih rendah pada anak yang tinggal di pedesaan dibandingkan di perkotaan. Ketimpangan angka cakupan vaksin ini dapat diatasi salah satunya dengan meningkatkan pengetahuan tentang vaksin. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan kapasitas masyarakat mengenai program imunisasi dasar di masa pandemic. Kegiatan penyuluhan diadakan di Puskesmas Narmada, Kabupaten Lombok Barat pada bulan September 2021. Peserta kegiatan adalah masyarakat setempat yang terdiri atas ibu-ibu usia produktif baik dalam keadaan hamil maupun berencana untuk hamil, bidan, dan tokoh masyarakat setempat. Namun karena terjadi gelombang kedua COVID-19 mekanisme kegiatan difasilitasi melalui media digital. Antusiasme peserta kegiatan sangat baik sehingga jumlah peserta melebihi target awal. Peserta kegiatan menyimak video edukasi dan dapat menguasai dengan baik materi yang disampaikan. Hal ini dibuktikan dengan terdapatnya peningkatan skor *post test* yang diperoleh partisipan dibandingkan dengan skor *pre test*. Selain itu melalui kegiatan ini dihasilkan lima episode video edukasi dengan berbagai tema terkait imunisasi dasar pada masa pandemic yang disalurkan melalui kanal Youtube. Kegiatan berhasil meningkatkan kapasitas masyarakat mengenai program imunisasi dasar di masa pandemic. Hal ini akan menjadi dasar pertimbangan tim untuk membuat rekomendasi kebijakan daerah maupun

nasional terkait promosi kesehatan dan edukasi dalam rangka meningkatkan kapasitas masyarakat pada konteks program imunisasi dasar.

**Key word :**

*Pandemic, Health promotion, Immunization, Rural areas, Increasing community capacity*

**Abstract :**

The COVID-19 pandemic has caused various aspects of life in the world to experience quite drastic changes, especially health aspects. Studies show that there has been a decrease in the number of immunization services in health facilities by 84% as a result of the pandemic and the Large-Scale Social Restrictions (PSBB) policy implemented by the government. A study found much lower vaccination rates in children living in rural areas compared to urban areas. This inequality in vaccine coverage rates can be overcome, one of the ways is by increasing knowledge about vaccines. This activity aims to increase community capacity regarding basic immunization programs during the pandemic. The outreach activity was held at the Narmada Community Health Center, West Lombok Regency in September 2021. Participants in the activity were the local community consisting of mothers of productive age who were either pregnant or planning to become pregnant, midwives and local community leaders. However, due to the second wave of COVID-19, the activity mechanism was facilitated through digital media. The enthusiasm of the activity participants was so good that the number of participants exceeded the initial target. Activity participants watched educational videos and were able to master the material presented well. This is proven by an increase in the post test scores obtained by participants compared to the pre test scores. Apart from that, through this activity five educational video episodes were produced with various themes related to basic immunization during the pandemic which were distributed via the YouTube channel. The activity succeeded in increasing community capacity regarding basic immunization programs during the pandemic. This will be the basis for the team's consideration in making recommendations for regional and national policies regarding health promotion and education in order to increase community capacity in the context of basic immunization programs.

Panduan sitasi / citation guidance (APPA 7<sup>th</sup> edition) :

Warnaini, C., Nurbaiti, L., & Buana, B. B. (2024). Promosi Kesehatan Terkait Imunisasi Dasar Dalam Rangka Meningkatkan Pemanfaatan Pelayanan Imunisasi Anak Pada Masa Pandemi. *Jurnal Abdi Insani*, 11(1), 400-412. <https://doi.org/10.29303/abdiinsani.v11i1.924>

## PENDAHULUAN

Virus *severe acute respiratory syndrome coronavirus-2* (SARS-CoV-2) yang ditemukan pada akhir tahun 2019 di Wuhan, China merupakan patogen yang menyebabkan penyakit yang disebut dengan *corona virus disease 2019* (COVID-19) (Wang & Ye 2020). COVID-19 ditetapkan sebagai pandemi pada tanggal 11 Maret 2020 oleh *World Health Organization* (WHO) setelah sebelumnya ditetapkan sebagai *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC) pada tanggal 30 Januari 2020 (KEMENKES RI, 2020). Semenjak saat itu, berbagai aspek kehidupan di dunia mengalami perubahan yang cukup drastis, terutama fungsi pelayanan kesehatan dasar, tidak terkecuali program imunisasi rutin (WHO, 2020). Hasil penilaian situasi cepat (*rapid assessment*) menunjukkan bahwa terjadi penurunan jumlah pelayanan imunisasi di fasilitas kesehatan sebesar 84% sebagai akibat dari pandemi dan kebijakan pembatasan sosial berskala besar (PSBB) yang diterapkan oleh pemerintah

(WHO, 2020). Data tersebut didukung oleh temuan sebanyak 32,04% puskesmas dan 35,92% posyandu tutup seutuhnya dengan sekian persen sisanya mengalami penutupan sebagian.

Imunisasi adalah proses induksi kekebalan secara artifisial baik dengan vaksinasi (imunisasi aktif) atau dengan pemberian antibodi (imunisasi pasif). Imunisasi aktif merangsang sistem kekebalan untuk menghasilkan antibodi dan respon imun seluler terhadap agen infeksi, sedangkan imunisasi pasif memberikan perlindungan sementara melalui pemberian antibodi yang diproduksi secara eksogen atau transmisi melalui plasenta dari ibu ke janin (Ginglen & Doyle, 2023). Imunisasi dianggap sebagai salah satu intervensi berkelanjutan kesehatan masyarakat yang paling sukses dan efektif bagi manusia terhadap penyakit yang mempengaruhi kesehatan kita (Awosika, 2012). Imunisasi rutin memainkan peran kunci untuk secara signifikan mengurangi angka kematian anak akibat penyakit yang dapat dicegah dengan vaksin (*vaccine preventable diseases*). WHO mengungkapkan bahwa imunisasi diperkirakan dapat mencegah 3 juta kematian secara global setiap tahunnya (World Health Organization, 2020). Data menunjukkan penurunan cakupan vaksinasi di seluruh negara sejak terjadinya pandemic COVID-19, terlepas dari status ekonomi negara; negara maju atau negara berkembang. Potensi dampak ini disebabkan oleh berbagai faktor terutama adanya ketakutan terhadap infeksi COVID-19 oleh para orang tua jika mereka membawa anaknya ke fasilitas kesehatan terdekat (Suwatika *et al.*, 2022).

Lebih dari separuh negara tempat data tersedia melaporkan terganggunya pelayanan vaksinasi wajib di masa pandemi COVID-19. Beberapa negara juga menunda kampanye imunisasi dalam lima bulan pertama pandemi, diantaranya: vaksin campak, vaksin polio, vaksin tifoid, vaksin kolera dan vaksin tetanus-difteri]. Menurut data WHO, selama pandemi, cakupan vaksin global (*global vaccine coverage*) turun dari 86% pada 2019 menjadi 83% pada 2020; diperkirakan 23 juta anak di bawah usia satu tahun tidak menerima vaksinasi dasar yang merupakan jumlah tertinggi sejak tahun 2009; meningkat 3,4 juta pada tahun 2020 (Shet *et al.*, 2022) (WHO 2020). Selaras dengan usaha kesehatan global, di Indonesia seluruh anak mendapatkan layanan imunisasi rutin, baik melalui fasilitas kesehatan umum atau program imunisasi berbasis sekolah. Vaksin campak, difteri, dan tetanus diberikan kepada siswa kelas satu sekolah dasar, sedangkan vaksin tetanus dan difteri (Td) diberikan kepada siswa kelas dua dan lima sekolah dasar (Satari *et al.*, 2019). Ketika program imunisasi dihentikan atau terganggu, dapat diamati terjadi peningkatan jumlah kejadian infeksi yang dapat dicegah dengan vaksin (*vaccine-preventable infections*) dan kematian terkait. Secara khusus, kesehatan ibu dan anak paling terpengaruh oleh masalah ini, dan situasi ini akan menjadi ancaman khusus terutama bagi Negara berpenghasilan rendah dan menengah untuk memerangi pandemi bersamaan dengan tantangan yang ada sebelumnya, termasuk upaya untuk mengendalikan penyakit yang dapat dicegah dengan vaksin (*vaccine preventable diseases*).

Orang tua adalah pembuat keputusan utama terkait kesehatan untuk anak-anak, dan satu-satunya faktor penentu dan pendukung terpenting dalam mewujudkan peningkatan tingkat kepatuhan dan pencapaian program imunisasi lengkap. Banyak orang tua merasa kurang pengetahuan tentang imunisasi dan mulai mencari informasi di tempat lain, hal ini membuka kemungkinan untuk orang tua mendapatkan mitos dan informasi yang tidak tepat (Glanz *et al.*, 2013), padahal pengetahuan dan sikap orang tua terkait imunisasi memiliki dampak yang signifikan terhadap status imunisasi anaknya (Myer *et al.*, 2010) (Santos *et al.*, 2017), pernyataan ini juga didukung oleh studi (Favin *et al.*, 2012), yang menemukan bahwa pengetahuan secara langsung mempengaruhi sikap, sehingga upaya peningkatan pengetahuan orang tua harus menjadi dasar guna memperoleh sikap dan praktik yang lebih baik (Favin & Steinglass, 2012). Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan secara berkelanjutan pada masyarakat terhadap imunisasi anak diperlukan, yang pada akhirnya akan menghasilkan keberhasilan program imunisasi (Macdonald & Harmon, 2018) (Masika *et al.*, 2018).

Selain orang tua, pada banyak negara, rendahnya cakupan imunisasi dapat disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya hambatan geografis, yaitu apakah individu tinggal di daerah kota atau daerah pedesaan. Hambatan sosial ekonomi, serta rendahnya literasi kesehatan terkait pemahaman

terhadap vaksin itu sendiri. Hambatan geografis yang tercermin dalam perilaku vaksinasi adalah jarak tempuh yang lebih lama ke fasilitas kesehatan telah diakui sebagai hambatan nyata penduduk pedesaan untuk melakukan vaksin (Danis *et al.*, 2010). Sebuah studi yang berfokus pada hambatan orang tua terhadap vaksinasi anak, dengan sampel orang tua yang tinggal di daerah pedesaan dan perkotaan China, didapatkan tingkat vaksinasi yang jauh lebih rendah pada anak yang tinggal di pedesaan dibandingkan di perkotaan (Luyten *et al.*, 2019). Ketimpangan angka cakupan vaksin pada daerah perkotaan dan pedesaan dapat diatasi salah satunya dengan meningkatkan pengetahuan tentang vaksin yang ditargetkan ke daerah pedesaan. Studi menemukan bahwa ketika pemerintah berupaya dalam peningkatan pemerataan cakupan vaksin, secara bersamaan terjadi penurunan tingkat kejadian (jumlah kasus baru dalam periode tertentu) yang dapat menyebabkan penurunan yang signifikan dalam terjadinya sebuah penyakit, angka rawat inap, mortalitas dan morbiditas (Gangarosa *et al.*, 1998). Hal ini semakin membuktikan pentingnya pemerataan cakupan program vaksin di seluruh wilayah perkotaan dan pedesaan.

Berdasarkan analisis situasi tersebut, pengabdian ini bertujuan untuk meningkatkan kapasitas masyarakat mengenai program imunisasi dasar di masa pandemi. Luaran dari kegiatan sekaligus penelitian ini diharapkan mampu berperan sebagai dasar pertimbangan dari pengambilan kebijakan daerah maupun nasional terkait promosi kesehatan dan edukasi dalam rangka meningkatkan kapasitas masyarakat pada konteks program imunisasi dasar.

## METODE KEGIATAN

Peningkatan kapasitas masyarakat terkait imunisasi dasar dalam rangka meningkatkan cakupan imunisasi dilakukan dalam bentuk edukasi dan promosi kesehatan bertajuk “Imunisasi Dasar bagi Anak dan Pengaruhnya dalam Mencegah Penyakit dan Meningkatkan Kualitas Hidup Anak”. Kegiatan berlokasi di Pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) Narmada, Kabupaten Lombok Barat. Kegiatan dilaksanakan pada bulan September 2021. Lama kegiatan adalah satu hari. Peserta penyuluhan adalah masyarakat setempat, yang terdiri dari; ibu-ibu usia produktif baik dalam keadaan hamil maupun berencana untuk hamil beserta para suami, bidan, dan tokoh masyarakat. Peserta dipilih berdasarkan rekomendasi tenaga kesehatan yang bertugas di Puskesmas Narmada. Peserta kemudian dihubungi melalui saluran telepon dan /atau Whatsapp dan diberikan pengarahan terkait pelaksanaan acara edukasi terkait imunisasi pada anak. Rangkaian program pengabdian kepada masyarakat ini dimulai dari rapat persiapan kegiatan, survey lokasi, dan persiapan pelaksanaan program. Evaluasi kegiatan dilakukan dengan menggunakan instrumen evaluasi dalam bentuk skor *pre-test* dan *post-test*. Pada tahap evaluasi, akan dilakukan perekapan skor *pre-test* dan *post-test* dari seluruh responden sehingga akan didapatkan kesimpulan mengenai pengetahuan dan pemahaman responden. Luaran yang diharapkan dari kegiatan ini adalah terdapatnya peningkatan pengetahuan peserta kegiatan yang direfleksikan dengan peningkatan skor *post test* dibandingkan *pre test*.

Namun menyesuaikan pembatasan aktivitas akibat gelombang kedua COVID-19, dilakukan penyesuaian jenis kegiatan, menjadi non tatap muka dengan membuat beberapa video edukasi menggunakan media *podcast*. Siniar atau dalam (Bahasa Inggris: *podcast*) atau siaran web tanalir (*non-streaming webcast*) adalah berita, musik, dan sebagainya yang dibuat dalam format digital (baik audio maupun video) yang diunduh melalui internet (Meisyanti, 2020). Tempat berkumpulnya peserta kegiatan yang awalnya berupa ruang pertemuan fisik diubah menjadi virtual menggunakan media siar Youtube. Tim kemudian menghubungi narasumber, menginformasikan dan membuat kesepakatan baru terkait perubahan yang dilakukan. Ketua tim mencari lokasi dan penyedia layanan *podcast* dan video *editing*, serta melakukan negosiasi waktu dan biaya, sehingga video edukasi berhasil diambil menggunakan peralatan; kamera, mikrofon, properti pendukung dan ruangan khusus yang memenuhi standar pembuatan *podcast*. Tim lainnya menyiapkan materi edukasi, menyusun naskah atau *script*, dan membuat desain produk edukasi. Sebelum digunakan, *draft* naskah dikonsultasikan kepada narasumber yang merupakan ahli di bidangnya, sebagai berikut:

1. Pandemi dan Kehamilan; dr. Rizkinov Jumsa, Sp. OG (Dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi, Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Mataram)
2. Gizi dan Nutrisi Dalam Kehamilan; dr. Deasy Irawati, M.Sc, PhD (Peneliti Gizi dan Nutrisi, Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Mataram)
3. Vaksinasi Anak Secara Umum, Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Vaksinasi, dan Permasalahan Vaksinasi Pada Anak Di Indonesia; dr. Dewi Ayu M. (Kepala Puskesmas Pagesangan)
4. Vaksinasi COVID-19 Pada Anak dan Pengaruh COVID-19 terhadap kesehatan anak; dr. Putu Aditya Wiguna, M.Sc, Sp.A (Dokter Spesialis Anak, Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Mataram) dan Dr. dr. Lina Nurbaiti, M.Kes, FISPH, FISCM (Peneliti Kesehatan Masyarakat, Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Mataram)
5. Pemberdayaan Masyarakat dalam Konteks Kesehatan Kehamilan; Pujiarohman, S.Psi, M.Psi (Psikolog Klinis, Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Mataram)

Video edukasi yang sudah melalui proses editing akan ditonton bersama tim untuk dilakukan penyesuaian akhir dari soal-soal *pre* dan *post-tests*. Video edukasi yang sudah disepakati formatnya kemudian dipublikasikan melalui saluran Youtube. Draft final *pre* dan *post-tests* kemudian dibuat dalam bentuk *google form* dan beberapa dalam bentuk fisik yang dititipkan kepada tenaga kesehatan di lokasi. Link *podcast* akan dibagikan kepada peserta kegiatan setelah peserta menyelesaikan *pre test*.

Pokok bahasan kegiatan edukasi terkait vaksinasi pada anak yang dibahas pada kegiatan ini, beserta narasumber terlampir pada BAB Metode Kegiatan. Terkait protokol kesehatan, pada setiap pertemuan fisik disediakan masker, *hand sanitizer*, dan juga disinfektan untuk ruangan dan perabot demi memastikan keamanan semua orang. Pada hari-H, dilakukan fogging ruangan dengan disinfektan, pengukuran suhu, penyemprotan barang-barang bawaan dengan disinfektan, dan juga cuci tangan dengan alcohol *hand rub*. Untuk meniadakan makan bersama, maka konsumsi yang disediakan baru diberikan di akhir kegiatan. Kedua narasumber yang dihubungi datang tepat waktu sehingga acara dapat dimulai tanpa hambatan berarti. Sebelum acara dilakukan briefing singkat terkait teknis wawancara. Wawancara memakan waktu sekitar dua setengah jam dengan satu kali break diantaranya. Waktu kegiatan memungkinkan untuk keseluruhan materi kegiatan PKM dapat tersampaikan dengan jelas oleh narasumber. Materi edukasi berupa video *podcasts* akan diberikan kepada peserta atau target kegiatan PKM dengan sebelumnya kepada peserta akan dibagikan link melalui sambungan pribadi ataupun mengisi langsung pada form *pre-test*. Link *post-test* dibagikan setelah peserta selesai menonton video edukasi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Daerah pedesaan atau *rural area* lebih dari sekadar lokasi geografis, namun mencakup sejumlah faktor sosial, budaya, dan perilaku yang saling terkait yang mempengaruhi kesehatan dan kesejahteraan penduduknya. Penelitian secara konsisten menunjukkan bahwa mereka yang tinggal di daerah pedesaan memiliki taraf kesehatan yang lebih rendah dibanding yang tinggal di perkotaan (Holst & Isabwe, 2021). Di negara berkembang, angka kematian bayi pedesaan 8-16% lebih tinggi dibandingkan di perkotaan, anak-anak di pedesaan juga memiliki tingkat stunting yang lebih tinggi. Secara global, rasio kematian ibu lebih tinggi di daerah pedesaan dibandingkan dengan daerah perkotaan dan rasio kematian ibu tertinggi terdapat di negara berpenghasilan rendah (Aljassim & Ostini, 2020). Beberapa faktor berkontribusi terhadap taraf kesehatan yang lebih buruk di daerah pedesaan, diantaranya; sosial ekonomi, masalah akses layanan kesehatan karena hambatan geografis atau kekurangan penyedia layanan kesehatan, kesulitan transportasi, dan informasi komunikasi (Sven, 2015).

Beberapa penelitian telah menyarankan bahwa literasi informasi kesehatan atau *health literacy* harus menjadi bagian penting dari promosi kesehatan masyarakat (Shijing & Jian, 2010). Literasi informasi kesehatan adalah seperangkat kemampuan yang dimiliki pengguna untuk mengenali

kebutuhan akan informasi kesehatan, mengidentifikasi kemungkinan sumber informasi, dan menggunakan sumber tersebut untuk mengambil informasi yang relevan; mengevaluasi kualitas informasi dan penerapannya pada situasi tertentu; dan menganalisis, memahami, dan menggunakan informasi ini untuk membuat keputusan kesehatan yang tepat, termasuk imunisasi wajib pada usia anak (Connie, 2011). Orang tua adalah pembuat keputusan utama terkait kesehatan untuk anak-anak, dan satu-satunya faktor penentu dan pendukung terpenting dalam mewujudkan peningkatan tingkat kepatuhan dan pencapaian program imunisasi lengkap. Banyak orang tua merasa kurang pengetahuan tentang imunisasi dan mulai mencari informasi di tempat lain, hal ini membuka kemungkinan untuk orang tua mendapatkan mitos dan informasi yang tidak tepat (Glanz *et al.*, 2013), padahal pengetahuan dan sikap orang tua terkait imunisasi memiliki dampak yang signifikan terhadap status imunisasi anaknya (Myers *et al.*, 2010) (Santos *et al.*, 2017).

World Health Organization (WHO) menekankan penggunaan teknologi digital untuk meningkatkan cakupan orang yang dapat mengakses informasi, barang, dan layanan untuk meningkatkan taraf kesehatan mereka (WHO, Seventy-first World Health Assembly. Draft thirteenth general programme of work, 2019–2023. 2019). Hal ini sejalan dengan *Sustainable Development Goals* (SDG) Nomor 3, yaitu Kesehatan dan Kesejahteraan yang baik dan Nomor 9, yaitu Industri, Inovasi, Dan Infrastruktur (SDG, UN n.d.) keduanya terkait dengan kesehatan digital. Studi menemukan bahwa promosi kesehatan dan partisipasi dalam kegiatan promosi kesehatan akan direvolusi oleh inovasi digital. Literasi kesehatan akan meningkat ketika orang mulai menggunakan alat digital untuk mengakses informasi dan membuat keputusan yang tepat terkait dengan kesehatan mereka sendiri (WHO, 2017). Namun, tingkat literasi dan keterampilan digital yang rendah menjadi hambatan untuk mengakses informasi digital, terutama di daerah pedesaan (Association, 2020). Sinar atau dalam (Bahasa Inggris: *podcast*) atau siaran web tanalir (*non-streaming webcast*) adalah berita, musik, dan sebagainya yang dibuat dalam format digital (baik audio maupun video) yang diunduh melalui internet (Meisyanti, 2020). Mengintegrasikan teknologi, seperti podcast ke dalam model komunikasi atau diseminasi kesehatan, adalah strategi yang efektif dan praktis untuk tidak hanya memberikan informasi terkait kesehatan yang berkualitas kepada publik, tetapi juga untuk menciptakan peluang interaksi dengan konten (Little & Muacevic, 2020).

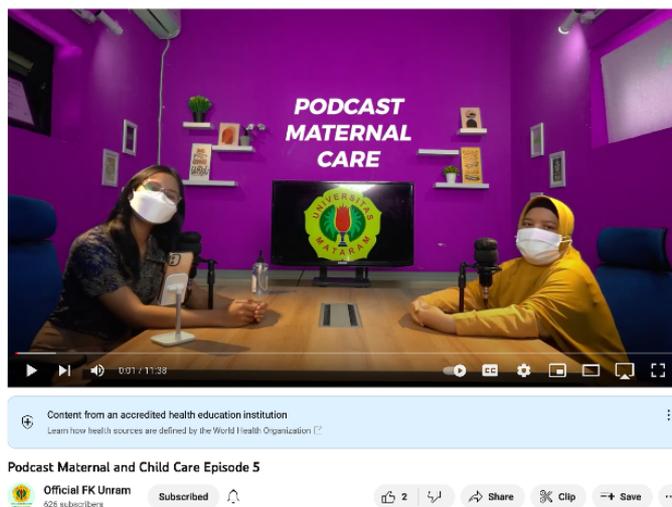
Dengan demikian, media podcast yang kami desain dapat menjadi solusi digital yang inklusif dan memastikan bahwa pendengar mengalami peningkatan dalam literasi kesehatannya. Meskipun layanan kesehatan berbasis masyarakat yang biasanya dilakukan sebelum pandemi berfokus pada promosi kesehatan dan pencegahan penyakit, media digital podcast dapat bermanfaat secara lebih luas untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran tentang perilaku kesehatan, sehingga memungkinkan masyarakat mengadopsi perilaku yang lebih sehat, termasuk sikap terhadap imunisasi anak. Untuk penilaian keberhasilan edukasi, studi ini menggunakan metode *pre-test* dan *post-test*, yaitu desain penelitian di mana tindakan penilaian yang sama diberikan kepada peserta, sebelum dan sesudah mereka menerima perawatan atau terpapar suatu kondisi, dalam studi ini adalah menyimak *podcast* yang telah disiapkan. Metode tersebut digunakan untuk menentukan apakah ada perubahan yang dapat dikaitkan dengan perawatan atau suatu paparan (Steven & Faria, 2021).

Selama pandemi COVID-19, wanita hamil rentan terhadap 'efek langsung' infeksi SARS-CoV-2 dan 'efek tidak langsung' dari menurunnya kinerja layanan kesehatan yang sangat penting dan pembatasan interaksi sosial (Kolker *et al.*, 2021), studi kasus pada lima wilayah di Indonesia menemukan kejadian penurunan jumlah kunjungan pertama pemeriksaan kehamilan pada trimester I (K1), kunjungan keempat pemeriksaan kehamilan pada trimester III (K4), dan pemberian tablet tambah darah (TTD) dalam periode Februari–April 2020. Perubahan metode layanan, seperti penundaan kegiatan pos pelayanan terpadu (posyandu) dan pembatasan layanan di puskesmas, merupakan faktor yang memengaruhi penurunan jumlah kunjungan pemeriksaan kehamilan (Saputri *et al.*, 2020). Materi tersebut dibahas lebih lanjut dalam episode “Pandemi dan Kehamilan” yang dibawakan oleh dr.

Rizkinov Jumsa, Sp.OG (Dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi, Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Mataram).

Indonesia merupakan negara dengan *Double Burden of Malnutrition* (DBM) yang berat, kondisi ini termasuk prevalensi stunting pada anak di bawah usia 5 tahun di Indonesia tergolong tinggi (30.8%), prevalensi ibu hamil dengan berat badan berlebih atau *overweight* dan obesitas juga tinggi (44.4%) (Popkin, Corvalan and Grummer 2020). Berkembangnya DBM dimulai saat kehamilan (Beal *et al.*, 2018), nutrisi yang buruk selama kehamilan merupakan faktor utama penyebab *low gestational weight gain* (LGWG) dan berat badan lahir yang rendah (Nehring *et al.*, 2011) (Aryastami *et al.*, 2017), hal tersebut juga diketahui berkontribusi terhadap perkembangan stunting pada usia anak-anak di Indonesia (Wijayanti & Djuwita, 2020). Studi sebelumnya menunjukkan bahwa literasi gizi yang rendah merupakan penyebab utama pada kejadian stunting di usia anak-anak dan berat badan berlebih pada ibu hamil (Mahmudiono *et al.*, 2018), yang berkaitan langsung dengan GWG tipe suboptimal (Willcox *et al.*, 2017), dan kejadian anemia selama kehamilan (Zhang *et al.*, 2018). Studi lebih lanjut melaporkan bahwa intervensi pengetahuan gizi memiliki efek yang signifikan untuk meningkatkan pengetahuan dan praktek menuju pencegahan berat badan lahir rendah (BBLR), anemia selama kehamilan dan menyusui, serta peningkatan praktik pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) (Nugraheni *et al.*, 2019) (Williams *et al.*, 795-805). Sehingga Pengetahuan tentang gizi diperlukan untuk meningkatkan status gizi dan kesehatan ibu dan anak. Topik tersebut dibahas lebih lanjut dalam episode “Gizi dan Nutrisi Dalam Kehamilan” yang dibawakan oleh dr. Deasy Irawati, M.Sc, PhD (Peneliti Gizi dan Nutrisi, Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Mataram)

Pemerintah Indonesia telah berupaya meningkatkan cakupan vaksinasi rutin untuk anak-anak, salah satunya melalui program Bulan Imunisasi Anak Nasional (BIAN). Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 melaporkan angka imunisasi dasar lengkap, imunisasi tidak lengkap, dan tidak imunisasi masing-masing sebesar 57,9%, 32,9%, dan 9,2%, meskipun demikian angka cakupan vaksinasi tersebut masih dibawah angka yang ditargetkan oleh WHO, dan *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) (World Health Organization, 2019). Selain itu, pandemi COVID-19 dilaporkan berdampak signifikan terhadap program BIAN dan kinerja pelayanan kesehatan di Indonesia, yang semakin mengancam angka cakupan yang memadai (Suwantika *et al.*, 2022). Studi yang mempelajari tentang angka cakupan vaksin menggunakan parameter pengetahuan, sikap, dan praktik (PSP) dalam mengukur persepektif sosial (Ricco *et al.*, 2017). Secara khusus, pengetahuan dan sikap orang tua telah diakui sebagai faktor penting yang mempengaruhi pengambilan keputusan tentang vaksinasi anak. Pengetahuan yang lebih tinggi akan mengarah pada sikap dan praktik yang positif. Studi sebelumnya menemukan korelasi kuat antara kurangnya pengetahuan orang tua tentang vaksin dan kegagalan implementasi program imunisasi. Hal tersebut selaras dengan terbaru oleh Sinuraya *et al.* (2022), yang menemukan bahwa terdapat korelasi positif ( $p$ -value <0,001) antara pengetahuan-sikap, pengetahuan-praktik, dan sikap-praktik peserta tentang vaksinasi anak selama pandemi COVID-19 di Indonesia. Selain itu, orang tua seringkali memiliki minat yang besar terhadap masalah yang berhubungan dengan kesehatan dan secara proaktif mencari informasi (Dube *et al.*, 2014), sehingga peningkatan pengetahuan tentang vaksinasi anak sangat penting untuk dilakukan, topik tersebut lebih lanjut dibahas pada episode “Vaksinasi Anak Secara Umum, Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Vaksinasi, dan Permasalahan Vaksinasi Pada Anak Di Indonesia” yang dibawakan oleh dr. Dewi Ayu M. (Kepala Puskesmas Pagesangan).



Gambar 1. dr. Dewi Ayu M. Dalam Membawakan Materi (<https://youtu.be/f53ZdYzSVbw>)

Lebih dari tujuh juta anak dinyatakan positif SARS-CoV-2, dan jumlahnya terus bertambah setiap harinya (Pediatrics, 2021). Studi menunjukkan bahwa tingkat infeksi, serta tingkat keparahan gejala COVID-19, relatif lebih rendah pada kelompok anak, namun laporan WHO menunjukkan bahwa dari 30 Desember 2019 hingga 25 Oktober 2021, kematian terkait COVID yang dilaporkan adalah 1.797 pada anak dibawah bawah 5 tahun, 1.328 di antara usia 5–14 tahun, dan 7.023 di antara 15–24 tahun. Presentasi klinis COVID-19 pada kelompok anak yang tumpang tindih dengan berbagai infeksi saluran pernapasan atas pada kelompok anak sering kali menyebabkan kesalahan klasifikasi (Fernandes & Oliveira, 2020). Vaksin berperan secara signifikan dalam mengurangi dan sepenuhnya memberantas penyakit yang dapat dicegah dengan vaksin atau *vaccines preventable diseases* (VPD) (Alzarea *et al.*, 2022). Awalnya, vaksin COVID-19 diprioritaskan untuk tenaga kesehatan dan kelompok berisiko tinggi, terutama orang tua dengan berbagai penyakit penyerta (Gharpure & Patel, 2021). Namun, pada tanggal 29 Oktober 2021, Badan Pengawas Obat dan Makanan Amerika Serikat atau *the United States Food and Drug Administration* (FDA) mengizinkan penggunaan darurat vaksin COVID-19 Pfizer-BioNTech untuk anak-anak berusia lima tahun ke atas, mengingat banyaknya kasus sindrom inflamasi multisistem; kondisi dimana terjadinya inflamasi pada berbagai organ tubuh, seperti jantung, paru, ginjal, otak, hati, mata, dan organ pencernaan, yang dilaporkan pada pasien anak yang terkonfirmasi COVID-19 (Shibuya & Namkoong, 2020). Meskipun lebih dari 26,6 juta vaksinasi COVID-19 diberikan kepada 0,22 juta orang berusia antara 5 dan 17 tahun per Februari 2022 di Amerika Serikat, topik apakah vaksinasi COVID-19 harus direkomendasikan untuk anak-anak dan remaja masih diperdebatkan (CDC 2022), mengingat anak-anak dan remaja, sebagai populasi khusus, biasanya dikecualikan pada uji klinis. Namun berdasarkan beberapa analisis sistematis dari data keamanan yang dipublikasikan dari empat vaksin COVID-19, disimpulkan bahwa keamanan vaksin COVID-19 saat ini untuk anak-anak dan remaja memenuhi standard keamanan, dapat dapat diterima, dan pemberian vaksin menunjukkan kemanjuran tinggi pada kelompok usia ini (Tian *et al.*, 2022). Selain bahasan mengenai keamanan dan efikasi vaksin COVID-19 pada kelompok anak, menyambung dari episode sebelumnya, yaitu vaksinasi anak secara umum, faktor pendorong dan penghambat cakupan vaksinasi COVID-19 pada kelompok anak diurai lebih lanjut pada episode ini. Secara umum, *vaccine hesitancy* atau keraguan vaksin orang tua didefinisikan sebagai keterlambatan dalam penerimaan atau penolakan vaksin meskipun terdapat ketersediaannya (Shen & Dubey, 2019). Meskipun keragu-raguan vaksin bervariasi di seluruh dunia, secara khusus faktor terpenting yang mempengaruhi pengambilan keputusan tentang vaksinasi COVID-19 pada anak adalah pengetahuan dan sikap orang tua. Pengetahuan yang lebih rendah pada akhirnya akan menghasilkan penurunan penerimaan terhadap vaksin (Anakpo & Mishi, 2022). Hubungan yang kuat antara vaksinasi COVID-19 pada anak terhadap

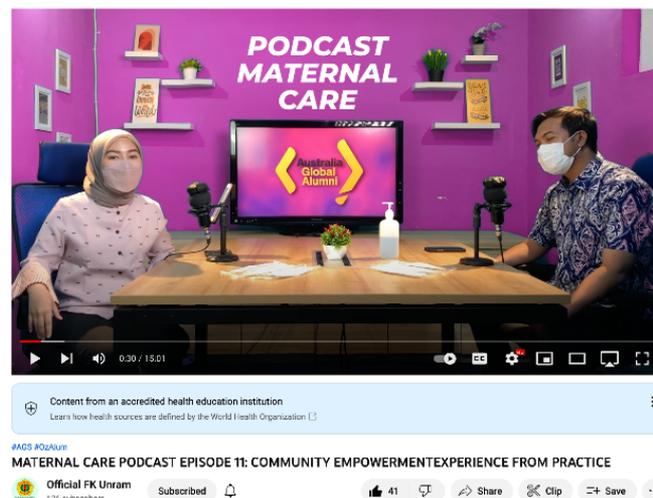
kesehatan masyarakat, maupun sebaliknya membuat topik ini diangkat dan dikaji lebih lanjut dalam episode “Vaksinasi COVID-19 Pada Anak dan Pengaruh COVID-19 terhadap kesehatan anak” yang dibawakan oleh dr. Putu Aditya Wiguna, M.Sc, Sp.A (Dokter Spesialis Anak, Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Mataram) dan Dr. dr. Lina Nurbaiti, M.Kes, FISP, FISCM (Peneliti Kesehatan Masyarakat, Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Mataram).



Gambar 2. dr. Putu Aditya Wiguna, M.Sc, Sp.A. dan Dr. dr. Lina Nurbaiti, M.Kes, FISP, FISCM Dalam Membawakan Materi

Kematian ibu dan bayi pada daerah pedesaan sebagian besar disebabkan oleh kondisi sekitar, karena terbatasnya akses ke perawatan atau fasilitas penunjang kehamilan, khususnya untuk keadaan darurat. Angka kematian ibu dan bayi baru lahir masih cenderung tinggi karena banyak ibu yang tidak berobat ke fasilitas kesehatan ketika mengalami komplikasi kehamilan, persalinan dan/atau nifas. Mereka juga tidak menerima *antenatal care* (ANC) yang tepat (4 kunjungan), tidak melahirkan oleh tenaga kesehatan terlatih, dan tidak menerima *postnatal care* (PNC) dalam 40 hari setelah melahirkan (Metwally *et al.*, Care Seeking Behaviors of Rural Women in Egypt: Community Based Study 2013). Meskipun sebagian besar studi menunjukkan bahwa sebagian besar kematian ibu dan masalah neonatal dapat dicegah jika ibu menerima pelayanan kesehatan esensial dan berkelanjutan sebelum, selama, dan setelah melahirkan, namun umumnya pemanfaatan pelayanan kesehatan ibu masih sangat rendah baik di kalangan ibu daerah pedesaan maupun perkotaan, terutama pada ibu usia remaja (Joshi *et al.*, 2014) (Singh *et al.*, 2014). Penelitian oleh Metwally *et al.* (2013), yang menerapkan paket intervensi pengetahuan yang berfokus pada komunitas di dua daerah pedesaan di Mesir, berupa pertemuan media massa, peningkatan keterampilan individu di fasilitas kesehatan, materi cetak dan sesi perawatan berbasis rumah. Secara kolektif, intervensi ini dirancang untuk berfokus pada pengenalan tanda-tanda peringatan dini selama masa kehamilan, persalinan, dan pascapersalinan untuk rujukan tepat waktu ke rumah sakit. Dampak intervensi pengetahuan sangat tercermin pada persentase ibu yang mendapat perawatan selama masa kehamilannya. Perawatan antenatal yang tepat di fasilitas kesehatan pemerintah atau swasta meningkat signifikan dari 0,6 menjadi 59,3% dan mereka yang menggunakan setidaknya satu metode KB dari 61,4 menjadi 74,4%. Dengan demikian, tingkat komplikasi berkurang secara signifikan selama kehamilan (38,1-15,1%), selama persalinan (24,1-13,1%) dan selama pasca persalinan (81,7-7,0%). Sebagai dampak dari perbaikan tersebut, terjadi penurunan yang nyata pada kehamilan remaja sebesar 55% dan hasil kelahiran yang lebih baik dengan penurunan persentase kelahiran mati sebesar 11,5%. Studi tersebut mendokumentasikan dengan baik bahwa pemberdayaan penyedia layanan kesehatan dengan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan, bersama dengan meningkatkan kesadaran ibu tentang kehamilan mereka sangat

penting untuk mengurangi angka kematian ibu melalui memfasilitasi kegiatan sosialisasi, meningkatkan akses ke layanan serta fasilitas medis, dan memberikan tindakan pertolongan pertama untuk mengelola komplikasi. Selain itu, intervensi peningkatan pengetahuan antenatal berdampak pada kesehatan ibu hamil dan anaknya (Metwally *et al.*, 2006). Perpaduan intervensi baik di komunitas maupun fasilitas kesehatan berkorelasi kuat dalam membuat perbedaan dalam mengurangi angka kematian ibu dan meningkatkan kehidupan masyarakat lingkungan terkait. Dengan demikian penting untuk menyediakan paket peningkatan pengetahuan komprehensif yang bekerja untuk meningkatkan kualitas perawatan serta memberdayakan perempuan dengan pengetahuan untuk tindakan pertolongan pertama di tingkat masyarakat. Cara efektif untuk memberdayakan para ibu untuk memberikan tindakan pertolongan pertama adalah dengan mengadopsi pendekatan penjangkauan (*community outreach*) lebih lanjut topik tersebut dibahas dalam episode “Pemberdayaan Masyarakat dalam Konteks Kesehatan Kehamilan” oleh Pujiarohman, S.Psi, M.Psi (Psikolog Klinis, Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Mataram).



Gambar 3. Pujiarohman, S.Psi, M.Psi dalam Membawakan Materi ([https://youtu.be/vNBjB4oL\\_Ds](https://youtu.be/vNBjB4oL_Ds))

## KESIMPULAN DAN SARAN

Program pengabdian terselenggara dengan baik dan berjalan lancar. Terdapat perubahan teknis kegiatan PKM dimana kegiatan yang semula bersifat tatap muka diganti menjadi non tatap muka melalui video edukasi *podcasts*. Antusiasme peserta kegiatan sangat baik sehingga jumlah peserta melebihi target awal. Peserta kegiatan menyimak video edukasi dan dapat menguasai dengan baik materi yang disampaikan. Hal ini dibuktikan dengan terdapatnya peningkatan skor *post test* yang diperoleh partisipan dibandingkan dengan skor *pre test*. Berdasarkan evaluasi yang dilakukan, maka terdapat beberapa hal yang perlu dilakukan sehingga hasil kegiatan PKM serupa di masa yang akan datang dapat ditingkatkan, diantaranya:

1. Perlunya penambahan waktu kegiatan agar cakupan program dapat lebih luas dengan konsekuensi penambahan biaya kegiatan.
2. Perlunya keberlanjutan dari kegiatan ataupun dilaksanakannya kegiatan serupa secara periodik sehingga peningkatan kapasitas partisipan dapat bertahan.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kepada Kepala PKM Narmada beserta staff, kepada Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Mataram, dan Kepala Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas

Mataram atas dukungan dan kerja samanya sehingga kegiatan pengabdian ini dapat berjalan lancar dan memperoleh hasil sesuai yang diharapkan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aljassim, Noor, & Ostini, R. (2020). Health literacy in Rural and Urban Populations: A Systematic Review. *Patient Education and Counseling Elsevier*.
- Alzarea, A. I., Khan, Y. H., & Alatawi, A. D. (2022). Surveillance of Post-vaccination Side Effects of COVID-19 Vaccines Among Saudi Population: a Real-world Estimation of Safety Profile. *Vaccines*, 924.
- American Academy Of Pediatrics. (2021). *Children and COVID-19: State-Level Data Report*. December 2. Accessed June 17, 2023. <https://www.aap.org/en/pages/2019-novel-coronavirus-covid-19-infections/children-and-covid-19-state-level-data-report/>.
- Anakop, G, and S Mishi. 2022. "Hesitancy of COVID-19 vaccines: rapid systematic review of the measurement, predictors, and preventive strategies." *Hum Vaccines Immunother* 2074-76.
- Aryastami, N. K., Shankar, A., & Kusumawardani, N. (2017). Low Birth Weight was the Most Dominant Predictor Associated with Stunting Among Children Aged 12–23 Months in Indonesia. *BMC Nutrition*, 1-6.
- Association, G. S. M. (2020). The State of Mobile Internet Connectivity.
- Awosika, D. (2012). Access to immunization and Other Public Health Interventions Through The Pharmacists. *West African Journal Pharmacy*, 3-11.
- Beal, T., Tumilowicz, A., & Sutrisna, A. (2018). A Review of Child Stunting Determinants in Indonesia. *Maternal Child Nutrition*, 1-10.
- CDC. (2022). *Demographic Characteristics of People Receiving COVID-19 Vaccinations in the United States*. <https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/#vaccination-demographic>.
- Danis, K., Georgakopoulou, T., Stavrou, T., Lagas, D., & Panagiotopoulos, T. (2010). Socioeconomic Factors Play a More Important Role in Childhood Vaccination Coverage Than Parental Perceptions: A Cross-Sectional Study in Greece. *National Library for Medicine*, 28(7), 1861-9. DOI: 10.1016/j.vaccine.2009.11.078. Epub 2010 Jan 19.
- Dube, E., Gagnon, D., Nickles, E., Jeram. (2014). Mapping Vaccine Hesitancy–country-Specific Characteristics of a Global Phenomenon. *Vaccine*, 6649–6654.
- Favin, M. & Steinglass, R. (2012). Why Children are Not Vaccinated: a Review of the Grey Literature. *Int Health*.
- Fernandes, D. M, and CR Oliveira. 2020. "Severe acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 Clinical Syndromes and Predictors of Disease Severity in Hospitalized Children and Youth. *Journal of Pediatrics*, 23-31.
- Gangarosa, E. J., Galazka, A. M., Wolfe, C. R., Phillips, L. M., Gangarosa, R. E., Miller, E, Chen, R. T. (1998). Impact of Anti-vaccine Movements on Pertussis Control: The Untold Story. *The Lancet*.
- Gharpure, R., & Patel, A. (2021). First-dose COVID-19 Vaccination Coverage Among Skilled Nursing Facility Residents and Staff. *JAMA*, 1670-1671.
- Ginglen, Jacob, G., & Doyle, M. Q. (2023). *Immunization*. StatPearls Publishing.
- Glanz, J. M., Wagner, N. M., & Narwaney, K. J. (2013). A Mixed Methods Study of Parental Vaccine Decision Making and Parent-provider Trust. *Acad Pediatr*, 481-8.
- Holst, Christine, & Isabwe, M. G. (2021). Development of Digital Health Messages for Rural Populations in Tanzania: Multi- and Interdisciplinary Approach. *JMIR mHealth and uHealth*. 9(9), e25558. DOI: 10.2196/25558
- Joshi, C., Torvaldsen, S., & Hodgson, R. (2014). Factors Associated with the Use and Quality of Antenatal Care in Nepal: a Population-based Study Using the Demographic and Health Survey Data. *BMC Pregnancy Childbirth*, 1471.

- KEMENKES RI. (2020). *Infeksi Emerging*. Accessed May 28, 2023. <https://infeksiemerging.kemkes.go.id/situasi-infeksi-emerging/dokumen-resmi-kesiapsiagaan-menghadapi-novel-coronavirus-covid-19-revisi-ke-2>.
- Kolker, Sabrina, Anne Biringer, & Bytautas, J. (2021). Pregnant During the COVID-19 Pandemic: an Exploration of Patients' Lived Experiences. *BMC Pregnancy and Childbirth*.
- Little, Andrew, & Muacevic, A. (2020). Podcasting in Medicine: A Review of the Current Content by Specialty. *Cureus*.
- Luyten, J., Bruyneel, L., & Hoek, V. (2019). Assessing Vaccine Hesitancy in the UK Population Using a Generalized Vaccine Hesitancy Survey Instrument. *National Library for Medicine*, 37(18), 2494-2501. DOI: 10.1016/j.vaccine.2019.03.041
- Macdonald, N. E., & Harmon, S. (2018). Mandatory Infant & Childhood Immunization: Rationales, Issues and Knowledge Gap. *Vaccine*, 36, Issue 39 5803-5934.
- Mahmudiono, T., Nindya, T. S., & Megatsari, M. (2018). Comparison of Maternal Nutrition Literacy, Dietary Diversity, and Food Security Among Households with and Without Double Burden of Malnutrition in Surabaya, Indonesia. *Malaysian Journal of Nutrition*, 359-370.
- Masika, C., Atieli, H., & Were, T. (2016). Knowledge, Perceptions, and Practice of Nurses on Surveillance of Adverse Events following Childhood Immunization in Nairobi, Kenya. *BioMed Res. Int*, 1-10.
- Meisyanti, W. H. K. (2020). Platform Digital Siaran Suara Berbasis on Demand (Studi Deskriptif Podcast di Indonesia). *Jurnal Komunikasi dan Media*, 191-207.
- Metwally, A. M., Abdel-Latif, G. A., & Salama, S. I. (2013). Care Seeking Behaviors of Rural Women in Egypt: Community Based Study. *Journal Applied Science Res*, 3767-3780.
- Metwally, A. M., Ibrahim, N. A., Saad, A. (2006). Improving Rural Women Role in Health and Environmental Issues. *International Journal Environmental Health Res.*, 133-144.
- Myers, A. L., Lantos, J., Douville, L., & Jackson, M. A. (2010). Healthcare Worker Knowledge and Attitudes Regarding Influenza Immunization and Childhood Vaccination. *Infect. Control. Hosp. Epidemiol*, 643-646.
- Nehring, I., Schmoll, S. & Beyerlein, A. (2011). Gestational Weight Gain and Long-term Postpartum Weight Retention: a Meta-analysis. *American Journal Clinical Nutrition*, 1225-1231.
- Nugraheni, S. A., Sugihantono, A., & Izwardy, D. (2019). Effect of Training to Knowledge and Practices of Dasa Wisma Activists as Pregnant Women Assistants in Preventing Low Birth Weight. *Indian Journal of Public Health Res Dev*, 1720-1724.
- Popkin, B. M., Corvalan, C., & Grummer, L. M. S. (2020). Dynamics of the Double Burden of Malnutrition and the Changing Nutrition Reality. *Lancet*, 65-74.
- Ricco, M., Vezzosi, L., & Gualerzi, G. (2017). Knowledge, Attitudes and Practices (KAP) Towards Vaccinations in the School Settings: an Explorative Survey. *Journal Preventive Medicine*, E266–E78.
- Santos, C. A., Costa, R. D., & Silva, J. L. (2017). Knowledge, Attitude and Practice on Childhood Immunization Personnel in Teresina-PI, Brazil, 2015. *Epidemiol. Serv. Saude*, 133-140.
- Saputri, Selly, N., Anbarani, M. D., & Toyamah, N. (2020). Dampak Pandemi Covid-19 Pada Layanan Gizi Dan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA): Studi Kasus di Lima Wilayah di Indonesia. *Catatan Penelitian SMERU*, 5.
- Satari, H. I., Sundoro, J., & Andrijono, A. (2019). Post Marketing Surveillance Study of 2nd Dose Quadrivalent Human Papilloma Virus Vaccine in Elementary School Children in Jakarta, Indonesia: Safety Result and Implementation of School-Based HPV Immunization Program. *The Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 869-875.
- Schardt, C. (2011). Health Information Literacy Meets Evidence-based Practice. *J Med Libr Assoc*, 1-2.
- SDG, UN. n.d. *Goal 3: Ensure Healthy Lives and Promote well-being for All at all Ages*. United Nations (UN).

- Shen, S. C., & Dubey, V. (2019). Addressing Vaccine Hesitancy: Clinical Guidance for Primary Care Physicians Working with Parents. *Can Fam Physician*, 175-181.
- Shet, A., Carr, K., & Holliday-Danovaro, M. C. (2022). Impact of the SARS-CoV-2 pan-demic on Routine Immunisation Services: Evidence Of Disruption and Recovery from 170 Countries and Territories. *Lancet Global Health*, E186-E194.
- Shibuya, Ebina, & Namkoong, H. (2020). Multisystem Inflammatory Syndrome in Children (MIS-C) with COVID-19: Insights from Simultaneous Familial Kawasaki Disease Cases." *Int J Infect Dis*, 371-373.
- Shijing, Zhang, & Jian, D. (2010). Health Information Literacy Should Become the Critical Point of Health Promotion for Chinese Public. *Journal of Medical Informatics*, 45-49.
- Singh, A., Kumar, A., & Pranjali, P. (2014). Utilization of Maternal Healthcare Among Adolescent Mothers in Urban India: Evidence from DLHS-3. *Peer Journal*, 592.
- Steven, Pan C., & Sana Faria. (2021). Pretesting Versus Posttesting: Comparing the Pedagogical Benefits of Errorful Generation and Retrieval Practice." *Journal of Experimental Psychology*, 237-257.
- Suwantika, Auliya, Boersma, C., & Postma, M. J. (2022). The Potential Impact of COVID-19 Pandemic on the Immunization Performance in Indonesia. *Expert Review of Vaccines*, 687-690.
- Sven, T. (2015). Rural Health Inequities: Data and Decisions. *The Lancet*.
- Tian, Fangyuan, Yang, R., & Chen, Z. (2022). Safety and Efficacy of COVID-19 Vaccines in Children and Adolescents: A Systematic Review of Randomized Controlled Trials." *Journal of Medical Virology*, 4644-4653.
- Wang, L., Wang, Y., Ye, D., & Liu, Q. (2020). Review of the 2019 Novel Coronavirus (SARS-CoV-2) Based on Current Evidence. *Int J Antimicrob Agents*. 55(6). DOI: 10.1016/j.ijantimicag.2020.105948
- WHO. (2017). *Promoting Health in the Sdgs: Report on the 9th Global Conference for Health Promotion, Shanghai, China, 21-24 November 2016: All for Health, Health for All*. Geneva: World Health Organization.
- WHO. (2019). *Seventy-first World Health Assembly. Draft thirteenth general programme of work, 2019-2023*.
- WHO. (2020). *World Health Organization*. July 15. Accessed May 28, 2023. <https://www.who.int/news/item/15-07-2020-who-and-unicef-warn-of-a-decline-in-vaccinations-during-covid-19>.
- Williams, P. A., Poehlman, J., & Moran, K. (2020). Strategies To Address Anaemia Among Pregnant And Lactating Women In India: A Formative Research Study. *Public Health Nutrition*.
- Wijayanti, A. & Djuwita, R. (2020). The Relationship of Low Birth Weight Babies with Stunting in Toddlers Aged 12-36 Months in Bogor Regency. *Indian Journal of Public Health Res Dev*, 420-426.
- Willcox, J. C., Ball, K., & Campbell, K. J. (2017). Correlates of Pregnant Women's Gestational Weight Gain Knowledge. *Journal of Midwifery*, 32-39.
- World Health Organization. (2019). Factsheet 2019 Indonesia: Expanded Programme on Immunization (EPI). [https://www.who.int/docs/default-source/searo/indonesia/indonesia-epi-factsheet-2019.pdf?sfvrsn=9ca1cf18\\_2](https://www.who.int/docs/default-source/searo/indonesia/indonesia-epi-factsheet-2019.pdf?sfvrsn=9ca1cf18_2).
- World Health Organization. (2020). *World Health Organization (WHO)*. July 14. Accessed June 5, 2023. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>.
- Zhang, Q., Rojhani, A., & Gullo-Rivera. (2018). Prevalence and Knowledge of Anemia Among Pregnant Women Enrolled in women, Infants and Children Supplemental Food Program. *Nutrition Food Science*, 990-1002.