

ANALISIS PERILAKU IBU BERSTATUS MAHASISWI PASCA SARJANA KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS INDONESIA (FKMUI) TERHADAP PEMBERIAN IMUNISASI ANAK

*Analysis of Mother's Behavior as A Public Health Postgraduate Student
of University of Indonesia on Giving Children's Immunization*

Rahmi Permatasari, Ascobat Gani

Health Policy and Administration Department Faculty of Public Health Universitas Indonesia,
F Building 1st Floor Kampus Baru UI Depok 16424, Indonesia
(Email: rahmi.permatasarii@gmail.com 081919319348)

ABSTRAK

Imunisasi merupakan salah satu pencapaian terbesar dalam program kesehatan masyarakat yang terbukti signifikan menurunkan insiden penyakit. Cakupan imunisasi global mengalami stagnansi pada angka 86%, sekitar 19,5 juta anak di seluruh dunia tidak mendapat imunisasi dasar. Di Indonesia, diperkirakan sebanyak 1,9 juta anak di bawah 1 tahun tidak terimunisasi lengkap pada tahun 2015 dan 242.135 anak pada tahun 2016. Tujuan penelitian untuk mengetahui analisis perilaku ibu berstatus Mahasiswi Pasca Sarjana Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia (FKMUI) terhadap pemberian imunisasi anak. Metode kualitatif pendekatan *Rapid Assessment Procedure (RAP)* berlokasi di FKMUI. Pemilihan informan menggunakan *purposive sampling* dengan prinsip kesesuaian (*appropriateness*) dan kecukupan (*adequacy*). Pengumpulan data dengan *Focus Group Discussion (FGD)* 2 kelompok masing-masing terdiri dari 6 mahasiswi pascasarjana FKM UI yang memiliki balita yang diimunisasi lengkap. Wawancara mendalam oleh mahasiswi pascasarjana yang memberikan imunisasi tidak lengkap, dan yang tidak memberikan imunisasi serta Pegawai Kementerian Kesehatan Subdit Imunisasi Ditjen P2P sebagai triangulasi sumber. Hasil penelitian menyebutkan sebagian besar informan mempunyai pengetahuan yang baik, sikap yang positif. Seluruh informan sepakat media informasi penting untuk keberhasilan program imunisasi terutama untuk menangkis isu ataupun *hoax* seputar imunisasi. Sebagian besar informan mendapatkan dukungan dari keluarga untuk memberikan imunisasi anaknya sehingga status imunisasi anak lengkap, namun ada informan yang tidak mendapatkan dukungan keluarga terdekat yaitu suami, hal ini membuat status imunisasi anaknya tidak lengkap. Dukungan keluarga dan media elektronik memiliki pengaruh besar dalam memotivasi ibu untuk memberi imunisasi kepada anaknya. Disarankan untuk lebih berhati-hati dalam memilah informasi yang masuk agar kesehatan anak dan lingkungan tetap terjaga dengan baik.

Kata kunci : Perilaku imunisasi, imunisasi anak, pendidikan ibu

ABSTRACT

Immunization has been considered one of the greatest achievements in public health programs and with immunization a number of diseases can be reduced such as eradicating smallpox, eradicating polio, and significant progress in reducing the incidence of diphtheria, tetanus, whooping cough and measles (1). Right now immunization at the global level is stagnant at 86%. It is estimated that around 19.5 million children worldwide do not receive basic immunization (2). In Indonesia, an estimated 1.9 million children under 1 year were not fully immunized in 2015 (3) and as many as 242135 children were not immunized in 2016. To find out the Mother's Behavior As A Public Health Postgraduate Student Of University Of Indonesia On Giving Children's Immunization. This study used a qualitative method using the Rapid Assessment Procedure (RAP) approach located in the University of Indonesia's Public Health Faculty. The informant selection technique uses purposive sampling with the principle of appropriateness and adequacy. Data collection method is with Focus Group Discussion (FGD) 2 groups with each consisting of 6 postgraduate students from University of Indonesia's Public Health Faculty who have fully immunized. As triangulation source, interview conducted with postgraduate students who provide incomplete immunizations, postgraduate students who do not provide immunizations, and staff of the Ministry of Health, Immunization Directorate General of P2P. Nearly all informants had good knowledge, positive attitudes towards immunization

is that only a small percentage of informants refused immunization. All informants agreed that media information is important for the success of immunization programs, especially to prevent issues or hoaxes about immunization. Most of the informants received support from their families to give their children immunizations so that the status of immunization for children was complete, but there were informants who did not get the support of their closest family which is the husband, which made their child's immunization status incomplete. But family support and electronic media have a big influence in motivating mothers to immunize their children. It is recommended to be more careful in sorting the information so that children's and the environment health are maintained properly.

Keywords : Immunization behavior, child immunization, mother's education

PENDAHULUAN

Imunisasi telah dianggap sebagai salah satu pencapaian terbesar dalam program kesehatan masyarakat dan telah berkontribusi terhadap penurunan angka mortalitas dan morbiditas penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) selama beberapa dekade terakhir. Dengan imunisasi maka sejumlah penyakit dapat diatasi seperti pemberantasan cacar, pemberantasan polio, dan kemajuan signifikan dalam menurunkan insiden penyakit difteri, tetanus, batuk rejan, dan campak⁽¹⁾. Sebagai salah satu intervensi kesehatan yang paling sukses dan *cost effective*, diperkirakan bahwa antara dua dan tiga juta kematian anak dapat dihindari setiap tahun melalui imunisasi terhadap difteri, tetanus, pertusis, dan campak⁽²⁾. Introduksi vaksin baru dan pengembangannya di masa depan memiliki potensi untuk semakin memengaruhi kesehatan populasi penduduk. Hal ini dapat tercapai seiring dengan cakupan imunisasi yang tinggi dan merata.

Meskipun peningkatan cakupan imunisasi terlihat sangat signifikan selama periode 1980-2016, masih terdapat kesenjangan besar dalam cakupan, pengenalan vaksin, dan kekuatan sistem program imunisasi. Hal ini menyebabkan PD3I masih menjadi penyebab kematian hampir seperempat dari 10 juta

kematian anak di dunia setiap tahunnya⁽³⁾.

Saat ini cakupan imunisasi di tingkat global sedang mengalami stagnansi pada angka 86%. Diperkirakan sekitar 19,5 juta anak di seluruh dunia tidak mendapat imunisasi dasar. Sebanyak 60 persen dari anak – anak ini berada di 10 negara yaitu Angola, Brazil, Kongo, Eitophia, India, Indonesia, Irak, Nigeria, Pakistan dan Afrika Selatan⁽⁴⁾.

Di Indonesia, diperkirakan sebanyak 1,9 juta anak di bawah 1 tahun tidak teimunisasi lengkap pada tahun 2015⁽⁵⁾ dan sebanyak 242.135 anak tidak diimunisasi pada tahun 2016, baru 55,72 persen anak berumur 1-4 tahun yang diberi imunisasi lengkap. Banyak faktor yang mempengaruhi antara lain orang tua yang kurang memahami pentingnya imunisasi, mitos yang salah tentang imunisasi, budaya, hingga terlambatnya jadwal imunisasi⁽⁶⁾.

Keberhasilan program imunisasi memerlukan cakupan imunisasi yang tinggi. Sebab, imunisasi tidak hanya melindungi individu penerima vaksin namun juga orang – orang di sekitarnya atau yang lazim disebut kekebalan komunitas. Sehingga apabila orangtua menolak untuk memberikan imunisasi terhadap anaknya, maka bukan hanya anaknya berisiko menderita penyakit sebagai konsekuensi negatif dari keputusan ini,

tetapi risiko terhadap seluruh komunitas akan meningkat juga. Sehingga apabila terdapat banyak kelompok masyarakat yang menolak imunisasi maka jika kelompok ini terakumulasi akan menyebabkan Kejadian Luar Biasa (KLB). Oleh karena itu, penolakan imunisasi ini harus ditangani baik secara pada individual maupun pada tingkat komunitas. Aspek sosial, budaya dan politis turut dipertimbangkan dalam mengatasi hal ini⁽⁷⁾.

Mahasiswa Pasca Sarjana FKM UI yang kelak akan menjadi tenaga kesehatan dan duta informasi yang tepat dan akurat kepada masyarakat tentu saja memegang peranan teramat penting mengingat mereka berada di garda terdepan, memberikan informasi yang benar dengan cara yang tepat kepada para orang tua atau wali anak yang tergolong dalam usia imunisasi dasar lengkap (0-12 bulan), kemudian mengajak dan mengingatkan orang tua untuk membawa anak-anak mereka ke Puskesmas, Posyandu dan fasilitas kesehatan lain untuk mendapatkan imunisasi⁽⁸⁾. Mahasiswa pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia angkatan 2017 berjumlah 421 orang (Akademik FKM UI, 2017). Sebagian besar mahasiswa sudah berkeluarga dan bekerja serta beberapa diantaranya memiliki anak usia di bawah dua tahun. Terlebih lagi mahasiswa Pasca Sarjana FKM UI ini juga merupakan orang tua yang memiliki anak-anak balita yang tentu saja wajib untuk mendapatkan imunisasi lengkap untuk membesarkan generasi yang sehat dan cerdas di masa yang akan datang. Para orangtua selayaknya menjadikan imunisasi

sebagai satu dari berbagai hak anak yang harus diberikan kepada anak.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian analisis pengetahuan, sikap dan perilaku terhadap imunisasi anak pada Mahasiswa Pasca Sarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat FKM UI angkatan tahun 2017/2018.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian non eksperimental, berlokasi di Universitas Indonesia dengan melibatkan mahasiswa pascasarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat tahun ajaran 2017/2018 yang mempunyai anak balita (<5 tahun) yang dilakukan pada bulan April tahun 2018. Penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data yang digunakan adalah *Focused Group Discussion* terhadap 2 kelompok masing – masing terdiri dari 6 orang mahasiswi pascasarjana FKM UI yang memiliki anak balita yang diimunisasi lengkap. Wawancara mendalam terhadap Mahasiswa pascasarjana FKM UI yang memiliki anak balita yang memberikan imunisasi tidak lengkap, Mahasiswi pascasarjana yang tidak memberikan imunisasi. Pegawai Kementerian Kesehatan Subdit Imunisasi Ditjen P2P sebagai triangulasi sumber. Studi pustaka mengenai program imunisasi serta referensi lain mengenai imunisasi.

HASIL

Karakteristik Informan

Informan pada penelitian ini berjumlah 15 orang. Umur informan rata-rata berkisar antara 27 sampai 42 tahun. Pendidikan terakhir

semuanya sama yaitu sedang menempuh Pendidikan Pascasarjana di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Indonesia Semester Genap. Sebagian besar informan bekerja sebagai Pegawai Negeri Sipil (PNS). Rata-rata jumlah anak informan berjumlah 1 sampai 3 orang.

1. Faktor Predisposing

a. Pengetahuan Informan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan seluruh informan mengenai imunisasi, dari definisi, waktu pemberian dan cara pemberian, manfaat dan jenisnya tidak jauh berbeda yaitu mempunyai pengetahuan yang baik tentang imunisasi, walaupun ada beberapa informan yang tidak ingat jadwal pemberian imunisasi.

“Tidak Hafal, tergantung buku yang dikasih aja, sama kalo pas imunisasi dokternya bilang“ (Tidak hafal, jadwal imunisasi tergantung buku, atau pada saat di beritahu oleh dokter) **(Seluruh Informan)**

“Jadi jadwal imunisasi rekomendasi itu saya pegang teguh, itu aja. saya ngga hafal” (Hanya mengacu pada buku KMS) **(Informan AD)**

Begitu juga dengan informan yang tidak memberikan imunisasi pada anaknya

“Jadwalnya harus liat KMS dulu kayaknya hehhe..” (Jadwal harus melihat KMS terlebih dahulu) **(Informan N.n)**

b. Sikap Informan

Berdasarkan hasil wawancara, diperoleh jawaban sebagian besar sikap informan terhadap imunisasi adalah positif, mereka berpendapat bahwa imunisasi itu besar manfaatnya bagi kesehatan anaknya.

“Kalo menurut saya sih, hmm.... secara manfaat fungsinya apa imunisasi pasti perlu, untuk anak, untuk dewasa aja perlu ya apalagi untuk anak.....” (kalau menurut saya perlu untuk anak, untuk dewasa saja perlu apalagi untuk anak-anak) **(informan SD)**

“... Jadi sebenarnya emang imunisasi itu selain untuk diri sendiri juga untuk kekebalan lingkungan.” (Imunisasi perlu selain untuk diri sendiri juga untuk kekebalan di lingkungan) **(informan SY)**

Namun pada informan yg tidak lengkap dan tidak sama sekali mengimunisasi anaknya bersikap negatif, tapi hal tersebut bukanlah pengaruh pendidikan yang diterimanya melainkan pengaruh lingkungan, kepercayaan, prinsip dan orang terdekatnya. Informan tidak lengkap imunisasi menyatakan bahwa yang mendorong anaknya tidak lengkap imunisasinya adalah adanya larangan dari orang terdekat (suami).

“Suami ku ngga setuju, kadang itu yang menjadi kelemahanku sehingga anakku gak lengkap imunisasinya... (sedih) kalo anak pertama itu lengkap mbak...”

kalo yg ini nih.. malah kacau, sebab aku harus kucing-kucingan sama suamiku, kadang kalo ketahuan aku jadi berantem...”(Suami saya tidak setuju yang menjadi kelemahan saya sehingga anak-anak tidak lengkap imunisasinya, kalau anak pertama lengkap, namun anak kedua kacau, harus kucing-kucingan dengan suami dan kalau ketahuan jadi berkelahi) **(informan n.n)**

Informan yang tidak mengimunisasi anaknya bersikap negatif dikarenakan pandangan teologisnya (kepercayaannya) bahwa imunisasi itu haram dan informan tersebut juga beranggapan bahwa tidak mengimunisasi anaknya adalah sebuah hak azasi

*“saya tidak pernah mengimunisasi anak saya karena vaksinnya berasal dari babi itu haramkan?? Dan lagi tidak ada yang bisa melarang saya karena itu hak azasi saya, mau mengimunisasi anak saya atau tidak”... (saya tidak pernah mengimunisasi anak saya karena vaksin berasal dari babi yang diharamkan. Tidak ada yang bisa melarang karena itu merupakan hak azasi saya mau memberikan imunisasi atau tidak) **(Informan N.n)***

2. Faktor Enabling

a. Pengalaman Imunisasi

Pada penelitian ini bervariasi pengalaman ibu dalam mengimunisasi anaknya, sebagian informan pernah

merasakan anaknya demam setelah pemberian vaksin BCG, ataupun demam juga rewel pada pemberian DPT, namun hal itu tidaklah menjadi hambatan mereka memberikan imunisasi selanjutnya, cara mengatasinya juga beragam, ada yang diberi penurun panas, diberi vitamin ataupun dидiamkan saja.

Terdapat juga informan yang anaknya mengalami pembengkakan setelah imunisasi, ketika ditanya cara mengatasinya ada yang memberi salep anti bengkak, ataupun ada yang hanya mengompresnya dengan air panas.

“Waktu DPT demam, Cuma ngga terlalu rewel banget kayak waktu BCG, BCG mungkin kan sakit banget kali ya, eh dia di paha deng..gitu ya itu sih demam aja terus sama yang kemaren ini aja nih yang ori difteri gitu ..bengkak disininya” (Waktu pemberian imunisasi DPT terjadi demam namun tidak terlalu rewel seperti pas diberi BCG, BCG mungkin sakit sekali disuntikan di paha, dan demam saja. Sama juga waktu pemberian vaksin Ori Difteri terjadi bengkak) **(Informan n.n)**

Menurut informan kunci, reaksi setelah imunisasi beragam tergantung individu, ada yang bengkak, demam maupun rewel, namun selama tidak berlangsung lama hal tersebut tergolong wajar, biasanya dokter, bidan maupun posyandu telah membekali ibu dengan obat penurun panas dan biasanya

sebelum imunisasi ibu juga telah diberi tahu efek sampingnya.

b. Tempat Imunisasi

Informan memberikan jawaban yang beragam, ada yang di RS, RSIA, dokter praktek, Bidan Praktek maupun posyandu yang terpenting bagi informan adalah waktunya sesuai.

“...sama di rumah sakit ibu dan anak”
(sama, di rumah sakit ibu dan anak (RSIA) (**Informan AR**))

“..posyandu tu kan setiap” hari rabu tu awal bulan, pagi kan..kita nya kan ga bisa rabu kuliah” (Posyandu setia hari rabu awal bulan di pagi hari, saya tidak bisa karena ada kuliah) (**informan n.n**)

c. Faktor petugas Imunisasi

Informan memberikan informasi yang beragam, untuk petugas rumah sakit khususnya swasta, informan kompak menjawab petugasnya baik, namun untuk posyandu informan menjawab ada juga yang “jutek” walaupun dengan tambahan mungkin sedang kelelahan.

“petugasnya baik-baik, mungkin karena saya melakukan di RS Swasta yah...” (Petugasnya baik baik mungkin karena saya melakukan imunisasi di Rumah Sakit Swasta) (**Informan A.D**)

Adapula yang memiliki pendapat lain mengenai petugas

“iya kalo di swasta pasti baik, tapi di posyandu ada juga petugasnya ramah kok, saya pernah juga di posyandu tapi

ada juga yang jutek mungkin capek kali yah....” (Iya kalau di Swasta pasti baik tapi di Posyandu juga petugasnya ramah, saya pernah juga di Posyandu tapi ada juga yang jutek, mungkin karena kecapekan) (**Informan n.n**)

d. Faktor Persepsi Biaya Imunisasi

Informan memberikan jawaban yang sama yaitu mereka tidak masalah dengan biaya imunisasi.

“buat kita ibu ibu sekarang tu pasti yang penting anaknya ga rewel deeh, jadi harga ya ngga masalah ya..” (Bagi kita ibu ibu Sekarang pasti yagn penting anak tidak rewel , persoalan harga bukan masalah) (**Informan S.Y**)

e. Persepsi Jarak

Seluruh informan sepakat bahwa jarak tidaklah menjadi kendala yang terpenting bagi informan adalah ketersediaan waktu, hal ini dikarenakan seluruh informan adalah ibu bekerja baik sebagai pegawai negeri sipil maupun pegawai swasta.

“Nah kalo di puskesmas rasanya yang generic ya. Itu juga kan harus pagi, aku nya susah kalo nganternya harus pagi. Aku bisanya sore. jadi yaudah ke bidan praktek. Kebetulan bidan aku kan temen saya, ya aku ke dia aja..”
(Kalau di Puskesmas rasanya yang Generik dan itu pun harus pagi, saya susah kalau untuk mengantarnya jika harus pagi, saya bisanya sore. Jadi ke

Bidan Praktek yang kebetulan adalah teman sendiri) (**Informan N.n**)

3. Faktor Reinforcing

a. Media Informasi

Seluruh informan sepakat bahwa diperlukan sosialisasi yang terus menerus dalam pelaksanaan imunisasi terutama agar masyarakat tidak terjebak dalam isu-isu yang salah mengenai imunisasi.

“Hanya perlu sosialisasi yang lebih intens lah ke masyarakat, kalo perlu mungkin jemput bola kali”
(Diperlukan sosialisasi yang lebih intens ke masyarakat jika diperlukan lakukan usaha jemput bola) (**Informan N.n**)

b. Motivasi Imunisasi

Hampir seluruh informan menyatakan motivasi terbesar melakukan imunisasi adalah demi anak. Informan menyatakan jika anak sehat dan bahagia merupakan kebahagiaan orang tua juga

“Saya ingin anak sehat dan bahagia, anak sehat dan bahagia kita juga bahagia..”(Saya ingin anak sehat dn bahagia karena jika anak sehat dan bahagia orang tuanya juga bahagia (**Informan SD**)

c. Dukungan Keluarga

Seluruh informan yang lengkap imunisasi anaknya menyatakan mendapat dukungan dari keluarga.

“ Hampir seluruh keluarganya kurang lebih mempunyai pemahaman tentang imunisasi yang sama. Jadi ya,, jadi udah tau sama tau bahwa kita tidak dari keluarga yang tidak resistensi terhadap imunisasi “ (Hampir seluruh keluarga mempunyai pemahaman yang sama dengan imunisasi dan keluarga saya juga bukan dari keluarga yang tidak resisten terhadap imunisasi) (**Informan PS**)

Informan yang tidak lengkap imunisasinya menyatakan keluarga dekat seperti orang tua, adik mendukung imunisasi namun malah keluarga paling dekatnya (suami) yang tidak setuju.

“Suami ku ngga setuju dan gak mendukung mbak...maaf ya.. kita bukan bilang SARA.. menurut suamiku itu cara yahudi buat melemahkan orang islam” (Suami saya tidak setuju dan tidak mendukung, maaf bukan bermaksud SARA, namun menurut suami saya itu merupakan cara Yahudi untuk melemahkan umat Islam) (**Informan N.n**)

PEMBAHASAN

1. Faktor Predisposisi

a. Pengetahuan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan seluruh informan mengenai imunisasi, dari definisi, waktu pemberian dan cara pemberian, manfaat dan jenisnya tidak jauh berbeda yaitu mempunyai pengetahuan yang baik tentang imunisasi, walaupun ada beberapa informan yang tidak ingat jadwal pemberian imunisasi. Sebagian besar sikap informan terhadap imunisasi adalah positif, mereka berpendapat bahwa imunisasi itu besar manfaatnya bagi kesehatan anaknya, namun pada informan yang tidak lengkap dan tidak sama sekali mengimunisasi anaknya bersikap negatif, namun hal tersebut bukanlah pengaruh pendidikan yang diterimanya melainkan pengaruh lingkungan, kepercayaan, prinsip dan orang terdekatnya. Informan imunisasi tidak lengkap menyatakan bahwa yang mendorong anaknya tidak lengkap imunisasinya adalah adanya larangan dari orang terdekat (suami). Informan yang tidak mengimunisasi anaknya bersikap negatif dikarenakan pandangan bahwa imunisasi itu haram dan informan tersebut juga beranggapan bahwa tidak mengimunisasi anaknya adalah sebuah hak azasi.

Fenomena isteri tidak mengimunisasi anak karena suami adalah hal yang lumrah sekali di Indonesia yang cenderung patriarkal atau keputusan suami adalah mutlak, isteri harus turut suami⁽⁹⁾ namun jika berlaku terus menerus akan menimbulkan hubungan harmonis semu. Pada kasus informan yang sama sekali

tidak mengimunisasi anaknya karena berpendapat haram, haruslah diingatkan kembali bahwa MUI sudah menyatakan halal, dan juga penelitian membuktikan sekarang tidak ada vaksin yang terbuat dari nanah atau dibiakkan embrio anjing, babi, atau manusia. Metode baru dan teknologi paling modern dari manipulasi biomolekuler telah diyakini teknologi vaksin baru sekarang memasuki “zaman keemasan.”⁽¹⁰⁾.

2. Faktor Enabling

a. Pengalaman Imunisasi

Pengalaman seseorang dalam reaksi terhadap efek samping imunisasi akan mempengaruhinya dalam pemberian imunisasi, persepsi yang ditimbulkan bisa positif jika tetap memberikan imunisasi atau negative jika membuat perilaku tidak lagi memberikan imunisasi⁽¹¹⁾. Sebagian informan pernah merasakan anaknya demam setelah pemberian vaksin BCG, ataupun demam juga rewel pada pemberian DPT, namun hal itu tidaklah menjadi hambatan mereka memberikan imunisasi selanjutnya, mereka mengatasi dengan pemberian otat atau vitamin, juga pengompresan. Menurut informan kunci, reaksi setelah imunisasi beragam tergantung individu, ada yang bengkak, demam maupun rewel, namun selama tidak berlangsung lama hal tersebut tergolong wajar, biasanya dokter, bidan maupun posyandu telah membekali ibu dengan obat penurun

panas dan biasanya sebelum imunisasi ibu juga telah diberi tahu efek sampingnya.

b. Tempat Pelaksanaan imunisasi

Informan memberikan jawaban yang beragam, ada yang di RS, RSIA, dokter praktek, Bidan Praktek maupun posyandu yang terpenting bagi informan adalah waktunya sesuai Green (1980) menyatakan faktor kemudahan dalam mendapatkan tempat pelayanan kesehatan mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan ⁽¹²⁾. Informan menyatakan pelayanan di rumah sakit swasta lebih baik, namun di posyandu juga sama. Cuma terkadang masih ada yang cuek, hal itu dipicu oleh kelelahan dalam memberikan pelayanan.

c. Persepsi biaya imunisasi

Informan memberikan jawaban yang sama yaitu mereka tidak masalah dengan biaya imunisasi. Menurut informan kunci dari Kemenkes Pemerintah sebenarnya telah menggratiskan biaya imunisasi dasar di Puskesmas dan Posyandu sehingga seharusnya tak menjadi kendala oleh masyarakat, untuk melaksanakan imunisasi, kecuali Jika imunisasi tambahan memang akan dikenakan biaya, karena itu merupakan pilihan, namun harga terjangkau jika dilaksanakan di Puskesmas, yang menjadi PR (Pekerjaan Rumah) adalah

bagaimana puskesmas mensosialisasikannya.

d. Persepsi Jarak

Seluruh informan sepakat bahwa jarak tidaklah menjadi kendala yang terpenting bagi informan adalah ketersediaan waktu, hal ini dikarenakan seluruh informan adalah ibu bekerja baik sebagai pegawai negeri sipil maupun pegawai swasta. Walaupun dalam beberapa penelitian jarak tempat pelayanan kesehatan itu menjadi penting. Seperti dalam penelitian Idwar Tahun 2004 dalam ⁽¹³⁾ ibu yang jarak pelayanan imunisasi dekat dari tempat tinggalnya berpeluang 4,74 kali mengimunisasikan anaknya dibanding ibu yang jauh jarak tempat pelayanan imunisasi. Hal ini menunjukkan bahwa kecenderungan orang akan mencari tempat pelayanan kesehatan yang terdekat dari rumahnya.

3. Faktor Reinforcing

a. Media Informasi

Seluruh informan sepakat bahwa diperlukan sosialisasi yang terus menerus dalam pelaksanaan imunisasi terutama agar masyarakat tidak terjebak dalam isu-isu yang salah mengenai imunisasi, Pemerintah perlu terus memberikan informasi tentang pentingnya informasi karena menyatakan ibu yang mendapat informasi berpeluang 11,57 mengimunisasikan bayinya

dibandingkan yang tidak mendapatkan informasi.⁽¹³⁾

b. Motivasi Imunisasi

Hampir seluruh informan menyatakan motivasi terbesar melakukan imunisasi adalah demi anak. Motivasi memberikan pengaruh terhadap status imunisasi, terdapat hubungan antara motivasi ibu dan dukungan keluarga dengan status imunisasi⁽¹⁴⁾.

c. Dukungan Keluarga Terhadap Imunisasi

Seluruh informan yang lengkap imunisasi anaknya menyatakan mendapat dukungan dari keluarga. Informan yang tidak lengkap imunisasinya menyatakan keluarga dekat seperti orang tua, adik mendukung imunisasi namun malah keluarga paling dekatnya (suami) yang tidak setuju. Peran suami dalam sebuah rumah tangga sangatlah besar. Adanya hubungan yang signifikan antara peran suami dengan pemberian imunisasi. Istri bisa memutuskan untuk tidak memberikan imunisasi kepada anak apabila suami sudah melarang, hal ini untuk menghindari pertengkaran di dalam rumah tangga. Berdasarkan penelitian Mayang dan Utari (2018) yang menyatakan bahwa setiap anggota keluarga mempunyai struktur peran formal dan informal, seperti misal ayah mempunyai peran formal sebagai kepala keluarga dan pencari nafkah. Struktur

keluarga meliputi kemampuan berkomunikasi, kemampuan keluarga saling berbagi, kemampuan sistem pendukung diantara anggota keluarga, kemampuan perawatan diri dan kemampuan menyelesaikan masalah. Untuk itu peran ayah dalam rumah tangga tentu memiliki peranan yang kuat. Terutama mengenai hal yang bersifat pengambilan keputusan⁽¹⁵⁾.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hampir seluruh informan mempunyai pengetahuan yang baik mengenai imunisasi. Sebagian besar informan mempunyai sikap yang positif terhadap imunisasi hanya sebagian kecil yang menolak imunisasi. Seluruh informan pernah mendapatkan pengalaman yang kurang enak pada saat imunisasi anaknya seperti, demam, panas, rewel dan bengkak namun hal tersebut menjadi kendala. Tempat pelaksanaan imunisasi sangat bervariasi. Informan sepakat di RS Swasta petugas imunisasinya ramah, namun untuk di Posyandu mereka berpedapat ada yang ramah dan jutek. Biaya dan jarak bukanlah menjadi kendala yang menjadi kendala mereka seringkali adalah waktu. Seluruh informan sepakat media informasi penting untuk keberhasilan program imunisasi terutama untuk menagkis isu ataupun hoax seputar imunisasi. Sebagian besar informan mendapatkan dukungan dari keluarga untuk memberikan imunisasi anaknya sehingga status imunisasi anak lengkap, namun ada informan yang tidak mendapatkan dukungan keluarga terdekat yaitu suami, hal ini membuat status imunisasi anaknya tidak

lengkap. Saran yang diberikan penulis adalah kepada Pemerintah dalam hal ini Kemenkes harus mempunyai program, sosialisasi atau intervensi yang tepat untuk menangkal isu ataupun hoax seputar imunisasi. Kemudian Pemerintah segera mengimplementasikan aturan terkait kewajiban pemberian label halal pada semua produk makanan dan obat-obatan termasuk dalam hal ini vaksin, hal ini mengingat negara kita mayoritas adalah muslim, yang mana masalah halal dan haram ini menjadi sesuatu yang mutlak yang harus dihormati oleh semuanya. Kemudian untuk seluruh kampus dengan mahasiswa Kesehatan Masyarakat diharapkan mempunyai program khusus untuk meningkatkan pengetahuan mahasiswanya terutama mahasiswa pascasarjana dalam mengimplementasikan kebijakan pemerintah dalam hal ini program imunisasi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih penulis berikan kepada
 1) Pembimbing dan responden FKMUI
 2) Poltekkes Kesmenkes Palu
 3) Health Policy and Administration Department Faculty of Public Health Universitas Indonesia

DAFTAR PUSTAKA

1. Philippe D, Jean Marie O-B, Marta G-D, Thomas C. Global immunization: status, progress, challenges and future. *MC Int Heal Hum Rights*. 2009;9(S2).
2. Child Mortality Collaborators. Global, regional, national, and selected subnational levels of stillbirths, neonatal, infant, and under-5 mortality, 1980–2015: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015. *Lancet*. 2016;388:1725–74.
3. Liu PY, Lim S. Global , regional , and national vaccination coverage and immunization system indicators in 195 countries from 1980-2016. 2017;1–21.
4. WHO. Immunization coverage: Fact Sheet. Media Centre. 2018.
5. UNICEF INDONESIA. Laporan Tahunan Indonesia 2015. Laporan Tahunan Indonesia 2015. 2015.
6. KPP&PA. Profil Anak Indonesia 2015. Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak serta Badan Pusat Statistik. Jakarta: KPP&PA; 2015.
7. Dubé E, Vivion M, MacDonald NE. Vaccine Hesitancy, Vaccine Refusal and the Anti-Vaccine Movement: Influence, Impact and Implications. *Expert Rev Vaccines*. 2015;14(1):99–117.
8. Kemenkes RI. Bersama Tingkatkan Cakupan Imunisasi, Menjaga Anak Tetap Sehat. Kementerian Kesehatan RI. 2015. p. 1–2.
9. Hantana P. Peran Suami dan Istri Dalam Pengambilan Keputusan Di Rumah Tangga. Deputi Bidang Sosial dan Kemanusiaan (Indonesian Institute Of Sciences). 2012.
10. Augustinus S. Metodologi Penelitian Kuantitatif & Kualitatif dalam Psikologi. Yogyakarta: Universitas Sanata Dharma; 2015. 177 p.
11. Rozalina. Perilaku Ibu Dalam Pemberian Imunisasi Hepatitis B Pada Bayi 0-7 Hari di Wilayah Kerja Puskesmas Sukamara Kabupaten Sukamara Propinsi Kalimantan Tengah Tahun 2012. Universitas Indonesia; 2012.
12. Choliso U. Analisis Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Perineal Hygiene pada Remaja Putri berbasis Precede Proceed Model di SMPN 45 Surabaya. Fak Keperawatan, UNAIR, Surabaya. 2013;
13. Nita Mardiah. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Imunisasi Dasar Di Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2007 (Analisis Data Riskesdas Dan Susenas Tahun 2007). 2010.
14. Tampemawa RJE, Rattu AJM, Mayulu N. Hubungan antara Pengetahuan, Sikap dan Motivasi Ibu Tentang Imunisasi dengan Status Imunisasi Anak Usia 12-24 Bulan di Pusat Kesehatan Masyarakat Ranotana Weru Kota Manado. 2017;
15. Wulan M, Utary DL. pengaruh faktor predisposisi dan dukungan suami terhadap pemberian imunisasi campak pada bayi di wilayah kerja puskesmas johan pahlawan kabupaten aceh barat. 2018;1(1):11–9.