

Hambatan terhadap Imunisasi Anak: Studi Kualitatif di Salah Satu Posyandu Kota Medan*Why Children are Not Brought in for Immunization: A Qualitative Investigation at Posyandu in Medan*Rapotan Hasibuan^{1*}, Nisa Azizah Rahma Ginting²¹Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara | rapotanhasibuan@uinsu.ac.id²Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara | azizahnisa332@gmail.com*Korespondensi Penulis : rapotanhasibuan@uinsu.ac.id**Abstrak**

Latar belakang: Strategi penekanan angka infeksi penyakit pada bayi dan balita masih mengandalkan pemberian imunisasi. Imunisasi dipandang sebagai cara efektif dan aman memproteksi individu dari penyakit berbahaya, sebelum terpapar agen penyebab penyakit. Pada tahun 2021 Kota Medan baru mencapai 85,71% capaian imunisasi dasar lengkap. Lebih lanjut, pada tahun 2022 Posyandu Kelurahan Kota Matsum II belum mencapai target restrukturisasi pada imunisasi Hepatitis B, campak rubella (MR), serta DPT-HB-HIB.

Tujuan: Mendeskripsikan pengetahuan ibu, sikap ibu, jumlah anak, pekerjaan, dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan, serta persepsi sakit dalam program imunisasi pada balita di Posyandu Kelurahan Kota Matsum II ini.

Metode: Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Untuk menggali informasi lebih detail tentang pelaksanaan Program imunisasi, digunakan teknik wawancara mendalam. Wawancara mendalam ini ditujukan kepada Kepala Puskesmas, staff puskesmas, petugas kelurahan, kader posyandu serta ibu balita di Posyandu Kelurahan Kota Matsum II. Selain pengumpulan data melalui wawancara mendalam, peneliti juga melakukan observasi langsung ke lokasi penelitian dan melakukan validasi triangulasi sumber.

Hasil: Pengetahuan pada ibu balita masih minim terkait pentingnya imunisasi, sikap ibu balita mendukung penuh kegiatan imunisasi ini, jumlah anak tidak menjadi hambatan dalam pelaksanaan imunisasi, pekerjaan masih menjadi hambatan dalam pelaksanaan imunisasi karena masih banyak ibu balita yang bekerja diluar rumah, keluarga ibu balita mendukung penuh kegiatan imunisasi ini, dukungan dari tenaga kesehatan masih kurang dikarenakan mereka jarang melakukan penyuluhan dan juga jarang mengingatkan jadwal imunisasi selanjutnya, persepsi sakit tidak menjadi hambatan.

Kesimpulan: Pada penelitian ini terdapat hambatan pada pengetahuan ibu balita, pekerjaan ibu balita, serta dukungan dari tenaga kesehatan.

Kata Kunci: Imunisasi; Balita; Posyandu; Persepsi Sakit

Abstract

Introduction: Immunization is a simple, safe, and effective way to protect someone from dangerous diseases, before they come into contact with disease-causing agents. In 2021 Medan City itself has only achieved 85.71% of complete basic immunization. Whereas in 2022 the Posyandu in the sub-district of Matsum II city did not reach the strategic plan target on Hepatitis B immunization, measles rubella (MR), and DPT-HB-HIB.

Objective: To describe mother's knowledge, mother's attitude, number of children, occupation, family support, health worker support, and perception of illness in the immunization program for toddlers in Posyandu, sub-district of Kota Matsum II.

Method: This research uses descriptive research with a qualitative approach. To dig up more detailed information about the implementation of the immunization program, in-depth interview techniques were used. This in-depth interview was aimed at the head of the puskesmas, puskesmas staff, village officials, posyandu cadres and mothers of toddlers in Posyandu Kelurahan Kota Matsum II. In addition to collecting data through in-depth interviews, researchers also made direct observations at the research location.

Result: Knowledge of mothers under five is still minimal regarding the importance of immunization, the attitude of mothers under five fully supports this immunization activity, the number of children is not an obstacle in implementing immunization, work is still an obstacle in implementing immunization because there are still many mothers under five working outside the home, families of mothers under five fully support this immunization activity, support from health workers is still lacking because they rarely do counseling and also rarely remind about the next immunization schedule, the perception of illness is not an obstacle.

Conclusion: In this study there were obstacles to the knowledge of mothers under five, the work of mothers under five, and support from health workers.

Keywords: Immunization; Toddlers; Posyandu; Pain Perception

PENDAHULUAN

Seseorang dapat terlindungi dengan aman dan efektif dari penyakit berbahaya dengan mendapatkan imunisasi sebelum bersentuhan dengan agen penyebab penyakit. Imunisasi merupakan upaya aktif meningkatkan kekebalan tubuh seseorang terhadap suatu penyakit agar apabila di kemudian hari terkena penyakit tersebut tidak sakit atau hanya mengalami penyakit ringan (1,2). Mengacu Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi disebutkan vaksin tidak menyebabkan penyakit atau meningkatkan risiko masalah karena vaksin tersebut mengandung virus atau bakteri yang sudah mati atau dilemahkan. Vaksin diberikan melalui suntikan, namun beberapa dapat diberikan secara oral atau melalui semprotan hidung (3,4).

Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 menyatakan bahwa setiap anak berhak memperoleh imunisasi dasar sesuai dengan ketentuan. Pemerintah wajib memberikan imunisasi lengkap kepada setiap bayi dan anak. Ketentuan mengenai penyelenggaraan imunisasi ini tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 (4).

Data WHO menunjukkan pada tahun 2019 sebanyak 19,7 juta anak belum mendapatkan imunisasi dasar lengkap (IDL), bahkan ada yang tidak mendapatkan imunisasi sama sekali. Indonesia masuk dalam 10 besar Negara yang menyumbangkan jumlah anak yang belum di Imunisasi dasar lengkap (5,6).

Pada tahun 2021, 18,2 juta bayi tidak menerima dosis awal vaksin DTP, yang menunjukkan kurangnya akses ke imunisasi dan layanan kesehatan lainnya. Dari 25 juta, lebih dari 60% anak-anak ini tinggal di 10 negara: Angola, Brasil, Republik Demokratik Kongo, Ethiopia, India, india, Myanmar, Nigeria, Pakistan, dan Filipina (6,7). Selama tahun 2021, sekitar 81% bayi di seluruh dunia (105 juta bayi) menerima 3 dosis vaksin difteri-tetanus-pertusis (DTP3), melindungi mereka dari penyakit menular yang dapat menyebabkan penyakit serius dan kecacatan atau berakibat fatal (WHO,2022).

Selama 2 tahun terakhir sejak 2020-2021 cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi turun drastis. Pada 2020 target imunisasi sebanyak 92% sementara cakupan yang dicapai 84%, pada 2021 imunisasi ditargetkan 93% namun cakupan yang dicapai 84%. Ada sekitar lebih dari 1,7 juta bayi yang belum mendapatkan imunisasi dasar selama periode 2019-2021 (8). Dirjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kemenkes menyampaikan dampak dari penurunan cakupan ini terlihat dari meningkatnya kejadian penyakit yang dapat dicegah dengan vaksin atau PD3I, serta munculnya Kejadian Luar Biasa (KLB) seperti campak, rubella, dan difteri di beberapa daerah (8).

Menurut data imunisasi provinsi pada tahun 2021 Sumatera Utara terletak di posisi 13 terendah dengan cakupan 80,9% yang baru di imunisasi, tentu posisi tersebut tidak mencapai target renstra yakni 93%. Kota Medan sendiri baru mencapai 85,71% capaian imunisasi dasar lengkap (9). Diketahui bahwa provinsi dengan cakupan imunisasi dasar lengkap tertinggi adalah Provinsi Sulawesi Selatan (100%), Bali (98,8%), Nusa Tenggara Barat (95,5%) dan DI Yogyakarta (95,3%). Sedangkan provinsi dengan capaian terendah, yaitu Aceh (42,7%) sedangkan untuk daerah ada 1 daerah dengan cakupan imunisasi dasar lengkap diatas target renstra yaitu Kabupaten Labuhan Batu Utara dengan yang telah dicapai sebesar 104,25% (9).

Posyandu di Kelurahan Kota Matsum II pada tahun 2022 diperoleh jumlah balita 224 (100%) orang dengan mayoritas perempuan sebanyak 115 (51,3%) dan minoritas laki laki sebanyak 109 (48,7%) dengan target minimal Imunisasi Hepatitis B sebanyak 208 (93%) dan baru tercapai 114 (51%), target minimal Imunisasi Polio sebanyak 208 (93%) dan sudah tercapai 184 (96%), target minimal Imunisasi Campak Rubella (MR) sebanyak 208 (93%) dan baru tercapai 102 (45,5%), target minimal Imunisasi DPT-HB-HiB sebanyak 208 (93%) dan baru tercapai 189 (84,3%), dan target minimal Imunisasi Hepatitis A sebanyak 208 (93%) dan sudah tercapai 212 (94,6%) (10).

Studi terdahulu membuktikan bahwa rendahnya capaian imunisasi bisa dipengaruhi faktor ibu bayi dan balita yang tidak membawa anaknya untuk imunisasi. Beberapa menemukan aspek pengetahuan dan sikap ibu yang kurang baik cenderung membuat ibu tidak mengerti kegunaan imunisasi (11,12). Aspek lain seperti status pekerjaan (13), persepsi sakit (14), jumlah anak (15), dukungan keluarga (16) dan kepemilikan asuransi (17) juga terbukti signifikan dalam mendorong ibu mengimunitasikan anaknya ke fasilitas kesehatan atau ke Posyandu terdekat.

Hasil wawancara awal mendapati bahwa masih rendahnya cakupan imunisasi memiliki indikasi pengaruh dari beberapa hal seperti pengetahuan ibu bayi yang rendah mengenai manfaat imunisasi, jadwal imunisasi, dan risiko penyakit dapat menyebabkan keengganan atau penundaan dalam memberikan imunisasi. Selain itu, ditemukan sikap negatif ibu terhadap imunisasi seperti kurang yakin bahwa imunisasi penting untuk kesehatan bayi. Beberapa diantaranya memiliki jumlah anak yang banyak sangat mungkin menyulitkan dalam memenuhi jadwal imunisasi apalagi bila ibu sambil bekerja. Hasil wawancara awal juga menjumpai persepsi ibu yang merasa tidak serius bahwa penyakit yang dapat dicegah lewat imunisasi mungkin kurang termotivasi untuk membawa anak mereka untuk divaksinasi. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan secara kualitatif aspek pengetahuan, sikap, jumlah anak, pekerjaan, kepemilikan asuransi kesehatan, dukungan tenaga kesehatan dan persepsi sakit yang turut mempengaruhi ibu dalam membawa anaknya untuk imunisasi di Posyandu Kota Matsum II Medan.

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi. Data primer dihimpun melalui wawancara buku terbuka dengan probing (pendalaman pertanyaan) dengan menggunakan pedoman wawancara yang berisi butir-butir pertanyaan untuk diajukan kepada informan. Pedoman tersebut digunakan untuk memudahkan wawancara, penggalan data dan informasi (Moloeng, 2005). Data sekunder diperoleh dari profil Posyandu Kelurahan Kota Matsum III, dan profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. Adapun instrumen dalam penelitian ini menggunakan alat tulis, recorder, kamera, dan daftar pertanyaan untuk wawancara secara mendalam kepada informan. Informan dalam penelitian ini adalah 1 orang kepala puskesmas, 1 orang staff puskesmas, 1 orang petugas kelurahan, 2 orang kader posyandu, dan 6 orang ibu balita. Teknik yang digunakan untuk menganalisis data dalam penelitian ini adalah teknik deskriptif atau lebih spesifik menggunakan metode interaktif. Model analisis data yang digunakan peneliti adalah model interaktif Miles dan Huberman (2014) secara naratif dengan keabsahan secara triangulasi sumber.

HASIL

Pengumpulan data yang dilakukan yaitu dengan menggunakan pedoman wawancara kepada informan yang dijadikan narasumber penelitian. Jumlah penelitian dalam informan ini adalah 11 orang. Adapun karakteristik informan berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 1. Gambaran Informan Berdasarkan Jenis Kelamin, Umur dan dan Tingkat Pendidikan

No	Informan	Jenis Kelamin	Umur	Pendidikan	Jabatan	Ket
1.	SN	Laki-laki	39	S1	Kepala Puskesmas	IK
2.	DN	Perempuan	42	D4	Staff Puskesmas	IU
3.	DD	Laki-laki	55	S1	Petugas Kelurahan	IP
4.	ST	Perempuan	50	SMA	Kader Posyandu	IP
5.	DW	Perempuan	47	S1	Kader Posyandu	IP
6.	AY	Perempuan	33	SMA	Ibu Balita	IT
7.	DA	Perempuan	26	S1	Ibu Balita	IT
8.	LDA	Perempuan	40	SMA	Ibu Balita	IT
9.	LA	Perempuan	31	SMA	Ibu Balita	IT
10.	MAN	Perempuan	37	SMA	Ibu Balita	IT
11.	CU	Perempuan	34	SMA	Ibu Balita	IT

Pengetahuan

Pengetahuan ibu balita salah satu termasuk faktor penting dalam pelaksanaan imunisasi ini, terkait dengan penelitian ini maka pengetahuan yang ingin diketahui adalah tentang bagaimana ibu balita mengetahui dan memahami segala hal yang menyangkut pengertian imunisasi, manfaat imunisasi, serta jenis-jenis imunisasi.

Hasil penelitian yang diperoleh dari hasil wawancara mendalam tentang pemahaman ibu balita akan imunisasi, manfaat imunisasi, serta jenis-jenis dari imunisasi, diperoleh bahwa dari 6 informan sebagian besar informan tidak dapat menjelaskan dengan baik, berikut kutipan wawancaranya:

"..yang saya tau ya imunisasi ini pemberian suntik kepada anak, manfaat nya agar anak saya sehat, kalau untuk jenis campak dan polio"(MAN, 37 Tahun, LA, 31 Tahun, LDA, 40 Tahun)

"Apaya yang saya tau imunisasi ya untuk pemberian suntikan kepada anak, manfaat imunisasi yang saya tau agar anak saya terhindar dari penyakit, jenis ada polio ada campak dan hepatitis"(CU, 34 Tahun, AY, 33 Tahun)

Dari pernyataan yang disampaikan oleh ibu balita masih belum mengerti seberapa penting imunisasi untuk anak. Pernyataan tersebut tidak sesuai/sejalan dengan apa yang disampaikan informan utama dalam hal ini staff puskesmas sebagaimana pernyataannya sebagai berikut:

"Sebenarnya tidak semua ibu-ibu disini paham akan pelaksanaan imunisasi disini, mereka hanya tau bahwa imunisasi kegiatan menyuntik anak mereka sehingga masih ada beberapa ibu yang takut anaknya disuntik, padahal kita juga menyuntik kan pemberian vaksin bukan asal suntik saja"(DN, 42 Tahun).

Sikap

Sikap diartikan sebagai reaksi tertutup seseorang terhadap suatu stimulus, yang mencakup pikiran dan perasaan dari orang tersebut. Sikap juga merupakan keadaan kesiapsiagaan syaraf sebelum memberikan tanggapan.

Hasil wawancara terkait perlunya dilaksanakan imunisasi didapatkan hasil bahwa seluruh informan setuju dengan pelaksanaan imunisasi. Berikut kutipan wawancaranya:

“Saya sangat setuju dengan pemberian imunisasi ini” (MAN, 37 Tahun, LA, 31 Tahun, LDA, 40 Tahun, CU, 34 Tahun, AY, 33 Tahun, DA, 26 Tahun)

Dari pernyataan ibu balita di atas diketahui bahwa sikap ibu balita tidak sesuai/sejalan dengan apa yang disampaikan oleh informan pendukung dalam hal ini adalah kader posyandu, terkait rutin atau tidaknya ibu balita membawa anaknya untuk di imunisasi. Berikut kutipan wawancaranya:

“Ya sebagian ada yang aktif sebagian lagi ya gitu ada yang tidak mau atau mungkin sibuk ada juga yang anak-anak ya biasanya rewel namanya juga anak-anak ya. Ada juga kendala ibunya takut anaknya di suntik karena ya ada berita disini anaknya meninggal setelah di imunisasi karena demam tinggi tidak dibawa kerumah sakit ya akhirnya meninggal.” (ST, 50 Tahun, DW, 47 Tahun).

Jumlah Anak

Jumlah anak juga salah satu faktor yang mempengaruhi capaian imunisasi pada balita. Dari hasil wawancara kepada ibu balita terkait jumlah anak mereka hanya 1 dari 6 yang mengatakan bahwa jumlah anak mereka masih menjadi hambatan. Berikut kutipan wawancaranya:

“tidak ada hambatan sejauh ini” (MAN, 37 Tahun, LA, 31 Tahun, LDA, 40 Tahun, CU, 34 Tahun, DA, 26 Tahun)

“Anak juga kadang menjadi kendala karena anak saya ada 3 dan masih dibawah 10 tahun semua.” (AY, 33 Tahun).

Dari pernyataan ibu balita di atas mengenai jumlah anak telah sesuai/sejalan dengan apa yang disampaikan oleh informan pendukung dalam hal ini adalah kader posyandu sebagaimana pernyataannya sebagai berikut:

“Tidak menjadi kendala karena setahu saya ibu-ibu disini anaknya dibawah 3 jadi tidak jadi kendala” (ST, 50 Tahun, DW, 47 Tahun).

Pekerjaan

Hubungan di tempat kerja merupakan pelibatan dua arah antara pemberi kerja dan pekerja. Karyawan akan dibayar sejumlah upah oleh perusahaan atau pemberi kerja, dan besarnya tergantung pada pekerjaan yang mereka lakukan sesuai dengan kontrak yang disepakati bersama. Hasil wawancara mendalam kepada ibu balita terkait pekerjaan mereka sebagian besar pekerjaan masih menjadi kendala karena mereka bekerja diluar rumah. Berikut kutipan wawancaranya:

“terkadang ya menjadi hambatan juga” (MAN, 37 Tahun, LA, 31 Tahun, LDA, 40 Tahun, CU, 34 Tahun)

“Saya ibu rumah tangga jadi tidak ada hambatan” (DA, 26 Tahun).

Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga juga salah satu faktor yang mempengaruhi capaian imunisasi, jika keluarga mendukung maka akan lebih mudah untuk imunisasi dibandingkan keluarga yang tidak mendukung.

Dari hasil wawancara mendalam kepada ibu balita terkait dukungan keluarga didapatkan hasil bahwa seluruh keluarga ibu balita mendukung kegiatan imunisasi ini. Berikut kutipan wawancaranya:

“Keluarga sangat mendukung” (MAN, 37 Tahun, LA, 31 Tahun, LDA, 40 Tahun, CU, 34 Tahun, AY, 33 Tahun, DA, 26 Tahun)

Dari pernyataan ibu balita di atas diketahui mengenai dukungan keluarga telah sesuai/sejalan dengan apa yang disampaikan oleh informan pendukung dalam hal ini adalah kader posyandu sebagaimana pernyataannya sebagai berikut:

“Kalau untuk keluarga sejauh ini saya lihat mendukung semua, ya namanya untuk kesehatan anaknya masa tidak didukung” (ST, 50 Tahun, DW, 47 Tahun).

Dukungan Tenaga Kesehatan

Dukungan dari tenaga kesehatan juga salah satu faktor yang mempengaruhi capaian imunisasi pada balita. Sebelum bertanya kepada ibu balita, terlebih dahulu mengambil dari sudut pandang informan utama yaitu staff puskesmas tentang bagaimana bentuk dukungan tenaga kesehatan terkait program imunisasi ini:

“Bentuk dukungan dari kami ya biasanya berupa penyuluhan, kami tidak terlalu sering buat penyuluhan, ya biasanya supaya dimengerti kami menggunakan poster atau buku KIA yang telah diberikan kepada ibu balita nya, tapi ya begitu tidak semua juga yang mau membawa anaknya imunisasi walaupun sudah diberi penyuluhan,” (DN, 42 Tahun)

Pernyataan dari informan utama dan informan kunci diatas juga sejalan dan ditambahkan dari informan pendukung yaitu kader posyandu. Berikut hasil wawancara kepada kader posyandu:

“Kalau untuk jadwal selanjutnya imunisasi biasanya diingatkan cuma mungkin tidak selalu saya ingatkan, terkadang saya juga lupa” (ST, 50 Tahun, DW, 47 Tahun).

Untuk hasil wawancara dengan ketiga informan diatas kemudian dikonfirmasi kepada ibu balita. Berikut hasil wawancara kepada ibu balita terkait dukungan dari tenaga kesehatan:

“Jarang sih ada penyuluhan nya, mereka cuman suruh baca buku KIA nya aja, mereka juga lupa ngasi tahu jadwal berikutnya” (MAN, 37 Tahun, LA, 31 Tahun, LDA, 40 Tahun, CU, 34 Tahun, AY, 33 Tahun, DA, 26 Tahun).

Kepemilikan Asuransi Kesehatan

Kepemilikan asuransi kesehatan juga salah satu faktor penting dalam pelaksanaan program imunisasi. Jika berbayar atau mahal mungkin ada beberapa ibu balita yang berat untuk membawa anaknya imunisasi. Berikut hasil wawancara kepada ibu balita terkait kepemilikan asuransi kesehatan:

“Kalau untuk proses administrasi disini semuanya gratis tidak ada yang berbayar” (MAN, 37 Tahun, LA, 31 Tahun, LDA, 40 Tahun, CU, 34 Tahun, AY, 33 Tahun, DA, 26 Tahun).

Dari pernyataan ibu balita di atas diketahui kepemilikan asuransi kesehatan telah sesuai/sejalan dengan apa yang disampaikan oleh informan pendukung dalam hal ini adalah petugas kelurahan sebagaimana pernyataannya sebagai berikut:

“Kalau proses administrasi nya disini biasanya ibu balita nya cukup mengumpulkan kartu keluarga mereka kepada kepala lingkungan masing-masing, kemudian akan diberikan buku KIA yang nanti akan dibawa ibu balita setiap imunisasi, dan semuanya gratis tidak ada yang berbayar” (DD, 55 Tahun)

Persepsi Sakit

Persepsi sakit juga salah satu faktor penting dalam pelaksanaan program imunisasi. Jika ada ibu balita yang ragu dengan imunisasi ini maka akan mengurangi capaian imunisasi tersebut. Sebelum bertanya kepada ibu balita terlebih dahulu mengambil dari sudut pandang informan kunci yaitu kepala puskesmas tentang bagaimana persepsi sakit pada program imunisasi ini:

“InsyaAllah imunisasi disini aman semua karena sudah rekomendasi dari kementerian kesehatan kalau tidak kami juga tidak berani untuk mengimunisasi, kalau untuk balita yang sakit setelah di imunisasi biasanya imunisasi DPT HB-HiB ada beberapa yang demam hangat tapi tidak membahayakan hanya reaksi tubuh saja itupun tidak semua, itu tergantung daya tahan tubuh balitanya juga, kalau pun ada balita yang sakit juga sudah disediakan ruang konsultasi langsung dengan dokter spesialis anak” (SYH, 39 Tahun, Kepala Puskesmas)

Untuk hasil wawancara dengan informan kunci kemudian dikonfirmasi kepada ibu balita. Berikut hasil wawancara kepada ibu balita terkait persepsi sakit:

“Saya merasa aman kalau tentang demam adasi saya dengar cuman kan itu respon di badannya ya.” (MAN, 37 Tahun, LA, 31 Tahun, LDA, 40 Tahun, CU, 34 Tahun, AY, 33 Tahun, DA, 26 Tahun).

PEMBAHASAN

Pengetahuan

Hasil wawancara menunjukkan bahwa pengetahuan ibu balita masih minim terkait pentingnya imunisasi, sebagian dari ibu balita hanya tahu bahwa imunisasi hanya merupakan pemberian suntik dan lain sebagainya. Begitu juga dengan manfaat imunisasi ibu balita berfikir bahwa manfaat imunisasi hanya agar anaknya sehat. Pengetahuan ibu balita juga masih minim terkait jenis-jenis imunisasi, ibu balita hanya tahu jenis imunisasi polio, hepatitis, dan campak. Ibu balita tidak tahu jenis imunisasi hepatitis juga terbagi 2 yaitu hepatitis A dan hepatitis B, imunisasi DPT-HB-HiB, serta tambahan imunisasi dari Kemenkes.

Ibu balita memang mendukung penuh dengan kegiatan imunisasi ini tetapi ibu balita masih menganggap sepele dengan tidak rutin membawa anaknya imunisasi. Begitu juga wawancara hasil wawancara dengan staff puskesmas yang menunjukkan bahwa ibu balita masih tidak paham tentang imunisasi dan pentingnya imunisasi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nugraheni (2019) bahwa pengetahuan tentang imunisasi sangat penting bagi seorang ibu, karena seperti yang telah diketahui, imunisasi merupakan salah satu upaya pencegahan berbagai jenis penyakit bagi bayi atau balita. Telah terbukti pula dari berbagai penelitian bahwa imunisasi sebagai salah satu upaya dalam menurunkan angka kematian bayi dan balita serta sebagai upaya kesehatan masyarakat. Oleh karenanya informasi yang akurat sangat dibutuhkan dalam pelaksanaan program imunisasi. Kualitas informasi sangat menentukan tingkat pengetahuan yang diperoleh. Kualitas informasi yang baik akan dapat diterima oleh pendengarnya sehingga tingkat pengetahuan pendengar akan bertambah serta dapat diaplikasikan secara baik dan benar (13).

Sikap

Hasil wawancara menunjukkan bahwa masih ada beberapa sikap ibu balita yang cenderung kurang mendukung, ibu balita disatu sisi mengatakan mereka mendukung program imunisasi ini tetapi ibu balita tidak rutin membawa anaknya untuk imunisasi. Ibu balita juga mengatakan bahwa pihak posyandu jarang mengingatkan jadwal imunisasi selanjutnya, sehingga menyebabkan ketidaktahuan ibu balita terkait jadwal imunisasi berikutnya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Amperaningsih (2018) maka dapat diketahui bahwa sikap berhubungan dengan imunisasi pada balita. Ibu dengan sikap yang kurang mendukung akan cenderung tidak memperhatikan jadwal dari pemberian imunisasi pada bayinya dibandingkan dengan ibu dengan sikap yang mendukung. Dengan sikap yang mendukung maka seseorang akan lebih baik dalam memberikan persepsi sesuatu yang ia ketahui (18).

Jumlah Anak

Jumlah anak pada ibu balita tidak menjadi hambatan karena berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada ibu balita hanya 1 dari 6 yang mengatakan bahwa jumlah anak masih menjadi hambatan dalam membawa anak imunisasi. Ibu balita juga tidak pernah membeda-bedakan imunisasi anak pertama dengan imunisasi anak kedua atau ketiga. Kader posyandu juga mengatakan bahwa ibu balita boleh membawa anaknya yang lain ke posyandu walaupun tidak di imunisasi.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Prayogo (2016) yang mengatakan secara statistik, ditemukan hubungan antara urutan anak dengan imunisasi. Hal ini diperkuat dengan adanya hubungan antara imunisasi dengan jumlah anak dalam keluarga. Imunisasi anak pertama lebih baik jika dibandingkan dengan imunisasi anak bukan urutan pertama, berarti semakin banyak jumlah anak dalam keluarga akan menyebabkan imunisasi anak tidak lengkap. Hal ini sesuai dengan hasil survei yang menyebutkan bahwa urutan anak yang dilahirkan sangat berpengaruh terhadap kecenderungan ibu bayi untuk mengimunisasikan anaknya. Suatu kebiasaan anak pertama selalu menjadi pusat perhatian orangtua (19).

Pekerjaan

Hasil wawancara mendalam terhadap ibu balita maka ditemukan hubungan antara pekerjaan dengan program imunisasi, karena masih banyak ibu balita yang terhambat dalam membawa anaknya imunisasi dikarenakan faktor pekerjaan. Kader posyandu juga mengatakan tidak hanya ibu yang bekerja saja yang sulit membawa anaknya imunisasi tetapi ibu yang tidak bekerja atau ibu rumah tangga juga masih ada yang sulit membawa anaknya imunisasi dikarenakan urusan rumah tangga.

Pekerjaan pada prinsipnya merupakan segala aktivitas yang dilakukan seseorang, baik untuk memenuhi kebutuhan pribadi atau mencari nafkah. Seseorang dapat memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung melalui lingkungan kerjanya. Pekerjaan seseorang memberi lebih banyak kemungkinan untuk mempelajari sesuatu, atau tugas pekerjaan justru memudahkan seseorang untuk mampu memperoleh akses informasi yang lebih luas.

Penelitian ini mendukung sejumlah temuan studi lainnya yang menyimpulkan terdapat hubungan antara pekerjaan ibu dengan vaksinasi balita. Jika seorang ibu bekerja, maka ia akan memiliki lebih sedikit waktu dan perhatian untuk mengantarkan anaknya ke tempat imunisasi, sehingga anaknya tidak dapat menerima imunisasi (20,21).

Dukungan Keluarga

Pada penelitian ini faktor dukungan keluarga tidak berhubungan dengan program imunisasi. Karena berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada ibu balita, semua mengatakan bahwa keluarga mendukung penuh dengan pelaksanaan imunisasi yang dilaksanakan sehingga dukungan keluarga tidak menjadi hambatan dalam

membawa anak untuk di imunisasi. Bahkan jika ibu balita berhalangan hadir untuk membawa anaknya imunisasi maka keluarga atau kerabat yang akan membawa anaknya untuk diimunisasi.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Budiarta (2019) terdapat hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan ibu melaksanakan imunisasi. Beberapa bentuk dukungan, termasuk pernyataan kebutuhan seseorang terhadap orang lain dan kekaguman yang mendalam, serta pernyataan persetujuan atau konfirmasi seseorang terhadap kebenaran perasaan dan gagasan orang lain. Selain itu, dukungan sosial dapat berbentuk ajakan untuk bersikap terbuka terhadap berbagai perspektif. Elemen pendukung atau kondisi pemungkin, seperti infrastruktur, diperlukan untuk menerjemahkan suatu sikap menjadi tindakan nyata. Lokasi klinik vaksin yang strategis dapat memicu seorang ibu mengimunisasi anaknya, namun dukungan suami dibutuhkan sebagai bukti nyata validasi atas sikap ibu yang baik terhadap imunisasi. Selain aspek fasilitas, diperlukan juga dukungan dari pihak lain seperti pasangan, isteri, orang tua, atau mertua (22).

Dukungan Tenaga Kesehatan

Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada ibu balita mengatakan bahwa petugas posyandu disatu sisi bersikap ramah tetapi jarang melakukan penyuluhan sehingga menyebabkan minimnya pengetahuan ibu balita terkait pentingnya pelaksanaan imunisasi. Staff puskesmas juga mengatakan bahwa para staff tidak rutin melakukan penyuluhan dikarenakan ibu balita sudah mempunyai buku KIA. Begitu juga dengan kader posyandu yang sering lupa memberitahukan jadwal imunisasi berikutnya, sehingga ibu balita tidak rutin membawa anaknya untuk diimunisasi.

Mengacu peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia nomor 12 tahun 2017 tentang penyelenggaraan imunisasi sebelum pelayanan Imunisasi Program, tenaga kesehatan harus memberikan penjelasan tentang Imunisasi meliputi jenis Vaksin yang akan diberikan, manfaat, akibat apabila tidak diimunisasi, kemungkinan terjadinya KIPI (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi) dan upaya yang harus dilakukan, serta jadwal imunisasi berikutnya .

Menurut penelitian Agustina (2022), tenaga kesehatan mempunyai tanggung jawab sebagai pendidik. Fungsi ini dilaksanakan dengan membantu masyarakat dalam meningkatkan tingkat pengetahuan kesehatannya, mengenali gejala penyakit, dan mengambil tindakan yang tepat untuk mempengaruhi perubahan perilaku (23). Selain itu, profesional kesehatan mungkin diajak berkonsultasi mengenai masalah atau kebiasaan kesehatan yang muncul. Balita kurang menerima dukungan dari tenaga kesehatan mengenai status imunisasi lanjutan, dan lebih banyak berada pada kelompok miskin (24). Hal ini disebabkan karena dalam pemberian vaksinasi, tenaga kesehatan tidak memberikan edukasi secara komprehensif mengenai pelaksanaan vaksinasi, menekankan bahwa vaksinasi wajib dilakukan pada anak atau memberikan informasi mengenai manfaat, tujuan, jenis, dan jadwal vaksinasi.

Kepemilikan Asuransi Kesehatan

Berdasarkan wawancara mendalam kepada ibu balita mereka semua mengatakan bahwa imunisasi di posyandu Kelurahan Kota Matsum II ini gratis hanya dengan membawa buku KIA yang telah dibagikan oleh kepala lingkungan.

Sesuai amanat Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) dan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) ditetapkan bahwa operasional BPJS Kesehatan dimulai sejak tanggal 1 Januari 2014. Dimana imunisasi ditanggung sepenuhnya oleh BPJS Kesehatan hanya imunisasi dasar lengkap saja yang ditanggung seperti hepatitis B, polio, BCG, campak, dan DPT-HB-HiB dengan distribusi ke seluruh fasilitas kesehatan yang melayani pemberian imunisasi (25). Fasilitas kesehatan harus mengutamakan pemberian vaksin yang disuplai oleh pemerintah, fasilitas kesehatan dapat menyediakan vaksin di luar vaksin pemerintah namun tidak ditanggung pemerintah dan biayanya ditanggung oleh peserta.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa faktor kepemilikan asuransi kesehatan memiliki kaitan dengan pelaksanaan program imunisasi pada balita di posyandu Kelurahan Kota Matsum II dikarenakan semua fasilitas yang diberikan sudah gratis atau tidak berbayar.

Persepsi Sakit

Berdasarkan wawancara mendalam kepada kepala puskesmas beliau mengatakan bahwa pemberian imunisasi di posyandu kelurahan Kota Matsum II ini sudah berjalan sesuai dengan arahan kementerian kesehatan beliau juga mengatakan bahwa demam pada balita sehabis di imunisasi itu merupakan hal yang wajar dan juga itu tidak dialami semua balita hanya beberapa saja tergantung daya tahan tubuh balita tersebut. Ibu balita juga merasa aman dengan pelaksanaan imunisasi ini. Sehingga dapat disimpulkan bahwa persepsi sakit tidak menjadi hambatan dalam pelaksanaan program imunisasi ini.

Berdasarkan peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia nomor 12 tahun 2017 tentang penyelenggaraan imunisasi masyarakat yang mengetahui adanya dugaan terjadinya KIPI (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi), harus

segera melapor kepada fasilitas pelayanan kesehatan yang melaksanakan pelayanan Imunisasi atau dinas kesehatan setempat. Pembiayaan untuk pengobatan, perawatan, dan rujukan bagi seseorang yang mengalami gangguan kesehatan diduga KIPI atau akibat KIPI dibebankan pada anggaran pendapatan belanja daerah atau sumber pembiayaan lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan (26,27).

Studi ini menemukan bahwa persepsi ibu terhadap tingkat keparahan penyakit yang dapat dicegah melalui imunisasi dapat mempengaruhi keputusan untuk memberikan imunisasi (28). Jika ibu merasa bahwa penyakit yang dapat dicegah tidak serius, mereka mungkin kurang termotivasi untuk membawa anak mereka untuk divaksinasi. Begitu juga sebaliknya, kewaspadaan dan kesigapan yang tinggi akan mendorong ibu membawakan anaknya imunisasi ke pelayanan kesehatan atau posyandu.

KESIMPULAN

Studi ini menyimpulkan bahwa pengetahuan ibu balita masih minim, ibu balita hanya tahu bahwa imunisasi ini merupakan kegiatan menyuntik, dan manfaat imunisasi hanya sekedar agar anak sehat, masih banyak dari ibu balita yang tidak paham tentang pentingnya imunisasi pada balita. Sedangkan sikap ibu balita disatu sisi mendukung penuh dengan kegiatan imunisasi ini tetapi masih banyak dari ibu balita yang tidak aktif dalam membawa anak untuk di imunisasi. Untuk jumlah anak pada ibu balita dalam imunisasi ini tidak menjadi hambatan karena ibu balita di lingkungan setempat juga dapat membawa anak yang lain ikut ke posyandu walaupun tidak di imunisasi. Begitu pula dengan pekerjaan masih menjadi kendala dalam pelaksanaan imunisasi ini, karena jika ibu bekerja untuk mencari nafkah maka akan berkurang kesempatan waktu dan perhatian untuk membawa anaknya ke tempat pelayanan imunisasi, sehingga akan mengakibatkan anaknya tidak mendapatkan pelayanan imunisasi. Dalam pelaksanaan imunisasi ini dukungan keluarga tidak menjadi hambatan karena ibu balita mengatakan bahwa keluarga mendukung penuh kegiatan imunisasi ini. Dukungan dari tenaga kesehatan juga masih menjadi hambatan dalam pelaksanaan imunisasi ini, karena ibu balita mengatakan bahwa petugas kesehatan jarang memberikan penyuluhan terlebih dahulu sebelum dilaksanakannya imunisasi, sehingga ibu balita tidak paham terkait apa manfaat dan jenis dari imunisasi yang diberikan. Kepemilikan asuransi kesehatan tidak menjadi hambatan dalam pelaksanaan imunisasi ini karena semuanya tidak berbayar, ibu balita hanya perlu membawa fotocopy kartu keluarga untuk mendapatkan buku KIA sebagai syarat pendaftaran imunisasi. Persepsi sakit juga tidak menjadi hambatan dalam pelaksanaan imunisasi ini, karena kepala puskesmas mengatakan bahwa jenis imunisasi yang digunakan sudah aman dan masalah demam pada balita sehabis di imunisasi itu tidak berbahaya.

SARAN

Studi ini merekomendasikan ibu balita untuk lebih memperkaya literatur imunisasi agar dapat menambah pengetahuan, juga aktif dalam pelaksanaan imunisasi ini, dan juga dapat mencari cara agar anak tetap di imunisasi walaupun ibunya bekerja. Pihak posyandu dan staf puskesmas sebaiknya lebih sering lagi melakukan penyuluhan terlebih dahulu sebelum imunisasi dilakukan, agar ibu balita paham tentang pemberian imunisasi yang akan diberikan. Dan juga rutin mengingatkan kepada ibu balita jadwal imunisasi berikutnya.

DAFTAR PUSTAKA

1. Gingles JG, Doyle MQ. Immunization. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023 [cited 2023 Sep 28]. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK459331/>
2. CDC. Centers for Disease Control and Prevention. 2023 [cited 2022 Dec 28]. Explaining How Vaccines Work. Available from: <https://www.cdc.gov/vaccines/hcp/conversations/understanding-vacc-work.html>
3. Green MD, Al-Humadi NH. Preclinical Toxicology of Vaccines. *Compr Guide Toxicol Nonclinical Drug Dev*. 2017;709–35.
4. Kemenkes RI. Database Peraturan | JDIH BPK. 2017 [cited 2022 Nov 6]. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi. Available from: <http://peraturan.bpk.go.id/Details/111977/permenkes-no-12-tahun-2017>
5. Kemkes RI. Pekan Imunisasi Dunia : Pentingnya Imunisasi Bagi Anak [Internet]. 2021 [cited 2022 Dec 21]. Available from: <https://pusatkrisis.kemkes.go.id/pekan-imunisasi-dunia--pentingnya-imunisasi-bagi-anak>
6. World Health Organization. Immunization coverage [Internet]. Geneva; 2020 [cited 2022 Sep 27]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>
7. Rachlin A. Routine Vaccination Coverage — Worldwide, 2021. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* [Internet]. 2022 [cited 2022 Dec 12];71. Available from: <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/71/wr/mm7144a2.htm>

8. Kemenkes RI. Tahun Cakupan Imunisasi Rendah, Pemerintah Gelar Bulan Imunisasi Anak Nasional [Internet]. 2022 [cited 2022 Dec 21]. Available from: <https://www.kemkes.go.id/article/view/22062800003/2-tahun-cakupan-imunisasi-rendah-pemerintah-gelar-bulan-imunisasi-anak-nasional.html>
9. Ditjen P2P. Laporan Kinerja Direktorat Jenderal Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Tahun 2022 [Internet]. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2023 [cited 2023 Feb 3]. Available from: <http://p2p.kemkes.go.id/wp-content/uploads/2023/03/Laporan-Kinerja-Direktorat-Jenderal-P2P-Tahun-2022.pdf>
10. Posyandu Kelurahan Kota Matsum II. Laporan capaian imunisasi 2022. Medan; 2022.
11. Pohan I, Harahap A, Hadi AJ. Faktor Yang Berhubungan dengan Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Padangmatinggi Kota Padang Sidempuan : Media Publ Promosi Kesehat Indones MPPKI. 2023 Aug 3;6(8):1668–77.
12. Rusadi RA, Bachtiar A. Faktor Determinan Partisipasi Ibu Balita dalam Pemenuhan Imunisasi Dasar Lengkap di Puskesmas Depok Jaya Selama Covid: Media Publ Promosi Kesehat Indones MPPKI. 2022 Mar 10;5(3):276–82.
13. Nugraheni NA, Mufdlillah, Isnaeni Y. Hubungan Status Pekerjaan Ibu dengan Kelengkapan Imunisasi Pada Bayi di Puskesmas Kraton Yogyakarta. J Abdi Masy JAM. 2019;1(4):1–13.
14. Wahyuni RD, Hadi EN. Persepsi Orang Tua Bayi terhadap Pemberian Imunisasi Dasar selama Pandemi Covid-19 di Jakarta dan Bekasi. J Kedokt Dan Kesehat. 2022 Feb 21;18(1):41–56.
15. Muchlisa N, Bausad AAP. Hubungan Jumlah Anak dengan Pemberian Imunisasi Dasar pada Baduta. J Din Kesehat Masy JDKM. 2023 Feb 2;1(1):40–4.
16. Saudah. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu terhadap Pemberian Imunisasi Dasar pada Bayi Usia 0-12 Bulan di Desa Kampong Blang dan Desa Bung Pageu Kecamatan Blang Bintang Kabupaten Aceh Besar Tahun 2020. Asian J Healthc Anal. 2022 Oct 19;1(1):23–36.
17. Machado AA, Edwards SA, Mueller M, Saini V. Effective interventions to increase routine childhood immunization coverage in low socioeconomic status communities in developed countries: A systematic review and critical appraisal of peer-reviewed literature. Vaccine. 2021 May 21;39(22):2938–64.
18. Amperaningsih Y, Aprilia YA. Hubungan Sikap Ibu Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Sekincau Kabupaten Lampung Barat. J Ilm Keperawatan Sai Betik. 2019;14(2):205.
19. Prayogo A, Adelia A, Cathrine C, Dewina A, Pratiwi B, Ngatio B, et al. Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Anak Usia 1 – 5 tahun. Sari Pediatri. 2016;11(1):15.
20. Yateri C&. Hubungan Tingkat Pengetahuan, Pekerjaan, Kepercayaan dan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Batita Di Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Selatan. J Sagacious. 2017;3(2):47–56.
21. Arda ZA, Hafid W, Pulu Z. Hubungan Pekerjaan, Sikap dan Akses Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Di Kabupaten Gorontalo. Health Care Media. 2018 Apr 30;3(3):12–6.
22. Budiarti A. Hubungan Faktor Pendidikan, Pekerjaan, Sikap Dan Dukungan Keluarga Terhadap Imunisasi Dasar Di Rw 03 Kelurahan Kedung Cowek Kenjeran Surabaya. J Kesehat Mesencephalon. 2019;5(2).
23. Agustina MQ, Dewi MK, Nurainih. Hubungan Pengetahuan Orang Tua, Ketersediaan Sarana Fasilitas Kesehatan dan Peran Petugas Kesehatan Terhadap Pelaksanaan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Baduta. SIMFISIS J Kebidanan Indones. 2022 May 14;1(4):171–8.
24. Kaufman J, Ryan R, Walsh L, Horey D, Leask J, Robinson P, et al. Face-to-face interventions for informing or educating parents about early childhood vaccination. Cochrane Database Syst Rev. 2018 May 8;2018(5):CD010038.
25. Utami M. Berikan Anak Imunisasi Rutin Lengkap, Ini Rinciannya [Internet]. Sehat Negeriku. 2018 [cited 2023 Jan 20]. Available from: <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20180428/5625737/berikan-anak-imunisasi-rutin-lengkap-rinciannya/>
26. Listyorini PI, Wijananto DA. Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak di Puskesmas Jayengan Kota Surakarta. Infokes J Ilm Rekam Medis Dan Inform Kesehat. 2019 Mar 28;9(1):10–23.
27. Kemenkes RI. 5 Langkah Tepat Menghadapi KIPI Pada Anak [Internet]. 2021 [cited 2023 Jan 2]. Available from: <https://upk.kemkes.go.id/new/5-langkah-tepat-menghadapi-kipi-pada-anak>

28. Nurharpiyani IH, Indrayani I, Hamdan H. Hubungan Persepsi Ibu Tentang Imunisasi Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia 9-11 Bulan Di Desa Panninggaran Kecamatan Darma Tahun 2021. *J Health Res Sci.* 2021;1(02):73–82.