

GAMBARAN PEMBERIAN IMUNISASI PADA BAYI DI DESA HAURSEAH PUSKESMAS ARGAPURA KABUPATEN MAJALENGKA TAHUN 2017 (STUDI KUALITATIF)

RURI YUNI ASTARI^{1*}, ANNISA FEBRIYANTI¹, ELIA WINDI SOLIHAH¹

¹Program Studi D III Kebidanan STIKes YPIB Majalengka
Email: ruri_ya@yahoo.co.id

Abstrak : Imunisasi adalah pemberian kekebalan tubuh terhadap suatu penyakit dengan memasukkan sesuatu ke dalam tubuh agar tubuh tahan terhadap penyakit yang sedang mewabah atau berbahaya bagi seseorang. Pencapaian imunisasi di Desa Haurseah tahun 2016 masih rendah yaitu sebanyak 200 anak yang harus mendapatkan imunisasi lengkap sebanyak 107 anak tidak lengkap. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pemberian imunisasi di Desa Haurseah Puskesmas Argapura Kabupaten Majalengka. Jenis penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Informan pada penelitian ini sebanyak 8 orang informan kunci, 6 informan pendukung dan pengumpulan data menggunakan wawancara mendalam. Hasil penelitian **faktor predisposisi**, sebagian besar informan sudah mengetahui tentang tujuan pemberian imunisasi, sebagian kecil informan menjawab macam-macam imunisasi dengan benar, sebagian besar informan menganggap penting imunisasi tetapi ada juga informan yang kurang menyetujui pemberian imunisasi, tidak ada masalah tradisi yang melekat kepada warga hanya memang ada beberapa informan yang mempunyai pendirian dari sisi agama bahwaimunisasi diharamkan. **Faktor pemungkin**, seluruh informan menjawab ketersediaan imunisasi di tempat pelayanan kesehatan memadai/cukup, secara keseluruhan keluarga memberikan dukungan untuk melakukan imunisasi lengkap tetapi masih ada informan pendukung yang kurang mendukung adanya imunisasi terutama ustad atau kyai yang menurut pemahamannya imunisasi belum di rasa menjadi suatu keharusan, seluruh jawaban informan positif. Upaya yang perlu dilakukan promosi pentingnya pemberian imunisasi bagi bayi, kunjungan rumah untuk membawa bayinya ke faskes agar diberikan imunisasi secara lengkap, pendekatan kepada lintas sektor baik dinas kesehatan, puskesmas, toma dan toga, mengenai pemahaman imunisasi dilihat dari sisi agama dan kebijakan MUI.

Kata Kunci:Imunisasi, Faktor Predisposisi, Faktor Pemungkin, Faktor Penguat

1. LATAR BELAKANG

Setiap tahun lebih dari 1,4 juta anak di dunia meninggal karena berbagai penyakit yang sebenarnya dapat dicegah dengan imunisasi. Imunisasi merupakan suatu upaya untuk menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga bila suatu saat terpapar dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. Menurut laporan yang di sampaikan organisasi medis kemanusiaan dunia, *Medecins Sans Frontieres* (MSF) atau dokter lintas batas yang menyebutkan bahwa Indonesia termasuk 1 dari 6 negara yang teridentifikasi memiliki jumlah tertinggi anak - anak yang tidak terjangkau imunisasi. Menurut MSF, sebanyak 70% dari anak -anak yang tidak terjangkau program imunisasi rutin terbesar di Kongo, India, Nigeria, Ethiopia, Indonesia dan Pakistan.(Fida, Maya. 2012)

Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia tahun 2015 sebesar 22,23 per 1.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Balita (AKABA) sebesar 26,29 per 1.000 kelahiran hidup (Kementerian Kesehatan RI, 2016). AKB di Propinsi Jawa Barat pada tahun 2015 mencapai 30 per 1.000 kelahiran hidup dan AKBA mencapai 36 per 1.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2016). Sementara di Kabupaten Majalengka jumlah kematian bayi pada tahun 2014 sebanyak 141 kasus (DinasKesehatan Kabupaten Majalengka, 2016).

Imunisasi adalah pemberian kekebalan tubuh terhadap suatu penyakit dengan memasukkan sesuatu ke dalam tubuh agar tubuh tahan terhadap penyakit yang sedang mewabah atau berbahaya bagi seseorang. Vaksinasi berasal dari kata "vaccine" yaitu zat yang dapat merangsang timbulnya kekebalan aktif seperti BCG, Polio, DPT, Hepatitis B dan lain-lain (Sunarti, 2012). Keberhasilan seorang bayi dalam mendapatkan imunisasi dasar diukur melalui indikator imunisasi dasar lengkap. Imunisasi dasar adalah pemberian kekebalan tubuh untuk meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu antigen. Sehingga, apabila terpapar pada antigen yang serupa, tidak terjadi penyakit (Robin Dompas, 2014). Sasaran program imunisasi adalah setiap bayi yang wajib mendapatkan imunisasi dasar lengkap yaitu terdiri dari 1 dosis BCG, 3 dosis DPT-HB dan atau DPT-HB-HiB, 4 dosis polio, dan 1 dosis campak. Beberapa penyakit menular yang termasuk ke dalam Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) antara lain TBC, difteri, tetanus, hepatitis B, pertusis, campak, polio, radang selaput otak, dan radang paru-paru. Anak yang telah diberi imunisasi diharapkan akan terlindungi dari berbagai penyakit berbahaya tersebut, yang dapat menimbulkan kecacatan atau kematian (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Cakupan pemberian imunisasi pada program Rencana Strategis (Renstra) tahun 2015 secara nasional adalah 91%. Capaian imunisasi dasar lengkap di Indonesia pada tahun 2015 sebanyak 86,54% (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Adapun pencapaian imunisasi dasar lengkap di Propinsi Jawa Barat pada tahun 2015 sebanyak 82,5% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2016). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka tahun 2015, pencapaian imunisasi dasar lengkap mencapai 76,26% (Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka, 2016). Dari ketiga capaian diatas belum semuanya mencapai target Renstra pada tahun 2015 sebesar 91%.

Imunisasi sangat penting untuk kesehatan bayi, namun masih banyak bayi yang tidak mendapatkan imunisasi secara lengkap. Hal tersebut disebabkan karena masih rendahnya kesadaran dan pemahaman ibu mengenai imunisasi dasar lengkap (Marimbi, 2014). Pentingnya pemberian imunisasi dasar secara lengkap karena semakin lengkap imunisasi yang didapatkan oleh bayi maka akan semakin besar perlindungan dari imunisasi. Imunisasi dasar yang tidak lengkap hanya dapat memberikan perlindungan 25-40%, sedangkan anak yang sama sekali tidak diimunisasi tentu tingkat kekebalannya lebih rendah lagi (Tawi, 2012).

Salah satu puskesmas di Kabupaten Majalengka pada tahun 2015 yang belum mencapai target 91% yaitu UPTD Puskesmas Argapura yaitu baru mencapai 67,65%. Desa Haurseah merupakan penyumbang cakupan kurang untuk imunisasi lengkap, pada tahun 2016 sebanyak 200 anak, jumlah balita yang mendapatkan imunisasi lengkap sebanyak 87 anak (43,5%). Sedangkan yang belum lengkap sebanyak 6 anak (3%) dan yang tidak lengkap sebanyak 107 anak (53,5%). (UPTD Puskesmas Argapura, 2016). Selain itu pemilihan lokasi penelitian dilakukan di Desa Haurseah karena merupakan desa binaan STIKes YPIB Majalengka dan dari hasil pengamatan, ada sebagian ibu yang rutin membawa balitanya ke posyandu atau puskesmas untuk mendapatkan imunisasi namun ada juga beberapa ibu yang tidak melakukan imunisasi dengan alasan karena efek imunisasi anak menjadi panas serta adanya faktor agama yang mengatakan bahwa imunisasi mengandung zat yang diharamkan oleh agama sehingga ibu khawatir anaknya untuk diimunisasi. Desa Haurseah terkenal dengan sebutan “Desa Santri” dimana penduduknya banyak yang mengenyam pendidikan di pesantren sehingga nilai-nilai agama memberikan warna dalam setiap aktivitas kehidupan masyarakatnya termasuk sikap mereka terhadap pemberian imunisasi. Masih ada beberapa masyarakat yang tidak memberikan imunisasi pada anaknya karena pemahaman dari kyai atau tokoh agama yang tidak membolehkannya.

Melalui pendekatan teori *Precede (Predisposing, Reinforcing And Enabling Causes In Educational Diagnosis And Evaluation)* dari Green (1980) yang mengembangkan suatu model pendekatan perilaku kesehatan yang dikenal sebagai kerangka *Precede* bahwa perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu faktor predisposisi (*predisposing*), faktor pemungkin (*enabling*) dan faktor penguat (*reinforcing*). 1) Faktor predisposisi (*predisposing*), yaitu faktor yang mempermudah dan mendasari untuk terjadinya perilaku tertentu, seperti; pengetahuan, sikap, nilai-nilai dan budaya dan kepercayaan serta beberapa karakteristik individu, misalnya umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan. 2) Faktor pemungkin (*enabling*), yaitu faktor yang memungkinkan untuk terjadinya perilaku tertentu tersebut, terdiri atas; ketersediaan pelayanan kesehatan, ketercapaian pelayanan kesehatan baik dari segi jarak maupun biaya dan sosial. 3) Faktor penguat (*reinforcing*), yaitu faktor yang memperkuat atau kadang-kadang justru dapat memperlunak untuk terjadinya perilaku tersebut, seperti; pendapat, dukungan, kritik baik dari keluarga, teman-teman sekerja atau lingkungannya, bahkan juga dari petugas kesehatan sendiri. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurjanah, S. 2012. Gambaran Faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Imunisasi di Desa Arjasari Kecamatan Arjasari Kabupaten Bandung Tahun 2012. Rendahnya kesadaran dan pemahaman ibu mengenai imunisasi dasar lengkap sehingga penting untuk mengangkat judul ini terutama dari segi kualitatif agar tereksplor semua yang menjadi hambatan mengenai kurangnya cakupan imunisasi.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Informan pada penelitian ini sebanyak 8 orang informan kunci dan 6 informan pendukung. Pengumpulan data menggunakan wawancara mendalam terhadap para informan.

3. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

a. Gambaran Faktor Predisposisi (*Predisposing*) dalam Pemberian Imunisasi

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar informan sudah mengetahui tentang tujuan dari pemberian imunisasi yaitu untuk meningkatkan kesehatan dan kekebalan tubuh untuk anaknya. Hampir semua informan kunci memberikan jawaban yang hampir sama yaitu pentingnya imunisasi untuk kesehatan seperti jawaban dari Ny. Pi berikut: “Untuk kekebalan tubuh, manfaatnya untuk kesehatan, kecerdasan.” Demikian juga dengan jawaban Ny. Ci “Manfaatnya ya biar anaknya sehat biar gemuk” dan serupa dengan jawaban Ny. Ti, Ny.En, Ny.Ne dan Ny.Ya. Jawaban yang sama dari informan pendukung Tn. Wa, “Untuk memberikan kekebalan pada anak”, dan jawaban sama oleh Ny.Id, Tn.Ac dan Bd.Ir. Jawaban lain yang intinya sejalan seperti jawaban Tn.Is “Penting agar anak tidak mudah sakit” dan jawaban Tn.Ie “Penting kalau dilihat dari tujuannya”.

Imunisasi merupakan kegiatan yang penting diberikan pada bayi yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan dan kekebalan tubuh yaitu dengan sengaja memasukkan antigen lemah agar merangsang antibodi keluar sehingga tubuh dapat resisten terhadap penyakit tertentu. Sistem imun tubuh mempunyai suatu sistem memori (daya ingat), ketika vaksin masuk kedalam tubuh, maka akan dibentuk antibodi untuk melawan vaksin tersebut dan sistem memori akan menyimpannya sebagai suatu pengalaman (Atikah, 2012).

Namun, pada pertanyaan mengenai “Berapa macam imunisasi dasar yang wajib di berikan kepada anak?”, jawaban informan kunci beragam bahkan ada yang tidak tahu seperti **Ny. En** menjawab “Gak tau ada berapa macam eu, haha” dan jawaban ini serupa dengan **Ny. Ec** “Ah duka neng teu terang” (Ah ga tau neng ada berapa) Sedangkan yang dapat menyebutkan jenis imunisasi yaitu **Ny. Pi** sebagai berikut: “DPT, Polio, Campak, BCG, HB.” Adapun **Ny. Ci** dan **Ny. Mu** menjawab serupa “Kalau gak salah ada lima atau enem gitu hehehe”. Jawaban dari informan pendukung **Tn. Wa** adalah sebagai berikut: “Ada lima kalau tidak salah yaitu DPT, Polio, Campak, BCG, HB.” Jawaban tersebut juga sejalan dengan jawaban **Tn. Ac** walaupun tidak bisa menyebutkan semua jenis imunisasi, yaitu: “Kalau ga salah ada 5 tapi ga tau apa aja neng ada DPT eeeuu..ga tau apa lagi.” Dari hasil wawancara di atas disebutkan bahwa hanya sebagian kecil saja informan yang bisa menjawab macam-macam imunisasi dengan benar. Kemungkinan ibu hanya sekedar membawa anaknya ke posyandu karena sudah waktunya untuk imunisasi dan hanya mengikuti saja apa yang petugas kesehatan lakukan terhadap anaknya tanpa menanyakan imunisasi yang diberikan untuk anaknya saat itu.

Berdasarkan sikap ibu terhadap pemberian imunisasi anak, sebagian besar informan menyetujui atau menganggap penting imunisasi tetapi ada juga yang informan yang kurang setuju. Berikut jawaban informan kunci **Ny. Pi** “Penting, biar anakku kedepannya biar baik, sehat”. Sementara menurut **Ny. En** disamping penting juga karena imunisasi bagian dari perkembangan zaman, seperti jawabannya sebagai berikut: “Ya penting, janten kumaha nya pan ayeuna seueur nu sakit-sakit pan hoyongna sehat, kan dimana sekarang harus mengikuti aturan zaman sekarang.” (Ya penting, jadi bagaimana ya sekarang ini banyak yang sakit ingin sehat, makanya sekarang harus mengikuti aturan zaman). Namun berbeda dengan sikap yang disampaikan oleh **Ny. Ya**, sebagai berikut: “Gini neng, anak ibu teh udah pernah di imunisasi sampe usia 2 bulan, tapina malah panas, imunisasi nu selanjutna teu ngiringan da takut panas lagi. Leres we semenjak dilirenan imunisasi mah anak itu jadi sehat ga rewel”. (Begini, anak ibu sudah diberi imunisasi sampai usia 2 bulan, tetapi jadi panas, imunisasi yang berikutnya tidak ikut karena takut panas. Semenjak diberhentikan tidak ikut imunisasi, anak jadi sehat tidak rewel). Jawaban serupa dengan **Ny. Ec**, sebagai berikut: “Kumaha nya neng? Kan putra ibu nu sebelumnya sehat wae teu diimunisasi ge malahan saurna anu diimunisasi teh sok panas”. (Gimana ya, anak ibu sebelumnya sehat saja walaupun tidak diimunisasi, bahkan kalau diimunisasi katanya anak akan panas).

Mengenai sikap terhadap imunisasi dari informan pendukung, dapat dilihat dari jawaban **Tn. Ie**, sebagai berikut: “Menjaga kesehatan itu wajib dan jika imunisasi itu halal maka dibenarkan untuk digunakan.” Demikian juga dengan jawaban dari **Ny. Id** yaitu : “Sangat bermanfaat untuk anak “ dan jawaban **Ny. Ir**, yaitu: “Imunisasi itu bagus untuk anak.” Namun, berbeda dengan sikap dari **Tn. Ac**, sebagai berikut: “Bagi saya imunisasi itu tidak terlalu penting karena kekebalan tubuh sebenarnya sudah ada pada setiap orang, tinggal bagaimana menjaganyadan berperilaku sehat.” Meskipun ada perbedaan mengenai sikap dari informan namun umumnya masih banyak yang bersikap positif terhadap pelaksanaan imunisasi di Desa Haurseah.

Pada aspek tradisi yang berlaku dalam pemberian imunisasi menunjukkan bahwa tidak ada masalah tradisi yang melekat kepada warga di Desa Haurseah hanya ada beberapa informan yang mempunyai pendirian dari sisi agama bahwaimunisasi diharamkan. Berikut pertanyaan yang ditujukan kepada informan, “Bagaimana pandangan anda tentang imunisasi apakah bertentangan dengan ajaran agama yang dianut (Islam)?”. Jawaban informan kunci 5 orang (**Ny. Pi, Ny. Ci, Ny. Ti, Ny. En, dan Ny. Ya**) menjawab “Ga ada” dan diperkuat dengan jawaban **Ny. Mu** “Tradisi itu akan berubah sesuai dengan perkembangan informasi dan teknologi, saya kira masyarakat desa sudah menjadi lebih cerdas saat ini”. Sedangkan dari informan pendukung diperoleh jawaban sebagai berikut: Jawaban **Tn. Wa** “Tidak ada kayaknya”, dan jawaban ini serupa dengan **Ny. Id** “Belum ada meureun”. Jawaban serupa dari **Bd. Ir** “Yah kalo MUI membolehkan ya berarti boleh gitu”. Jawaban lain datang dari **Tn. Ie** “Menurut yang saya pahami, selama imunisasi dibuat dari bahan yang halal itu sah-sah saja, tetapi jika imunisasi dibuat dari bahan yang katanya mengandung babi ya berarti haram, harus ditolak” dan ini serupa dengan **Tn. Sy** “Menurut saya imunisasi itu haram, , karena imunisasi memasukkan barang najis dan racun ke dalam tubuh manusia padahal kan manusia itu merupakan khalifatullah fil ard atau makhluk yang palaing muliadan memiliki kemampuan alami melawan virus atau bakteri yang menyerang tubuh. Walaupun masih ada beberapa informan yang kurang setuju dengan pemberian imunisasi namun masih banyak ibu yang memberikan imunisasi pada bayi. Artinya bahwa tradisi di Desa Haurseah tidak dipengaruhi oleh tokoh agama atau masyarakat terdahulu, adanya kebebasan kepada warga untuk memberikan imunisasi ataupun tidak pada bayinya, sepanjang itu masih dibolehkan oleh MUI maka masih dibolehkan.

Pada faktor predisposisi ini menunjukkan bahwa semua informan sudah mengetahui bahwa imunisasi merupakan suatu hal yang penting untuk meningkatkan kesehatan karena dengan imunisasianak mendapatkan kekebalan tubuh. Pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan tindakan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui indra manusia yaitu indra penglihatan, pendengaran, rasa dan raba, sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. (Notoatmodjo, 2012). Melalui pengetahuan manusia dapat melakukan perubahan-perubahan kualitatif individu sehingga tingkah lakunya berkembang dan akan terbentuknya perilaku seseorang.

Pengetahuan seseorang sangat berpengaruh terhadap pendidikan. Pendidikan merupakan salah satu faktor yang memengaruhi persepsi seseorang karena dapat membuat seseorang lebih mudah untuk mengambil keputusan dan bertindak. Penduduk Desa Haurseah dari tingkat pendidikan paling banyak adalah tamat SD sebanyak 985 (40,60%), belum sekolah sebanyak 438 (18,05%), tamat SLTP sebanyak 885 (36,48%), tamat SLTA sebanyak 510 (21,02%), tamat Diploma sebanyak 36 (1,48%), tamat S1 sebanyak 8 (0,33%) dan tamat S2 sebanyak 2 (0,08%) (Profil Desa Haurseah,

2016) Hal ini menunjukkan bahwa kurang dari setengah penduduk di Desa Haurseah adalah berpendidikan SD, artinya tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh. Menurut Wied Hary (1996) menyebutkan bahwa pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang maka makin semakin baik pula pengetahuannya dan akan terbentuk tindakan positif yang dilakukan sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya.

Hasil penelitian ini sejalan denganteori Ranuh (2011), bahwa imunisasi adalah suatu cara untuk meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu antigen, sehingga bila kelak ia terkena antigen yang serupa, tidak terjadi penyakit. Sistem imun tubuh mempunyai suatu sistem memori (daya ingat), ketika vaksin masuk kedalam tubuh, maka akan dibentuk antibodi untuk melawan vaksin tersebut dan sistem memori akan menyimpannya sebagai suatu pengalaman (Atikah, 2012). Pentingnya pemberian imunisasi dasar secara lengkap karena semakin lengkap imunisasi yang didapatkan oleh bayi maka akan semakin besar perlindungan dari imunisasi. Imunisasi dasar yang tidak lengkap hanya dapat memberikan perlindungan 25-40%, sedangkan anak yang sama sekali tidak diimunisasi tentu tingkat kekebalannya lebih rendah lagi (Tawi, 2012).

Desa Haurseah terkenal dengan sebutan “Desa Santri” karena ada 3 pondok pesantren berdiri di situ dan banyak orangtuanya yang menyekolahkan anaknya ke pesantren. Masih ada beberapa masyarakat yang tidak memberikan imunisasi pada anaknya karena pemahaman dari kyai atau tokoh agama yang tidak membolehkannya. Pada aspek tradisi yang berlaku dalam pemberian imunisasi di Desa Haurseah menunjukkan bahwa tidak ada masalah tradisi yang melekat kepada warga di Desa Haurseah mengenai pemberian imunisasi. Banyaknya ibu yang memberikan imunisasi pada bayi, menunjukkan bahwa tradisi di Desa Haurseah tidak dipengaruhi oleh tokoh agama atau masyarakat terdahulu. Dari jawaban informan pendukung tersebut menunjukkan bahwa adanya kebebasan kepada warga untuk memberikan imunisasi atau tidak, sepanjang itu tidak bertentangan dengan nilai agama maka diperbolehkan.

Budaya atau tradisi mempunyai peran terhadap pembentukan perilakumasyarakat khususnya di tempat terpencil atau pedesaan. Masyarakat pada umumnya selalu mengikuti kebudayaan dan adat istiadat yang sejak dulu telah dibentuk demi mempertahankan hidup dirinya sendiri ataupun kelangsungan hidup mereka. Termasuk didalamnya mengenai perilaku dalam menjaga dan mempertahankan kualitas hidup mereka melalui pengobatan yang sudah turun-temurun. Pada sebagian kelompok masyarakat yang kental dengan tradisi nenek moyang sulit untuk menerima inovasi atau hal-hal baru dalam dunia kesehatan (Anwar, 2011).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurjanah (2012), bahwa sebagian besar ibu berpengetahuan baik tentang imunisasi namun ada beberapa ibu yang belum mempunyai pengetahuan yang baik sehingga tidak melakukan imunisasi dengan lengkap di Desa Arjasari Kecamatan Arjasari Kabupaten Bandung Tahun 2012. Maka pentingnya pendidikan kesehatan/penyuluhan tentang imunisasi oleh tenaga kesehatan secara rutin kepada ibu untuk memberikan imunisasi secara lengkap agar bayi terhindar dari penyakit.

b. Gambaran Faktor Pemungkin (Enabling) dalam Pemberian Imunisasi

Berdasarkan hasil penelitian, bahwa seluruh informan menjawab ketersediaan imunisasi di tempat pelayanan kesehatan memadai. Berikut jawaban dari 5 informan kunci (**Ny.Pi, Ny.Ya, Ny.En, Ny.Ti, Ny.Ci**) yang jawabannya hampir sama yaitu “Selalu tersedia”, jawaban lain “Setiap diimun ada” dan “Nya cukup meureun neng kangge warga di dieu mah”(Ya cukup kayaknya untuk warga di sini). Adapun jawaban dari informan pendukung sebagai berikut: “Selama ini ya belum ada sih kejadian kekurangan vaksin, lancar-lancar aja.” (**Ny. Id**) sedangkan jawaban dari **Ny. Ir** “Sapertosna mah cekap lah untuk warga disini” (Sepertinya cukup untuk warga yang ada disini). Jawaban ini diperkuat **Bd.Tr** “Oh ya, cukup kalau masalah vaksinnya gitu udah tercukupi, Cuma orang-orangnya mau ga nya itu masalahnya”.

Pada aspek jarak ke tempat pelayanan kesehatan sebagian besar informan menjawab terjangkau. Ini terlihat dari jawaban 5 orang informan kunci yang menjawab hampir sama “Yadeket paling beberapa menitlah”, jawaban lain “Ya lumayan dekat neng” yaitu **Ny. Pi, Ny. Ci, Ny. Ti, dan Ny. En**. Sedangkan jawaban **Ny. Mu** berbeda sebagai berikut: “Ya, ari ayeuna mah jauh nya mun tibumi mah aya an sakilo heunteu jiga namah, ari kapungkurmah kan cakeut, ari ayeuna mah tebih di Cipeteuy” (Ya, kalau sekarang jauh dari rumah ada mungkin 1 kilometer sepertinya, kalau dulu dekat, kalau sekarang jauh di Cipeteuy). Dan jawaban ini diperkuat dengan 5 orang jawaban informan pendukung yang sama **Tn.Wa, Ny. Id, Ny.Ir, Tn.Is, Tn.Ie** “bisa jauh bisa dekat tergantung bloknya”.

Pada faktor pemungkin, ketersediaan imunisasi di Desa Haurseah belum ditemukan masalah kekosongan atau selalu ada. Imunisasi di Desa Haurseah dilaksanakan di posyandu yang letaknya bersebelahan dengan kantor desa sehingga akses masyarakat mudah karena jarak yang terjangkau dari tiap blok. Menurut Effendy (1997) dalam Khalimah (2007) letak posyandu sebaiknya berada di tempat yang mudah didatangi oleh masyarakat, ditentukan lokal sendiri/ dapat dilaksanakan di rumah penduduk, balai rakyat, pos Rumah Tetangga (RT)/Rumah Warga (RW)/pos lainnya. Hal ini agar jarak posyandu tidak terlalu jauh sehingga tidak menyulitkan masyarakat untuk imunisasi anaknya. Ketersediaan sarana pelayanan kesehatan sangat diperlukan dalam upaya pemberian pelayanan kesehatan yang merata dan bermutu. Semakin jauh pelayanan kesehatan semakin enggan masyarakat pergi ke pelayanan kesehatan. Jarak tempat tinggal suatu keluarga dengan tempatfasilitas pelayanan kesehatan merupakan suatu kendala bagi seseorang untuk mendapatkan pelayanan kesehatan namun hal itu dapat diatasi dengan semangat dan kemauan orang tua untuk mengimmunisasikan anaknya karena imunisasi itu tidak dilakukan setiap hari (Ali, 2011).

Sarana kesehatan perlu meningkatkan pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif dalam upaya mempercepat penurunan angka kematian bayi. Disamping itu keberhasilan program imunisasi juga ditunjang oleh ketersediaan sarana kesehatan di puskesmas (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Pelayanan kesehatan merupakan salah satu fasilitas yang seharusnya dapat dinikmati oleh semua kalangan secara adil dan merata dengan tidak memandang masyarakat itu mampu atau tidak, semuanya harus dapat menikmati layanan kesehatan dengan baik. Di Desa Haurseah jarak rumah ke sarana kesehatan tidak terlalu jauh, hal ini dapat menjadi faktor pemungkin ibu melakukan imunisasi kepada bayinya dengan lengkap walaupun masih ada beberapa orang tua yang tidak mengimunisasikan anaknya dengan alasan bahwa bahan baku imunisasi yang masih diragukan. Desa Haurseah merupakan salah satu desa yang terletak di bawah kaki gunung ciremai, memiliki suhu udara rendah yang berefek baik kepada lahan pertanian masyarakat, dan merupakan penghasil cengkeh terbanyak. Sarana kesehatan yang ada di Desa Haurseah terdiri dari 4 posyandu dengan jumlah kader keseluruhan sebanyak 18 orang. Mempunyai 3 blok yaitu Blok Desa, Balukbuk dan Tarikolot dimana tiap blok berjarak sekitar ± 1 km- <5 km dengan pemukiman padat penduduk.

Hasil ini mendukung teori bahwa jarak merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi keinginan masyarakat untuk pergi ke pelayanan kesehatan. Semakin jauh pelayanan kesehatan semakin enggan masyarakat pergi ke pelayanan kesehatan. Jarak tempat tinggal suatu keluarga dengan tempat fasilitas pelayanan kesehatan merupakan suatu kendala bagi seseorang untuk mendapatkan pelayanan kesehatan namun hal itu dapat diatasi dengan semangat dan kemauan orang tua untuk mengimunisasikan anaknya (Ali, 2011). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sarimin (2011) menyatakan bahwa faktor ketersediaan sarana sangat menunjang terhadap perilaku ibu dalam pemberian imunisasi dasar pada balita di Desa Taraitak Satu Kecamatan Langowan Utara Wilayah Kerja Puskesmas Walantakan. Juga sejalan dengan penelitian Nurani (2013), menyatakan bahwa sarana sangat mempengaruhi kelengkapan imunisasi pada balita di Desa Truko Kecamatan Kangkung Kabupaten Kendal Tahun 2013.

c. *Gambaran Faktor Penguat (Reinforcing) dalam Pemberian Imunisasi*

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar keluarga dan tenaga kesehatan mendukung terhadap pemberian imunisasi. Beberapa jawaban dari informan mengenai dukungan keluarga terhadap pemberian imunisasi positif walaupun ada beberapa jawaban informan yang berbeda. Berikut jawaban informan kunci **Ny. Pi** "*Alhamdulillah suami saya membagi dukungan*". Jawaban yang hampir sama **Ny. En** mengatakan: "*Pasti suami saya selalu mendukung lah*" dan **Ny. Ti** "*Suami saya selalu mendukung*". Jawaban Ny. Ti diperkuat dengan jawaban informan pendukung yaitu **Tn. Is** yang merupakan suami dari informan kunci Ny. Ti menyatakan bahwa: "*Mmmm, saya mendukung sekali program imunisasi karena bisa membuat anak sehat dan tidak mudah sakit.*" Jawaban dari informan pendukung lainnya **Tn. Wa** "*Jadi namanya bayi itu mesti pemeliharannya itu mesti telaten, ya dari mulai penjajagan tubuh kekebalan tubuh karena memang imunisasi ini kan macem-macem ya dari tahap-tahap dan awal umur 1 bulan, 3 bulan bahkan ada yang umur 1 minggu udah ada imunisasi. Kalau saya sendiri sangat mendukung untuk kekebalan tubuh perkembangan anak itu terkontrol gitu aja kalau imunisasi*". Ada satu informan pendukung yang jawabannya berbeda dengan informan pendukung lainnya yaitu **Tn. Ac** "*Saya tidak mendukung imunisasi neng, dan ini diperkuat jawaban dari **Bd. Tr***" *Ada yang mendukung ada yang enggak, kalau dari ibu (maksudnya bidan) "dedenya diimunisasi ya"...ah ga nanti nanya dulu sama bapa he he..."*

Berdasarkan dukungan keluarga, secara keseluruhan keluarga memberikan dukungan kepada ibu untuk melakukan imunisasi dengan lengkap tetapi masih ada informan pendukung yang kurang mendukung adanya imunisasi terutama Ustad atau kyai yang menurut pemahamannya imunisasi belum di rasa menjadi suatu keharusan.

Seluruh jawaban informan pada pertanyaan peran tenaga kesehatan terhadap ibu dalam upaya meningkatkan pemberian imunisasi pada bayi positif dan sudah cukup baik. Ini terlihat dari jawaban informan kunci **Ny. Ec** "*Ya ibu bidannya mah suka ngasih tahu diumumkan di masjid kalau ada posyandu*" kemudian jawaban lain yang hampir sama adalah **Ny. Ne** "*Sae neng*" (Bagus neng). Kemudian jawaban dari informan pendukung **Ny. Id** "*Petugaskesehatan disini suka ngasih penyuluhan tentang imunisasi ke ibu-ibu*". Jawaban serupa dari **Tn. Wa** "*Dukungan petugas kesehatan disini lumayan cukup baik*" serta jawaban diperkuat **Tn. Je** "*Petugas kesehatan sangat dibutuhkan oleh masyarakat*". Jawaban yang hampir sama walaupun secara tekstual berbeda dari **Bd. Tr** "*Kan disini jarang yang ikut posyandu, paling sweeping ke rumah-rumah*"

Pada **faktor penguat**, ada kerjasama atau dukungan yang baik antara tenaga kesehatan dan keluarga terhadap pentingnya imunisasi lengkap bagi bayi walaupun masih ada beberapa informan (tokoh agama) yang masih kurang setuju terhadap pemberian imunisasi tetapi itu tidak menjadikan masyarakat kendor untuk tetap memberikan imunisasi kepada anaknya karena semua orang mempunyai pemahaman masing-masing yang terbaik untuk keluarganya. Dukungan keluarga adalah dukungan yang diberikan oleh anggota keluarga (suami, istri, dan saudara) sehingga individu yang diberikan dukungan merasakan bahwa dirinya diperhatikan, dihargai, mendapatkan bantuan dari orang-orang yang berarti serta memiliki ikatan keluarga yang kuat dengan anggota keluarga yang lain (Lubis, Namora & Hasnida, 2009). Individu yang memperoleh dukungan keluarga yang tinggi akan menjadi individu yang lebih optimis dalam menghadapi masalah kesehatan dan kehidupan dan lebih terampil dalam memenuhi kebutuhan psikologi (Setiadi, 2008). Pendapat diatas diperkuat oleh pernyataan dari *Commission on the Family* (1998, dalam Dolan dkk, 2006) bahwa dukungan keluarga dapat memperkuat setiap individu, menciptakan kekuatan keluarga, memperbesar penghargaan terhadap diri sendiri, mempunyai

potensi sebagai strategi pencegahan yang utama bagi seluruh keluarga dalam menghadapi tantangan kehidupan sehari-hari serta mempunyai relevansi dalam masyarakat yang berada dalam lingkungan yang penuh dengan tekanan.

Petugas Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan, baik berupa pendidikan gelar-D3, S1, S2 dan S3 bukan pendidikan non gelar (Ali, 2007). Petugas kesehatan di Desa Haurseah aktif dalam memberikan penyuluhan kesehatan tentang imunisasi dasar lengkap dan juga melakukan kunjungan ke rumah-rumah untuk mencari balita yang belum mendapat imunisasi. Disini ada tanggung jawab besar yang dipikul oleh tenaga kesehatan di daerah binaannya manakala masih ada balita yang belum imunisasi, walaupun masih ada beberapa masyarakat yang masih menganggap imunisasi belum diperlukan. Peran petugas kesehatan (Bidan, Perawat, Dokter) untuk meningkatkan derajat kesehatan bayi dan merubah perilaku masyarakat yang tidak sehat ke arah perilaku sehat. Oleh karena itu dalam menjalankan perannya, tenaga kesehatan harus mampu menyadarkan masyarakat khususnya ibu-ibu yang memiliki bayi tentang pentingnya pemberian imunisasi dasar lengkap.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Sarimin (2011) menyatakan bahwa faktor dukungan petugas kesehatan sangat menunjang terhadap perilaku ibudalam pemberian imunisasi dasar pada balita di Desa Taraitak Satu Kecamatan Langowan Utara Wilayah Kerja Puskesmas Walantakan. Juga sejalan dengan hasil penelitian Ningsih (2016) Hubungan Peran Orang Tua Dan Petugas Kesehatan Dengan Kelengkapan Imunisasi Pada Keluarga Yang Memiliki Bayi Usia 0-12 Bulan Di Wilayah Kerja Pusekesmas Pahandut Kota Palangka Raya.

Hasil penelitian ini mendukung teori bahwa dukungan suami berupa emosional, informasi, maupun psikologis terhadap ibu dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan sangat menentukan keberhasilan ibu dalam mengikuti prosedur tersebut. Sebaliknya jika suami tidak memberikan perhatian maka dorongan ibu untuk melaksanakan prosedur pelayanan kesehatan menjadi rendah (Ali, 2011). Selain itu petugas kesehatan juga harus berupaya dan bertanggung jawab, memberikan pelayanan kesehatan pada individu dan masyarakat secara profesional sehingga akan berpengaruh terhadap status kesehatan masyarakat terutama ibu dan anak. (Sarwono, 2012). Perlu upaya yang terus menerus dalam pendidikan kesehatan terutama imunisasi agar kesadaran masyarakat terbuka terhadap kesehatan dan mulai memperbaiki pembenahan kesehatan dimulai dari keluarga.

4. KESIMPULAN

1. **Faktor predisposisi**, dari **aspek pengetahuan** sebagian besar informan sudah mengetahui tentang tujuan dari pemberian imunisasi yaitu untuk meningkatkan kesehatan dan kekebalan tubuh untuk anaknya, hanya sebagian kecil saja informan yang bisa menjawab macam-macam imunisasi dengan benar. Dari **aspek sikap** masih ada informan yang menyetujui atau menganggap penting imunisasi ada juga yang kurang setuju pemberian imunisasi pada anaknya. Dari **aspek tradisi** tidak ada masalah tradisi yang melekat kepada warga di Desa Haurseah hanya memang ada beberapa informan yang mempunyai pendirian dari sisi agama bahwa imunisasi diharamkan.
2. **Faktor pemungkin**, dari **aspek ketersediaan imunisasi** seluruh informan menjawab ketersediaan imunisasi di tempat pelayanan kesehatan memadai/ cukup. Dari **aspek jarak ke tempat pelayanan kesehatan** sebagian besar informan menjawab terjangkau.
3. **Faktor penguat**, dari **aspek dukungan keluarga** secara keseluruhan keluarga memberikan dukungan kepada ibu untuk melakukan imunisasi dengan lengkap tetapi masih ada informan pendukung yang kurang mendukung adanya imunisasi terutama ustad atau kyai yang menurut pemahamannya imunisasi belum di rasa menjadi suatu keharusan. Dari **aspek dukungan tenaga kesehatan** seluruh jawaban informan positif dan sudah cukup baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, M. 2011. *Memahami Riset Prilaku dan Sosial*. Bandung: Pustaka. Cendekia Utama.
- Atikah, Y. 2012. *Sistem Imun, Imunisasi dan Penyakit Imun*. Jakarta: Widya Medika.
- Azwar, S. 2011. *Sikap Manusia, Teori Dan Pengukurannya*. Yogyakarta. Pustaka Pelajar.
- Benih, A. 2014. *Sosiologi Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka. 2016. *Profil Kesehatan Kabupaten Majalengka Tahun 2015*. Majalengka: Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. 2016. *Derajat Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2015*. Bandung: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat.
- Dompas, R. 2012. *Gambaran Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia 0-12 Bulan*. JIDAN Jurnal Ilmiah Bidan.
- Fida, Maya. 201. *Pengantar Ilmu kesehatan Anak*. D- MEDIKA: Jogjakarta
- Hanni. 2014. *Buku Imunisasi Indonesia*. Jakarta : Satgas Imunisasi IDAI.
- Hidayat, A. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Bineka Cipta.
- Kementerian Kesehatan RI. 2012. *Universal Child Immunization*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. 2016. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Marimbi, H. 2014. *Tumbuh Kembang, Status Gizi dan Imunisasi dasar Pada Balita*. Yogyakarta: Penerbit Nuha Medika.
- Moleong. 2011. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Rosdakarya.
- Ningsih dkk. 2016. *Hubungan Peran Orang Tua Dan Petugas Kesehatan Dengan Kelengkapan Imunisasi Pada Keluarga Yang Memiliki Bayi Usia 0-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya*. Prodi D3 Kebidanan STIKes Eka Harap Palangka Raya

- Notoadmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoadmodjo, S. 2012. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasinya*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Proverawati. 2011. *Panduan Perawatan Anak*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Ranuh, I. G. N. 2011. *Pedoman Imunisasi di Indonesia*. Jakarta: Satgas Imunisasi
- Sarwono, S. 2012. *Sosiologi Kesehatan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Sudarma. 2012. *Sosiologi untuk Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sugiyono. 2012. *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- UPTD Puskesmas Argapura, 2016. *Data Imunisasi di UPTD Puskesmas Argapura*. Majalengka: UPTD Puskesmas Argapura