

## PERSEPSI MASYARAKAT TENTANG IMUNISASI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PAGAMBIRAN TAHUN 2017

Nina Fitri  
Ninafitri54@gmail.com

### ABSTRACT

Immunization is one of the prevention method that have been approved as an effort to eradicate and reduce severe infectious diseases. The achievement target of UCI in Padang was 97%, but Pengambiran Health Care still have not reached the target, this means not all infant and child gets full immunization and this not only increases the individuals risk of diseases but also increases the risk for the whole community. The design of this study was qualitative with phenomenological approach, conducted in the region of Pengambiran Health Care from January-March 2017. The selection of the informant was done by snowball sampling, total informants were 15 people consisting of mothers and fathers who have a baby/toddler, Head of RT, Head of PKK, Staf of Posyandu, community leaders, and the Head of the Immunization Program in Health Care. Data collection was using in depth interviews. Data validation was done by triangulation. The results of the study brings out five: public understanding of immunization in babies and toddlers, social approach to community leaders, KIE done to the community about immunization, negative issues about immunization in community such as fake vaccine, and the reasons parents did not brought her child to immunization were. Recommendations in this study, need to improve the community's understanding of immunization through effective communication of officials with the community, prepare budget to hold meetings with community key figures so it can clear out the wrong understanding about immunization, intensify the KIE by health worker to all community, giving brochure and involve college practice to provide immunization information to the public.

**Keywords:** Immunization, vaccines, KIE, health care, community

### PENDAHULUAN

Secara konvensional upaya pencegahan penyakit dan keadaan apa saja yang akan menghambat tumbuh kembang anak dapat dilakukan dalam tiga tingkat, yaitu pencegahan primer, sekunder dan tersier yang dapat dilaksanakan selama masa tumbuh kembangnya sejak pra-konsepsi, prenatal, masa neonatal, bayi, masa sekolah dan remaja menuju dewasa. Rangkaian pencegahan primer merupakan upaya awal untuk menghindari seseorang menjadi sakit atau menderita cedera dan cacat<sup>1</sup>.

Imunisasi merupakan salah satu pencegahan primer yang telah diakui sebagai upaya untuk mencapai eradikasi dan mengurangi penyakit infeksi berat yang menimbulkan kecacatan dan kematian dengan memberikan zat bioaktif yang disebut vaksin<sup>2</sup>.

Vaksin adalah salah satu alat yang paling efektif untuk mencegah penyakit menular. Kekebalan yang di peroleh dengan vaksinasi di sebut imunisasi aktif. Vaksinasi akan menimbulkan memori imunologis dengan membentuk *sel memori* sehingga pada kontak berikutnya dengan antigen yang sama akan memproduksi *antibodi* lebih cepat dan lebih banyak<sup>1</sup>.

Berdasarkan data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), diperkirakan setiap tahun terdapat 130 juta bayi di lahirkan di dunia dan 4 juta bayi meninggal dalam 28 hari pertama kehidupannya. Tiga penyebab utama kematian bayi-bayi diseluruh dunia, pertama adalah karena menderita infeksi (36%), terutama sepsis, pneumonia, tetanus dan diare. Penyebab kematian kedua, adalah kelahiran prematur (28%), dan yang ketiga adalah birth asphyxia (23%)<sup>2</sup>. Cakupan UCI Provinsi Sumatra Barat dari tahun 2010 juga mengalami penurunan yaitu pada tahun 2010 sebesar 97,0%, pada tahun 2011 sebesar 86,6%, pada tahun 2012 sebesar 91,01%, pada tahun 2013 sebesar 71,15% dan pada tahun 2014 sebesar 77,39%. Angka ini menunjukkan bahwa Sumatra Barat harus berupaya untuk meningkatkan cakupan UCI karena cakupan dari rencana strategis imunisasi 2015-2019 UCI minimal 90 %<sup>4</sup>.

Berdasarkan laporan Dinas kesehatan kota Padang tahun 2014, dari 104 desa terdapat 97 desa UCI ( 76%), cakupan ini naik di banding tahun 2013 yang hanya 65,4% (68 desa dari 104 desa)<sup>5</sup>. Kecamatan Lubuk Begalung memiliki dua wilayah puskesmas yaitu puskesmas lubuk Begalung dan Puskesmas Pengambiran. Berdasarkan data cakupan desa/kelurahan UCI 2014, Puskesmas Lubuk Begalung telah mencapai 100% sementara Puskesmas Pengambiran masih 60%. Hal ini berarti belum semua bayi dan anak mendapat imunisasi lengkap. Beberapa penyebab orang tua tidak mau mengimunisasi anaknya menurut Pemegang Program Imunisasi karena adanya informasi di tengah masyarakat yang mengatakan bahwa vaksin haram, munculnya peredaran vaksin palsu yang sangat meresahkan orang tua di tambah lagi dengan pengalaman pada imunisasi sebelumnya yang menyebabkan anak menjadi rewel dan bahkan sakit. Semakin kurang pengetahuan seseorang mengenai efek samping imunisasi, maka semakin salah persepsi, sehingga semakin cemas dalam menghadapi efek samping imunisasi tersebut. Berdasarkan latar belakang diatas, maka perlu di lakukan penelitian tentang “Persepsi Masyarakat Tentang Imunisasi di wilayah kerja Puskesmas Pagambiran Tahun 2017”.

## METODE

Jenis penelitian ini adalah *Kualitatif* dengan pendekatan Fenomenologis, di lakukan di wilayah kerja Puskesmas Pengambiran bulan Januari-Maret 2017. Pemilihan informan dilakukan secara snowball sampling, informan berjumlah 15 Orang yang terdiri pemegang program imunisasi puskesmas (1orang), kader (3orang), aparat pemerintah (ketua RT(1orang) dan Lurah (1orang)), tokoh masyarakat(1orang), KetuaPKK kelurahan (1orang), Bapak yang memiliki balita (1orang) dan Ibu yang memiliki bayi dan balita (6orang).

Pengumpulan data di lakukan pada natural setting (kondisi yang alamiah), sumber data primer, data sekunder dan teknik pengumpulan data melalui observasi (Pengamatan), Indepht Interview (Wawancara mendalam)dandokumentasi. Validitas data penelitian dilakukan dengan empat kriteria yang merupakan tingkat kepercayaan hasil penelitian kualitatif yang meliputi kredibilitas, transferabilitas, dependabilitas dan konfirmabilitas.

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari wawancara, catatan lapangan dan dokumentasi dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain

## **PEMBAHASAN**

Hasil penelitian memunculkan lima tema yang saling terkait dan saling berinteraksi antara tema yang satu dengan tema yang lainnya yaitu : 1).Pemahaman Masyarakat Tentang Imunisasi, 2).Pendekatan Dalam Membangun Dukungan Masyarakat, 3).Pemberian Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) Imunisasi kepada masyarakat,4).Isu Negatif Imunisasi Yang Beredar Di Tengah Masyarakat, 5).Alasan Orang Tua tidak membawa anak Imunisasi.

Berdasarkan temuan peneliti terungkap bahwa pemahaman mengenai imunisasi menurut para informan adalah di suntik supaya anak tidak sakit. Namun ada juga yang mengatakan suntik imunisasi untuk mencegah kekebalan tubuh. Sementara beberapa informan yang tidak dapat menjawab pertanyaan mengenai imunisasi berupaya mengalihkan pembicaraan dengan mengatakan tidak pernah membawa anak imunisasi. Ada juga yang menjelaskan personal yang di imunisasi yaitu ibu dan anak. Adapun jenis imunisasi yang di ketahui adalah Polio, DPT dan Campak. Menurut salah seorang kader cara pemberian vaksin polio, di suntik dulu baru di berikan lewat mulut.

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 42 di jelaskan bahwa Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit<sup>6</sup>. Ketika pengetahuan mengenai imunisasi ini tidak di pahami seutuhnya oleh masyarakat menyebabkan terjadinya perbedaan persepsi pihak penyedia pelayanan kesehatan (puskesmas) dengan masyarakat. Dikhawatirkan pemahaman yang keliru dapat membentuk sikap negatif terhadap perilaku orang tua dalam membawa anaknya untuk di imunisasi. Berdasarkan hasil penelitian ternyata informasi mengenai imunisasi masih di rasakan kurang bagi masyarakat dan tokoh masyarakat karena terungkap kalau informasi khusus mengenai imunisasi belum pernah di berikan kepada warga. Tidak adanya anggaran dana menjadi kendala pelaksanaan sosialisasi imunisasi kepada masyarakat. Pendekatan yang selama ini di lakukan dalam membangun dukungan masyarakat adalah dengan memobilisasi masyarakat agar datang ke pelayanan imunisasi melalui pesan sederhana menggunakan bahasa minang dan menggunakan metoda sederhana melalui pendekatan perorangan atau mengumumkan dengan pengeras suara ketika akan di adakan pelayanan imunisasi.

Bila bermitra dengan organisasi masyarakat dan menggunakan Pendekatan CBPR (Partisipasi Berbasis Komunitas), menyebabkan pencapaian imunisasi yang lebih tinggi dari populasi yang di targetkan. Caranya meningkatkan promosi untuk kepentingan imunisasi, meningkatkan self-efficacy orang tua / pengasuh melalui pertukaran pengetahuan, peningkatan advokasi dan navigasi dari sistem perawatan kesehatan sehingga meningkat kesadaran akan

imunisasi<sup>7</sup>. keberhasilan program imunisasi tidak cukup hanya dengan melibatkan petugas kesehatan yang bertanggung jawab terhadap program tersebut. Namun juga memerlukan dukungan dari lintas program, lintas sektoral dan peran serta aktif dari masyarakat seperti tokoh masyarakat, lembaga kemasyarakatan (PKK, RT/RW, LPMD) dan Kader posyandu melalui pemberdayaan masyarakat.

Dalam membangun dukungan masyarakat, pendekatan sosial perlu dilakukan untuk mempersiapkan masyarakat sehingga bersedia mendukung pelaksanaan pelayanan imunisasi<sup>8</sup>. Tenaga kesehatan harus mampu mengajak, memotivasi dan memberdayakan masyarakat, mampu melibatkan kerja sama lintas sektoral, mampu mengelola sistem pelayanan kesehatan yang efisien dan efektif, mampu menjadi pemimpin, pelopor, pembinaan dan teladan hidup sehat.

Berdasarkan hasil penelitian menyangkut pemberian KIE Imunisasi kepada masyarakat diketahui bahwa sebagian pembina wilayah tidak melakukan KIE kepada pasien, sementara itu ada juga pembina wilayah yang memberikan KIE kepada para ibu yang membawa anaknya untuk di imunisasi, namun walaupun ibu telah memahami akan pentingnya imunisasi masalahnya pengambil keputusan di sebuah rumah tangga adalah suami. Terkadang ada suami yang tidak mengizinkan lagi istrinya membawa anak mereka untuk imunisasi setelah di lihatnya anak sakit sehabis imunisasi sehingga hal ini mempengaruhi cakupan imunisasi.

Keadaan ini diperparah lagi dengan kondisi sebagian besar masyarakat yang susah di beri penjelasan karena kemampuan menerimanya yang belum maju seperti yang di keluhkan oleh pemegang program imunisasi puskesmas pengambiran bahwa saat ini banyak juga masyarakat yang menolak imunisasi dengan berbagai alasan.

Dalam kondisi ini terlihat bahwa anak-anak tidak akan terimunisasi jika orang tuanya tidak memahami tentang manfaat imunisasi. Orang tua di sini adalah Ayah dan Ibunya. Jadi keduanya harus memahami manfaat dari imunisasi. Lalu Anak-anak juga tidak akan terimunisasi jika orang tua ragu mengenai keamanan dari imunisasi tersebut. Pada akhirnya Peranan Tenaga kesehatan menjadi sangat penting untuk memperkuat kapasitasnya menangani Imunisasi rutin tersebut. Salah satu instrumen untuk mendukung cakupan imunisasi ini melalui saluran Komunikasi Informasi dan Edukasi. Karena penting untuk mendukung manfaat dan risiko imunisasi yang disampaikan secara empati dan menggunakan istilah yang sederhana dengan media bantu dan metode komunikasi yang efektif.

Dari kegiatan imunisasi yang dilakukan baik di posyandu ataupun puskesmas terungkap bahwa penyuluhan sebelum dan sesudah pelayanan imunisasi tidak ada di lakukan. Biasanya yang dilakukan petugas atau pembina wilayah adalah skrining pasien seperti menanyakan keadaan pasien dan anaknya, masalah setelah imunisasi sebelumnya atau terkadang menanyakan riwayat alergi pada makanan atau obat tertentu, kemudian dilanjutkan dengan pemeriksaan sasaran seperti menanyakan usia, status imunisasi terdahulu kemudian baru memberikan imunisasi yang akan di berikan. Penyuluhan tentang imunisasi terkini untuk bayi dan balita terbukti dapat meningkatkan pengetahuan ibu. hal ini mengambil peranan yang penting dalam kaitannya dengan pencapaian cakupan imunisasi<sup>9</sup>.

Dari kegiatan imunisasi yang dilakukan baik di posyandu ataupun puskesmas terungkap bahwa penyuluhan sebelum dan sesudah pelayanan imunisasi tidak ada di lakukan. Biasanya yang

di lakukan petugas atau pembina wilayah adalah skrining pasien seperti menanyakan keadaan pasien dan anaknya, masalah setelah imunisasi sebelumnya atau terkadang menanyakan riwayat alergi pada makanan atau obat tertentu, kemudian dilanjutkan dengan pemeriksaan sasaran seperti menanyakan usia, status imunisasi terdahulu kemudian baru memberikan imunisasi yang akan di berikan.

Dari hasil penelitian terungkap bahwa isu negatif imunisasi yang beredar di tengah masyarakat adalah vaksin palsu. Berita mengenai vaksin palsu ini di lihat dari tayangan TV yang menginformasikan beredarnya penggunaan vaksin palsu untuk imunisasi. Hal ini menimbulkan perasaan takut pada sebagian warga bila ternyata vaksin yang di suntikkan ke tubuh anaknya saat imunisasi adalah vaksin palsu. Isu mengenai vaksin palsu telah muncul di masyarakat sejak bulan Juni 2016. Ditemukannya vaksin palsu ini membuat cemas para orang tua karena khawatir vaksin yang diberikan bukan membuat kebal malah membuat tambah penyakit karena tidak higinisnya vaksin itu. Untuk masyarakat yang merasa dirugikan dengan beredarnya vaksin palsu dapat melakukan upaya-upaya seperti mendatangi puskesmas terdekat untuk melakukan vaksin ulang, menghubungi pihak – pihak terkait untuk meminta kejelasan informasi terkait rumah sakit yang menggunakan vaksin palsu.

Alasan orang tua tidak membawa anaknya imunisasi berdasarkan hasil wawancara mendalam peneliti dengan para informan adalah: (1) ketakutan berlebihan terhadap efek samping imunisasi, (2) takut anaknya di suntik, (3) dilarang oleh keluarga seperti suami, orang tua dan mertua, (4) tidak adanya inovasi dalam kegiatan posyandu, (5) imunisasi anak telah lengkap, (6) Prestise survei prevalensi terhadap ketidak patuhan imunisasi akibat ketakutan jarum yang dilakukan pada 883 orang dewasa dan 1024 anak-anak di Toronto, Canada. Hasilnya ketakutan jarum tercatat sebagai penghalang untuk imunisasi pada anak-anak dan orang dewasa. Secara keseluruhan, 24% orang tua dan 63% anak melaporkan adanya ketakutan akan jarum suntik. Ketakutan jarum adalah alasan utama untuk tidak melakukan imunisasi<sup>10</sup>.

Dari penelitian terungkap bahwa keluarga ( suami, orangtua atau mertua) , memiliki pengaruh besar pada imunisasi anak. Banyak yang tidak membawa anaknya untuk imunisasi ke posyandu karena orang tua, suami dan mertuanya melarang. Ketika ibu memberikan alasan tidak membawa anak imunisasi karena di larang oleh suaminya, maka biasanya kader tidak bisa bertindak banyak lagi. Alasan orang tua tidak membawa anaknya yang masih batita untuk imunisasi adalah karena mengira imunisasi telah lengkap ketika selesai campak. Sementara untuk memperpanjang masa perlindungan atau mempertahankan tingkat kekebalan, maka imunisasi lanjutan sangat di perlukan dan salah satunya di berikan pada usia 1-3 tahun.

Prestise merupakan salah satu alasan orang tua tidak membawa anaknya untuk imunisasi ke posyandu atau puskesmas. Bagi masyarakat yang ekonominya menengah keatas maka lebih memilih imunisasi kedokter, klinik atau rumah sakit swasta. Sebagian masyarakat yang lebih memilih imunisasi kedokter daripada membawa ke posyandu atau ke puskesmas. Pencatatan dan pelaporan hasil kegiatan imunisasi hanya di catat yang dari posyandu dan puskesmas saja sementara masyarakat ada juga yang imunisasi ke dokter, bidan, rumah sakit swasta. Ada sebuah

nilai lebih di tengah masyarakat ketika mengimunisasi anaknya ke tempat selain posyandu dan puskesmas. Cara pencatatan warga yang tidak imunisasi di posyandu adalah dengan kunjungan rumah, namun kendalanya ketika di minta memperlihatkan buku KIA banyak yang mengilak Hal ini kadang kurang terpantau juga bagi kader sehingga tidak di laporkan.

## KESIMPULAN

Imunisasi belum di pahami seutuhnya oleh masyarakat sehingga ketika di tanya mengenai pengertian, manfaat dan jenis imunisasi mereka tidak menjawab dengan benar. Pendekatan dalam membangun dukungan masyarakat belum maksimal, dalam pemberian KIE Imunisasi kepada masyarakat di ketahui bahwa sebagian besar petugas kesehatan tidak melakukan KIE. Begitu juga dengan penyuluhan sebelum dan sesudah pelayanan imunisasi tidak ada di lakukan. Biasanya yang di lakukan petugas atau pembina wilayah adalah skrining pasien.

Dari hasil penelitian terungkap bahwa isu negatif imunisasi yang beredar di tengah masyarakat adalah vaksin palsu. Alasan orang tua tidak membawa anaknya imunisasi berdasarkan hasil wawancara mendalam peneliti dengan para informan adalah: (1) ketakutan berlebihan terhadap efek samping imunisasi, (2) takut anaknya di suntik, (3) dilarang oleh keluarga seperti suami, orang tua dan mertua, (4) imunisasi anak telah lengkap, (5) Prestise.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ranuh IGNG, SuyitnoH, Hadinegoro, S.R.S, KartasasmitaCB, Izmoedijanto, Soedjatmiko.. *Pedoman Imunisasi di Indonesia* Edisi Keempat. Jakarta: Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia; 2011.
- Ismail SA. *Kontroversi Imunisasi*. Jakarta: Al-Kautsar; 2014.
- Kemendes RICakupan UCI Desa di Indonesia tahun 2007-2013. Jakarta : Ditjen P2PL; 2014.
- Dinkes Sumbar. *Kebijakan Program Imunisasi di Indonesia*. Padang : Bidang PP dan Bencana; 2015.
- Dinas Kesehatan Kota Padang. *Profil Kesehatan Kota Padang Tahun 2014*. Padang : Dinas Kesehatan Kota Padang; 2015.
- Permenkes RI Nomor 42. *Penyelenggaraan Imunisasi; 2013*.
- Willis E, Sabnis S, Hamilton C, Xiong F, Coleman K, Dellinger M, Watts M, at all. *Improving Immunization Rates Through Community-Based Participatory Research: Community Health Improvement for Milwaukee's Children Program* . DOI: 10.1353/cpr.2016.0009; 2016.
- Ditjen PP dan PL Kemendes RI. *Modul Pelatihan Imunisasi Bagi Petugas Puskesmas*. Jakarta : Ditjen PP dan PL Kemendes RI; 2013.
- Dian G, Elvika FA. Pengaruh Penyuluhan Imunisasi Terkini Pada Bayi Dan Balita Terhadap Pengetahuan Ibu Di Desa Brajan Kabupaten Sleman Yogyakarta. *Media Ilmu Kesehatan* V. 4 (3); 2015.
- Taddio A, MosheI,Suganthan T,Ali J,Chaitya P, Sarah S, At all. Survey of the prevalence of immunization non-compliance due to needle fears in children and adults. [Vaccine](#) Vol.30. Issue 32. P. 4807-4812; 2012

- Arifada, Aqsha Y, Rochmah, Thinni N. Analisis Sistem Kemitraan Dalam Program Imunisasi Berdasarkan Peran Perangkat Desa, Bidan Desa, Dan Masyarakat . *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia* Volume 3 (2); 2015.
- Sarwono, Sarlito. W. *Pengantar Psikologi Umum*. Jakarta : Rajawali Pers; 2009.
- Afizal. *Metode Penelitian Kualitatif*. Jakarta : Rajawali Pers; 2014.
- Abdulraheem I.S, Onajole, A.T, Jimoh AAG, . OladipoAR. Reasons For Incomplete Vaccination And Factors For Missed Opportunities Among Rural Nigerian Children. *Journal of Public Health and Epidemiology* Vol.3(4), pp. 194-203; 2011.
- Baratawidjaja, K. G. *Imunologi Dasar*. Jakarta : Balai Penerbit FKUI; 2009.
- Bloom DE, Canning D, Weston M The value of vaccination. *World Economic* pp:15-39; 2005.
- Dian GP, Elvika. Pengaruh Penyuluhan Imunisasi Terkini Pada Bayi Dan Balita Terhadap Pengetahuan Ibu Di Desa Brajan Kabupaten Sleman Yogyakarta. *Media Ilmu Kesehatan* V. 4 (3); 2015.
- Nurdin AE. *Tumbuh Kembang Perilaku Manusia*. Jakarta : EGC; 2011.
- PDPERSI WHO : *Perlu Strategi Baru dalam Vaksinasi Anak*. Viewed 23 April 2013; 2013.
- [SaitohA](#). Recent progress and concerns regarding the Japanese immunization program: Addressing the "vaccine gap". *Vaccine; Kidlington* [32.34](#) PP. 4253-4258; 2014.
- Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta; 2009.
- WHO. *Regional Strategic Plan for immunization 2014-2020 WHO Regional Committee for Africa Sixty-fourth Session. Cotonou, Republic of Benin, 1–5 September 2014*. Document number AFR/RC64/R4; 2014.
- Williams S E, Swan, Rebecca. Formal training in vaccine safety to address parental concerns not routinely conducted in U.S. *pediatric residency programs*. Journal home page: [elsevier.Kidlington](#) [32.26](#) pp. 3175-8; 2014.
- Som S, Pal M, Chakrabarty S, Bharati P Socioeconomic impact on child immunisation in the districts of West Bengal, India. *Singapore Med J* 2010; 51(5) : 406 ; 2010.
- Mukhtar. *Metode Praktis Penelitian Deskriptif Kualitatif*. Jakarta : GP Press Group; 2013