Jurnal Kesehatan Reproduksi, 13(1), 2022: 79-88

GAMBARAN PERILAKU PEMBERIAN IMUNISASI DASAR BALITA OLEH ISTRI KYAI

Description of Behavior of Giving Basic Immunization to Under Five Children by Kyai's Wife

Aike Wella Bil Bariyah[1], Raihana Nadra Alkaff [2]

[1]Mahasiswa di Program Studi Kesehatan Masyarakat, FIKES – UIN Syarif Hidayatullah Jakarta
[2]Dosen di Program Studi Kesehatan Masyarakat, FIKES – UIN Syarif Hidayatullah Jakarta
E-mail: aikewellabilbariyah@gmail.com

Naskah masuk 30 November 2022; review 2 Desember 2022; disetujui terbit 29 Desember 2022

Abstract

Background: *Infant Mortality and Under-five Mortality Rates in Indonesia are still high, one of which is due to the low coverage of basic toddler zoning. The refusal to give basic encouragement to Under Five Children is one of them influenced by religious leaders, namely the wife of a kyai or nyai. Nyai are public figures for female santri and also the surrounding community.*

Objective: *This study aims to find out a description of the behavior of providing basic immunization for under five children by the wife of a cleric*

Method: *This study used a qualitative research design. The selection of informants was done by means of snowball sampling. Collecting data using primary data through in-depth interviews with content analysis on six main informants and two key informants, one supporting informant.*

Result: *The description of the behavior of giving basic immunizations is known that the majority of informants have given basic immunizations to under five children, but there are still informants who refuse. The refusal to provide basic immunization for under five children is not due to religious factors but the perception of vulnerability that the kyai's wife assumes that disease transmission does not come from viruses but the behavior of the under five children's mother herself, as well as the perception that immunization is a chemical that can damage natural antibodies in babies.*

Conclusion: *There is still refusal to give toddler immunizations. The health office needs to provide education related to basic immunization for toddlers involving community leaders and religious leaders. Puskesmas health workers need to organize training activities (education and training) for religious leaders.*

Keywords: *behavior, basic immunization of under five children, nyai.*

Abstrak

Latar belakang: Angka Kematian Bayi dan Angka Kematian Balita di Indonesia masih tinggi yang salah satunya diakibatkan rendahnya cakupan imunisasi dasar balita. Penolakan pemberian imunisasi dasar balita salah satunya dipengaruhi oleh tokoh agama yaitu istri kyai atau nyai. Nyai merupakan publik figur bagi santri wanita dan juga masyarakat sekitar.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran terkait perilaku pemberian imunisasi dasar balita yang dilakukan oleh istri kyai.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif. Pemilihan informan dilakukan dengan cara *Snowball sampling.* Pengumpulan data menggunakan data primer melalui wawancara mendalam yang dilakukan dengan analisis konten pada enam informan utama dan dua informan kunci, satu informan pendukung.

Hasil: Gambaran perilaku pemberian imunisasi dasar diketahui mayoritas informan telah memberikan imunisasi dasar pada balita, namun masih terdapat juga informan yang menolak. Penolakan pemberian imunisasi dasar balita bukan karena faktor agama melainkan anggapan persepsi kerentanan yang dimiliki istri kyai menganggap bahwa penularan penyakit tidak berasal dari virus melainkan perilaku ibu balita sendiri yang meminum es pada saat masih menyusui balita, juga persepsi bahwa imunisasi merupakan bahan kimia yang dapat merusak antibodi alamiah pada bayi.

Kesimpulan: Masih terdapat penolakan pemberian imunisasi balita. Dinas kesehatan perlu mengadakan edukasi terkait imunisasi dasar balita yang melibatkan tokoh masyarakat dan tokoh agama. Petugas kesehatan puskesmas perlu membuat kegiatan diklat (pendidikan dan pelatihan) kepada para tokoh agama.

Kata kunci: *perilaku, imunisasi dasar balita, nyai.*

PENDAHULUAN

Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Balita (AKABa) merupakan salah satu indikator utama derajat kesehatan masyarakat [1]. Penyebab kematian bayi dan balita diakibatkan karena Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), afiksia, diare, infeksi, tetanus neonatorum dan faktor lainnya [2]. Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) pada 2012 menyatakan bahwa imunisasi lengkap merupakan pencegahan spesifik untuk mencegah wabah, sakit berat, cacat dan kematian pada bayi dan balita [3].

Data cakupan imunisasi dasar balita secara global turun dari 86% pada 2019 menjadi 83% pada 2020. Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia pada 2020 cakupan imunisasi dasar balita secara nasional adalah 83,3%, angka ini belum memenuhi target Renstra pada 2020 yaitu sebesar 92,9% [4]. Orang tua memiliki peran penting untuk menjadikan generasi yang berkualitas, karena orang tua merupakan pilar dan penanggung jawab utama anak.

Berdasarkan peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 tentang penyelenggaraan imunisasi. Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, dimana apabila suatu saat seseorang tersebut terpajan dengan penyakit tersebut maka ia tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan saja. Tujuan imunisasi secara umum adalah untuk menurunkan angka kesakitan (morbiditas), kematian (mortalitas), kecacatan dan juga penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I). Tujuan tersebut didasarkan pada Peraturan Menteri Kesehatan (PERMENKES) Republik Indonesia No.12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi.

Orang tua hendaknya memiliki tindakan preventif untuk mempersiapkan generasi selanjutnya. Sejalan dengan kandungan QS.al-Nisa‘/4: 9 menjelaskan bahwa setiap orang tidak diperbolehkan meninggalkan anak atau keturunan yang lemah dan kurang kesejahteraannya. Kelemahan yang dimaksud disini meliputi beberapa sektor, bukan hanya dari segi materi saja, melainkan juga kesehatan[5].

Ketidaklengkapan imunisasi dasar yang diterima balita akan memberikan dampak diantaranya adalah timbulnya angka kesakitan, kematian akibat terserang tuberkulosis, poliomyelitis, campak, hepatitis B, difteri pertussis dan tetanus neonatorum. Sehingga peran lintas sektor, lintas program sangat diperlukan untuk memberikan pemahaman kepada semua pihak untuk meningkatkan kesehatan dan menghambat KLB.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Nadjib 2018 dalam Nursia Harahap pada 2021 menyatakan bahwa dukungan tokoh agama merupakan salah satu variabel yang paling berhubungan dengan rendahnya cakupan imunisasi [6]. Agama merupakan komponen dan dapat memberikan pengaruh pada kesehatan. Baik pengaruh positif ataupun negatif Para pimpinan agama sangat dihormati dan dapat meyakinkan anggota jama’ahnya untuk dapat menerima (mendorong) atau menolak imunisasi. Pemimpin agama dalam masyarakat bukan hanya kyai yang berperan didalamnya melainkan juga istri kyai yang juga sering disebut dengan nyai [7].

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan tanggal 02 Februari 2022 pada ibu balita dengan menggunakan teknik wawancara mendalam. Perilaku penolakan pemberian imunisasi dasar balita masih ditemukan pada ibu balita khususnya istri kyai, santri dan masyarakat yang berada di wilayah pondok pesantren cenderung mencontoh apa yang dilakukan oleh nyai, salah satunya dengan tidak memberikan imunisasi dasar balita.

Nyai sebagai tokoh agama sekaligus juga sosok yang dijadikan sebagai salah satu figur publik baik santri wanita dan juga masyarakat umum. Nyai merupakan sosok pembawa perubahan kearah transformasi, khususnya pada kaum wanita [8]. Pada upaya pencapaian cakupan imunisasi, perlu adanya penelitian terkait perilaku tokoh agama salah satunya Istri kyai yang dapat menjadikan informasi lebih dalam cakupan imunisasi dasar balita yang belum mencapai target renstra.

* Corresponding author
(aikewellabilbariyah@gmail.com)

© Indonesian Public Health Association
ISSN: 2354-8762 (electronic); ISSN: 2087-703X (print)

Berdasarkan masalah yang ada, perlu diketahui lebih dalam bagaimana perilaku pemberian imunisasi dasar balita yang dilakukan oleh istri kyai, dan apa saja faktor-faktor yang melatarbelakangi pemberian imunisasi dasar balita dari perspektif istri kyai (persepsi ancaman, kerentanan, manfaat, hambatan, efikasi diri, isyarat bertindak). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran terkait perilaku pemberian imunisasi dasar balita.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi karena perilaku pemberian imunisasi dasar balita merupakan pengalaman yang dirasakan oleh Istri Kyai sebagai ibu balita. Penelitian ini bertujuan untuk memahami fakta yang terjadi dilapangan terkait perilaku pemberian imunisasi dasar balita oleh istri kyai.

Pemilihan informan dilakukan dengan cara *Snowball sampling* yaitu teknik yang dilakukan untuk menentukan sumber informan yang mula-mula jumlahnya kecil, menjadi membesar. Pemilihan informan dimulai dari informan utama pertama berdasarkan kajian pondok pesantren yang terdapat nyai atau istri kyai yang memiliki anak balita pada 2022, sehingga penggalian informasi terkait informan selanjutnya didapatkan dari informan pertama dan seterusnya.

Kriteria inklusi informan utama dalam penelitian ini adalah: 1) Seorang tokoh agama, Istri kyai (Istri Pimpinan Pondok Pesantren) atau disebut juga dengan Nyai, 2) Mendampingi kyai untuk memimpin Pondok Pesantren, 3) Bertempat tinggal di Pondok Pesantren, 4) Memiliki anak balita di tahun 2022. Kriteria eksklusi informan utama dalam penelitian adalah Istri kyai yang memiliki anak dengan kontraindikasi terhadap imunisasi dasar balita. Artinya Istri kyai yang memiliki anak balita tetapi balita memiliki kondisi yang menyebabkan balita tersebut tidak dianjurkan oleh tenaga medis untuk diberikan imunisasi karena dapat membahayakan balita.

Informan utama dalam penelitian ini adalah enam Istri Kyai yang berasal dari pesantren yang berbeda. Informan kunci dalam penelitian ini adalah 2 orang, bidan desa dan kyai, sedangkan informan pendukung adalah satu orang yaitu muslimat NU. Metode pengumpulan data pada penelitian ini adalah dengan menggunakan data primer dan data sekunder. Data sekunder diperoleh dari salah satu ustadz yang berada di pondok pesantren yang memiliki data daftar pondok pesantren beserta alamatnya. Pengumpulan data primer selanjutnya dilakukan melalui teknik wawancara mendalam. Wawancara dilakukan dengan menggunakan bahasa jawa, yang selanjutnya transkrip wawancara diterjemahkan dari Bahasa Jawa menjadi Bahasa Indonesia.

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis konten. Analisis konten adalah metode analisis yang digunakan menentukan kata, tema atau konsep tertentu dalam beberapa data kualitatif. Sehingga analisis ini bertujuan agar peneliti mampu mengukur dan melakukan analisa keberadaan makna, hubungan kata, tema dan juga konsep tertentu [9].

Validasi data yang dilakukan peneliti yaitu: Triangulasi sumber data. Triangulasi sumber data dilakukan dengan cara menggunakan informan yang berbeda. Informan yang diperoleh tidak hanya dari hasil wawancara pada informan utama namun informasi juga diperoleh dari informan kunci dan informan pendukung.

HASIL

Gambaran Perilaku Pemberian Imunisasi Dasar Balita

Berdasarkan hasil analisis konten didapatkan tema dan hasil dari perilaku istri kyai, berikut hasil penyajian tema dan hasil terkait gambaran perilaku pemberian imunisasi.

Tabel 1. Tema Dan Kategori Gambaran Perilaku Pemberian Imunisasi Dasar Balita oleh Istri Kyai

TEMA	KATEGORI
Istri kyai memiliki variasi perilaku terkait pemberian imunisasi dasar balita	Informan memberikan imunisasi dasar lengkap pada semua anaknya
	Informan memberikan imunisasi dasar pada semua anaknya. Namun ada beberapa imunisasi yang terlewat.
	Informan tidak memberikan imunisasi dasar lengkap kepada anak-anaknya, hanya imunisasi hepatitis B saja (Pada saat bayi pertama kali lahir).
Istri kyai menganggap imunisasi diperbolehkan dan tidak mempermasalahkan hukum imunisasi secara agama	Informan berpendapat bahwa imunisasi diperbolehkan berdasarkan agama sebab meningkatkan sistem kekebalan tubuh
	Informan berpendapat bahwa secara agama imunisasi dasar balita diperbolehkan. Namun lebih baik lagi jika tidak di imunisasi

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, perilaku istri kyai terhadap imunisasi balita memiliki beberapa variasi. Dimana dari 6 informan yang diwawancarai, 4 informan telah memberikan imunisasi dasar pada balita secara lengkap, 1 informan memberikan imunisasi dasar balita kurang lengkap dan 1 informan menolak untuk memberikan imunisasi dasar pada balita.

Informan tidak memberikan atau kontra terhadap pemberian imunisasi dasar balita sebab alasan kesehatan, bukan sebab hukum keharaman imunisasi. Informan merasa bahwa tidak baik jika dalam tubuh bayi diberikan vaksinasi, sebab vaksin merupakan bahan kimia. Informan merasa bahwa antibodi dalam tubuh bayi sudah alami, sehingga tidak perlu diberikan suntikan vaksinasi.

"Kalo dari segi agama membolehkan, cuman kita melihat (jawa-jawa terdahulu), mereka lebih yang saya lihat dari pada anak-anak sekarang mereka kok lebih sehatan yang dulu. Intinya jangan sampai di dalam tubuh kita terlalu banyak bahan-bahan kimia. Alami-alami saja. Soalnya memang pendapat kan beda-beda. Tapi memang bahan yang bagian seperti itu kan memang ada kandungan babi sedikit, tapi kalo untuk tujuan kesehatan ya tidak apa-apa." (IR 2)

Pernyataan informan terkait pemberian imunisasi dasar balita diperkuat juga dengan hasil triangulasi sumber yang dilakukan pada informan kunci dan informan pendukung, bahwa mayoritas istri kyai telah memberikan imunisasi dasar pada balita, namun masih terdapat beberapa istri kyai yang tidak memberikan imunisasi dasar pada balita.

Gambaran Perilaku yang Melatarbelakangi Perilaku Pemberian Imunisasi Dasar Balita

Gambaran faktor-faktor yang melatarbelakangi perilaku pemberian imunisasi dasar balita (persepsi ancaman, kerentanan, manfaat, hambatan, efikasi diri, isyarat bertindak) sebagai berikut:

Tabel 2. Perilaku dengan persepsi kerentanan, keparahan, manfaat, hambatan, isyarat untuk bertindak, efikasi diri

Informan	Perilaku	Persepsi					
		Kerentanan	Keparahan	Manfaat	Hambatan	Isyarat bertindak	Efikasi diri
IR 1	Memberikan	Rentan	Positif	Baik	Sedikit ada	Positif	Baik
IR 2	Tidak Memberikan	Negatif	Negatif	Tidak Baik	Tidak ada	Negatif	Tidak Baik
IR 3	Memberikan	Positif	Positif	Baik	Tidak ada	Positif	Baik
IR 4	Memberikan	Positif	Positif	Baik	Sedikit ada	Positif	Baik
IR 5	Memberikan	Positif	Positif	Baik	Sedikit ada	Positif	Baik
IR 6	Memberikan	Positif	Positif	Baik	Tidak ada	Positif	Baik

Berdasarkan hasil analisis didapatkan beberapa tema dan hasil dari persepsi informan melalui analisis konten, berikut hasil penyajian tema dan hasil terkait gambaran perilaku dan pengetahuan pemberian imunisasi :

Tabel 3. Tema dan Kategori Faktor-faktor yang Melatarbelakangi Pemberian Imunisasi Dasar Balita

TEMA	KATEGORI
Istri kyai menganggap balita rentan tertular penyakit	Informan merasa bahwa kondisi anak yang masih balita sangat mudah terkena penyakit
	Informan merasa bahwa balita sangat mudah terkena penyakit, karena kondisi tubuh belum kuat. Namun sakit yang ditimbulkan wajar sebab perilaku ibunya minum es
Terdapat variasi anggapan istri kyai terkait risiko keparahan balita jika tidak menerima imunisasi	Informan merasa bahwa balita jika tertular penyakit PD31 akan berisiko lebih parah jika tidak diimunisasi
	Informan merasa bahwa balita yang tidak menerima imunisasi tidak berisiko lebih parah jika tertular penyakit PD31
Istri kyai menganggap manfaat melakukan atau tidak melakukan imunisasi terkait dengan kekebalan tubuh anak.	Informan menyatakan bahwa balita yang diberikan imunisasi kekebalan tubuhnya lebih meningkat dibandingkan dengan anak yang tidak diimunisasi.
	Informan menyatakan bahwa balita yang tidak diberikan imunisasi lebih sehat, tidak gampang sakit dan lebih fresh jika dibandingkan dengan balita yang diberikan imunisasi.
Masih kurangnya sosialisasi terkait pemberian imunisasi dasar balita	Informan merasa memiliki sedikit hambatan saat memberikan imunisasi dasar balita
	Informan merasa tidak ada hambatan saat memberikan imunisasi dasar balita
Pengaruh faktor eksternal ataupun internal mendorong istri	Faktor pendorong informan untuk memberikan imunisasi dasar berasal dari latar belakang pendidikan informan di bidang kesehatan

kyai melakukan tindakan pemberian imunisasi dasar balita	Faktor pendorong informan untuk memberikan imunisasi dasar adalah perasaan naluriah sebagai ibu
	Faktor pendorong informan untuk memberikan imunisasi dasar adalah keluarga
	Faktor pendorong informan untuk tidak memberikan imunisasi dasar adalah pengetahuan yang kurang, dorongan suami, keluarga dan keyakinan kandungan vaksin
Istri kyai memiliki keyakinan yang kuat untuk memutuskan tindakan terkait imunisasi dasar pada balita.	Informan merasa yakin untuk memberikan imunisasi dasar pada balita.
	Informan merasa yakin untuk tidak memberikan imunisasi dasar pada balita.

1) Persepsi Kerentanan

1.1 Informan memberikan imunisasi dasar pada balita

Informan yang memiliki persepsi kerentanan positif merasa bahwa balita memiliki kondisi yang cukup rentan untuk tertular penyakit. Persepsi ini muncul berdasarkan pengalaman yang dirasakan informan dan juga pengetahuan yang dimiliki informan.

1.2 Informan tidak memberikan imunisasi dasar balita

Informan yang tidak memberikan imunisasi memiliki persepsi kerentanan bahwa balita rentan terkena penyakit, namun sakit yang ditimbulkan oleh balita bukanlah dari virus melainkan sebab perilaku ibu atau orang tua balita yang minum es, sehingga berdampak pada kesehatan anak yaitu flu, demam dan lain sebagainya. Hal ini terlihat dari ungkapan informan sebagai berikut:

"Sangat mudah, memang apa. Imun tubuhnya masih belum kuat. Kalau anak saya sendiri sakit ya sakit yang wajar. Pilek itu karena ibunya sendiri minum es. Bukan sebab dia terserang dengan sendirinya. Itu karena faktor ibunya" (IK 2)

2) Persepsi Keparahan

2.1 Informan memberikan imunisasi dasar pada balita

Informan yang memberikan imunisasi dasar balita merasa balita jika tertular penyakit akan berisiko lebih parah jika tidak diimunisasi. Persepsi demikian didapatkan dari pengalaman dan juga pengetahuan yang dimiliki informan.

2.2 Informan tidak memberikan imunisasi dasar balita

Informan yang tidak memberikan imunisasi dasar balita merasa bahwa balita yang tidak menerima imunisasi tidak berisiko lebih parah jika tertular penyakit. Informan merasa memiliki perlindungan untuk melindungi anak dengan memberikan madu yang diberikan kepada anak saat usia anak mulai dari empat bulan. Hal ini diketahui berdasarkan kutipan wawancara yang disampaikan oleh informan sebagai berikut :

"Kalau saya dari pengalaman pribadi, belum terlihat. Nggakada, nggakada kalau secara pribadi. Nggaktau kalau orang lain, tidak ngerti. Alhamdulillah semuanya

normal, sehat. Untuk menjaga kesehatan anak juga apa ya saya memberikan vitamin-vitamin herbal. Seperti madu probiotik. Setiap hari 3 kali sehari. Dan sejak usia 4 bulan, kalo baru lahir sampai 4 bulan kan ASI murni. Madu itu sebagai vaksin saya. " (IR 2)

2.3 Triangulasi Sumber

Persepsi keparahan divalidasi melalui triangulasi sumber oleh informan kunci yang menyatakan bahwa informan yang tidak memberikan imunisasi merasa bahwa ancaman sakit terjadi bukan karena anak tidak menerima imunisasi. Sedangkan informan yang memberikan imunisasi dasar pada balita memiliki persepsi bahwa balita yang tidak menerima imunisasi akan lebih parah jika tertular penyakit dibandingkan dengan balita yang diimunisasi.

3) Persepsi Manfaat

3.1 Informan memberikan imunisasi dasar pada balita

Hasil penelitian menunjukan bahwa Informan yang memilih untuk memberikan imunisasi dasar pada balita memiliki persepsi manfaat yang baik, informan menyatakan bahwa balita yang diberikan imunisasi kekebalan tubuhnya lebih meningkat dibandingkan dengan anak yang tidak diimunisasi.

3.2 Informan tidak memberikan imunisasi dasar balita

Informan yang tidak memberikan imunisasi dasar pada balita juga memiliki persepsi yang sudah baik menurutnya. Informan merasa bahwa pemberian imunisasi tidak perlu dilakukan sebab imunisasi mengandung bahan kimia yang hanya merusak antibodi alami yang sudah ada sejak bayi lahir, bahan kimia ini tidak baik bagi kesehatan anak, tetapi informan tidak mempermasalahkan dari segi halal dan keharaman imunisasi. Hal ini diketahui berdasarkan hasil wawancara informan (IR 2) sebagai berikut:

"Ya saya rasa banyak manfaatnya, ya itu. Anak menjadi sehat, enggak gampang sakit. Fisiknya diantara teman-temannya juga lebih fresh, yang lain gak tau sebab karena diimunisasi atau gimana nggaktahu, tapi anak saya lebih fresh. Intinya jangan sampai di dalam tubuh kita terlalu banyak bahan-bahan kimia. Alami-alami saja. Tapi memang bahan yang bagian seperti itu kan memang ada kandungan babi sedikit, tapi kalo untuk tujuan kesehatan ya tidak apa-apa." (IR 2)

3.3 Triangulasi Sumber

Persepsi manfaat dibenarkan oleh informan kunci berdasarkan triangulasi sumber yang telah dilakukan bahwa informan kunci menyatakan bahwa informan yang memilih untuk memberikan imunisasi dasar pada balita akan memiliki persepsi bahwa imunisasi dapat meningkatkan imun balita. Sedangkan informan yang menolak memberikan imunisasi dasar balita memiliki persepsi bahwa kesehatan dan kesakitan anak merupakan takdir dari Allah.

4) Persepsi Hambatan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan informasi bahwa informan yang memberikan imunisasi dasar balita memiliki persepsi yang sama dengan informan yang tidak memberikan imunisasi dasar pada balita. Informan merasa tidak memiliki hambatan, tidak merasakan efek samping atau Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI), informan juga tidak

merasa memiliki hambatan dari segi finansial, jarak ataupun dari segi waktu.

Berdasarkan triangulasi sumber didapatkan bahwa hambatan yang sebenarnya dimiliki oleh informan yang memberikan imunisasi dasar pada balita ini tidak terlalu mengganggu, sehingga informan masih dapat membawa balita untuk mendapatkan imunisasi. Sedangkan informan yang memilih untuk tidak memberikan imunisasi dasar pada balita memiliki hambatan dari segi keyakinan dan kepercayaannya.

5) Isyarat Untuk Bertindak

5.1 Informan memberikan imunisasi dasar pada balita

Hasil penelitian yang dilakukan menunjukan bahwa informan dalam memutuskan perilaku memberikan atau tidak memberikan imunisasi balita dipengaruhi oleh beberapa faktor, baik faktor internal ataupun eksternal. Informan yang memiliki faktor pendorong yang positif untuk memberikan imunisasi dasar pada balita dapat berasal dari faktor internal saja. Informan yang merasa bahwa sebagai ibu informan memiliki tanggung jawab dan kesadaran diri untuk memberikan segala sesuatu yang terbaik untuk anak.

Selain faktor internal, faktor pendorong positif untuk memberikan imunisasi dasar pada balita juga berasal dari dua faktor yang bersamaan yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal berasal dari pendidikan serta keyakinan yang dimiliki oleh informan sendiri, sedangkan faktor eksternal berasal dari faktor keluarga dan juga lingkungan.

5.2 Informan tidak memberikan imunisasi dasar balita

Informan yang memilih untuk tidak memberikan imunisasi dasar pada balita memiliki faktor pendorong yang negatif dapat berasal dari diri informan sendiri. Selain faktor internal, faktor pendorong juga berasal dari faktor eksternal yaitu suami informan atau kyai juga keluarga besar informan sendiri.

Namun sebab faktor internal yang berasal dari keyakinan informan sendiri dan juga diperkuat dukungan suami serta faktor keluarga besar informan yang memang menolak imunisasi dasar balita maka informan memutuskan untuk tidak memberikan imunisasi dasar pada balita. Hal ini dapat diketahui melalui kutipan hasil wawancara yang dinyatakan informan (IR 2) sebagai berikut:

> *"Apa ya, ya itu tadi mungkin karena dari keyakinan sendiri. Karena saya lebih mantep tidak vaksin tadi. Kalau suami sangat mendukung. Untuk tidak diimunisasi. Kalau dari keluarga besar saya nggakada yang diimunisasi. Jadi keluarga saya dari saya delapan bersaudara, 24 cucu sementara enggak ada yang vaksin sama sekali" (IR 2)*

5.3 Triangulasi Sumber

Berdasarkan triangulasi sumber yang dilakukan pada informan kunci untuk mendapatkan validasi jawaban pada informan utama terkait isyarat untuk bertindak yang dilakukan informan. Informan kunci menyatakan bahwa faktor pendorong untuk bertindak pada informan dapat didorong oleh faktor individu berupa keyakinan, kepercayaan individu dan tingkat pengetahuan informan terkait imunisasi dasar balita. Selain itu juga isyarat untuk bertindak informan dapat berasal

dari faktor eksternal yaitu lingkungan.

6) Efikasi Diri

Hasil penelitian yang dilakukan menunjukan bahwa informan memiliki keyakinan yang kuat untuk memutuskan tindakan yang dilakukannya, baik informan yang memberikan imunisasi dasar pada balita maupun informan yang tidak memberikan imunisasi dasar pada balita. Informan sama-sama merasa yakin bahwa apa yang dilakukannya untuk memberikan atau menolak imunisasi dasar balita merupakan suatu keputusan yang tepat dan terbaik untuk anak-anaknya.

Puskesmas Pariaman masih terdapat praktik budaya pada ibu yang memberikan ASI, seperti pantangan makanan tertentu seperti makanan pedas dan minum es, karena dipercayai dapat menyebabkan anak diare dan demam [13].

Hasil penelitian juga sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Wahyuni dan Hadi tahun 2022 yang menyatakan bahwa sebagian besar ibu bayi memiliki persepsi bahwa anaknya rentan terkena penyakit jika tidak diimunisasi [14]. Penelitian yang sama juga dilakukan oleh Saprudin dkk yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara persepsi kerentanan dengan status imunisasi yang didapatkan balita [11].

PEMBAHASAN

1. Gambaran Perilaku Pemberian Imunisasi Dasar Balita

Perilaku kesehatan didefinisikan oleh Notoadmodjo (2012) dalam Harahap (2020) sebagai faktor penting dalam penentuan seseorang terkait status kesehatan yang diwujudkan dalam bentuk tindakan seseorang. Perilaku merupakan perwujudan dari sikap dan pengetahuan seseorang [10]. Informan tidak memberikan atau kontra terhadap pemberian imunisasi dasar balita sebab alasan kesehatan, bukan sebab hukum keharaman imunisasi. Informan merasa bahwa tidak baik jika dalam tubuh bayi diberikan vaksinasi, sebab vaksin merupakan bahan kimia. Penelitian terkait pemberian imunisasi dasar balita yang telah dilakukan, bahwa kepercayaan dan perilaku kesehatan yang dilakukan oleh ibu balita memiliki peran yang sangat besar dalam kesuksesan program imunisasi dasar balita [11].

2. Gambaran Perilaku yang Melatarbelakangi Perilaku Pemberian Imunisasi Dasar Balita

1) Persepsi Kerentanan

Rosenstock (1974) mengungkapkan bahwa persepsi ancaman ini merupakan prediksi persepsi paling tinggi mengarah pada kemungkinan keterlibatan perilaku kesehatan [12]. Persepsi kerentanan yang muncul sebab persepsi ibu yang merasa bahwa perilaku minum es pada saat menyusui merupakan salah satu praktik budaya yang masih berkembang di masyarakat. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Utami (2013) dalam Muarokah (2019) yang menyatakan bahwa penelitian yang dilakukan di

2) Persepsi Keparahan

Persepsi keparahan merupakan anggapan individu terkait masalah kesehatan tertentu sebagai masalah serius dan memungkinkan dapat mencegah masalah atau mengurangi keparahan yang dapat terjadi. Keparahan yang dirasakan mencakup dampak yang lebih luas dari penyakit atau individu percaya bahwa ada bahaya dari suatu penyakit tertentu [12].

Hasil penelitian menunjukan bahwa informan yang memberikan imunisasi dasar balita merasa balita jika tertular penyakit akan berisiko lebih parah jika tidak diimunisasi. Persepsi demikian didapatkan dari pengalaman dan juga pengetahuan yang dimiliki informan. Sedangkan informan yang tidak memberikan imunisasi dasar balita merasa bahwa balita yang tidak menerima imunisasi tidak berisiko lebih parah jika tertular penyakit.

Hal ini sejalan dengan penelitian Putri dkk tahun 2016 yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara persepsi keseriusan dengan kelengkapan status imunisasi [15]. Penelitian lainnya juga dilakukan oleh Putri tahun 2016 yang menyatakan bahwa persepsi ibu tentang keseriusan memiliki hubungan kepatuhan ibu dalam memberikan imunisasi dasar pada balita [16].

3) Persepsi Manfaat

Persepsi manfaat merupakan perilaku kesehatan yang dipengaruhi oleh manfaat yang dirasakan dari sebuah tindakan. Manfaat ini merupakan penilaian seseorang tentang nilai atau kemanjuran dalam perilaku kesehatan untuk mengurangi risiko penyakit [12]. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri tahun 2016 yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara persepsi ibu tentang manfaat imunisasi dasar balita dengan kepatuhan ibu dalam pemberian imunisasi dasar balita.

Penelitian lain juga dilakukan oleh Wahyuni dan Hadi tahun 2022 yang menyatakan bahwa mayoritas ibu bayi merasa imunisasi bermanfaat sebagai upaya pencegahan anak untuk tidak terkena penyakit, hal ini berlawanan dengan yang diungkapkan ibu bayi yang tidak memberikan imunisasi dasar balita, dimana ia merasa bahwa imunisasi hanya menjadikan anak sakit [14].

4) Persepsi Hambatan

Persepsi hambatan merupakan penilaian individu terhadap hambatan berdasarkan perubahan perilaku. Seseorang yang menganggap kondisi kesehatan sebagai ancaman serta percaya tindakan yang dilakukannya efektif mengurangi ancaman maka hambatan dapat mencegah keterlibatan seseorang untuk melakukan perilaku kesehatan tersebut [12].

Penelitian lainnya dilakukan oleh Arista dkk tahun 2020 yang menyatakan bahwa persepsi hambatan merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan keputusan orang tua dalam pemberian imunisasi MR kepada anaknya [17]. Wayuni dan Hadi dalam penelitiannya tahun 2022 juga menyatakan bahwa hambatan atau rintangan yang dirasakan ibu merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku ibu dalam pemberian imunisasi kepada anaknya [14].

5) Isyarat Untuk Bertindak

Isyarat atau pemicu seseorang untuk bertindak merupakan pendorong keterlibatan seseorang dalam melakukan perilaku untuk meningkatkan kesehatan. Isyarat bertindak bisa berasal dari faktor internal ataupun eksternal. Isyarat bertindak internal bisa berasal dari isyarat fisiologis seperti nyeri dan gejala kurang sehat sedangkan isyarat eksternal dapat berasal dari peristiwa atau informasi yang berasal dari orang lain yang dekat dan juga media [12].

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni dan Hadi tahun 2022 yang menyatakan bahwa dukungan yang dirasa oleh ibu bayi yang memberikan imunisasi dasar balita dapat berasal dari suami, keluarga, dan tenaga kesehatan atau penyedia layanan, serta dukungan dari teman-teman sesama ibu juga [14]. Penelitian lain juga dilakukan oleh Putri tahun 2016 yang menyatakan, adanya hubungan antara isyarat bertindak dengan kepatuhan ibu dalam memberikan imunisasi dasar pada balita [16].

6) Efikasi Diri

Efikasi diri atau kemampuan akan diri sendiri merupakan persepsi seseorang tentang kompetensinya untuk berhasil melakukan suatu perilaku. Efikasi diri digunakan dengan tujuan untuk lebih menjelaskan perbedaan pada individu dalam melakukan perilaku kesehatan [12]. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ningrum tahun 2020 yang menyatakan bahwa persepsi keparahan, persepsi manfaat, persepsi hambatan, isyarat untuk bertindak dan

efikasi diri merupakan faktor yang mempengaruhi pemberian imunisasi dasar balita [8].

KESIMPULAN

Gambaran perilaku pemberian imunisasi dasar diketahui mayoritas istri kyai telah memberikan imunisasi dasar pada balita, namun masih terdapat juga istri kyai yang menolak memberikan imunisasi dasar pada balita. Penolakan pemberian memberikan imunisasi dasar pada balita bukan karena faktor agama yang menganggap bahwa hukum vaksin adalah haram, melainkan beberapa persepsi yang diyakini istri kyai terkait efek samping pemberian imunisasi dasar balita. Faktor yang melatarbelakangi perilaku informan untuk memberikan imunisasi balita dipengaruhi oleh persepsi kerentanan keparahan, manfaat, hambatan, isyarat untuk bertindak, efikasi diri.

SARAN

1. Dinas Kesehatan sebagai *stakeholder* diharapkan membuat kebijakan kepada bidan desa dan kader untuk melaksanakan edukasi terkait imunisasi dasar balita yang melibatkan tokoh masyarakat terutama kyai dan bu nyai yang memiliki pondok pesantren.
2. Dinas kesehatan di kabupaten Lamongan diharapkan membuat kebijakan bahwa setiap pondok pesantren harus memiliki Poskestren yang kegiatannya dipantau oleh puskesmas setempat.
3. Petugas kesehatan puskesmas setempat dapat melaksanakan kegiatan diklat (pendidikan dan pelatihan) kepada para tokoh agama untuk menjadikan istri kyai terlatih sebagai tenaga penyuluh yang dapat menyampaikan edukasi kepada santri dan masyarakat sekitar terkait kesehatan ibu dan anak terutama imunisasi dasar balita.

Ucapan Terima Kasih

1. Terimakasih kepada orangtua dan seluruh keluarga besar sehingga penulis dapat berada pada tahap ini.
2. Terimakasih kepada Ibu Raihana Nadra Alkaff, SKM., MMA, Ph.D yang telah membersamai penulis dalam proses penyusunan jurnal.
3. Terimakasih kepada para dosen kesehatan masyarakat dan seluruh civitas UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.
4. Terimakasih kepada para sahabat Kesehatan Masyarakat ‘18 khususnya Febi, Ditya, Ayu, Hana, Pute, rekan mudabbiroh MSK Nisa, rofiqoh dan Juve
5. Terimakasih kepada informan yang telah membantu mensukseskan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Atthina N, Kesehatan D, Tengah J. Klasterisasi Data Kesehatan Penduduk untuk Menentukan Rentang Derajat Kesehatan Daerah dengan Metode K-Means. 2014;
2. Statistik BP. Statistik Indonesia 2022. In: Katalog/Catalog: 1101001. 2022. p. 790.
3. Kementrian Kesehatan RI. Buku Ajar Imunisasi. 2014. 180 p.
4. Profil Kesehatan Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia. 2020.
5. Arisca AP. NILAI-NILAI PENDIDIKAN DALAM QS. AN-NISA’ AYAT 9. 2017. 93 p.
6. Nadjib M. Determinan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap pada Penerima Program Keluarga Harapan. 2018;4:1–9.
7. Muna N. Jurnal Intelektual: Jurnal Pendidikan dan Studi Keislaman https://ejournal.iai-tribakti.ac.id/index.php/intelektual/index Volume 10, Nomor 1, April 2020. 2020;10(April).
8. Ningrum EP, Mursidi A. KUASA PEREMPUAN: PERANAN DAN KEDUDUKAN “BU NYAI” DALAM MEMIMPIN PONDOK PESANTREN DI KABUPATEN BANYUWANGI. FKIP Univ PGRI BANYUWANGI Semin Nas. 2009;45.
9. Ahmad J. Desain Penelitian Analisis Isi (Content Analysis) Desain Penelitian Analisis Isi (Content Analysis). 2018;(June).
10. Harahap N, Nyorong M, Rifai A. Analisis Faktor Yang Menyebabkan Rendahnya Cakupan Imunisasi

Hepatitis B di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kabupaten Padang Lawas Utara. 2021;3(2):29–38.

11. Saprudin N, Negara AP, Guntara B. PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN HEALTH BELIEF MODEL TERHADAP TINGKAT PENGETAHUN DAN SIKAP IBU DALAM. Kesehat Indra Husada. 2016;4(2):37–45.
12. Nurhadianti DD. COVID-19 dan Perubahan Perilaku Menuju Adaptasi Kebiasaan Baru : Ditinjau dari Perspektif Health Belief Model Theory. Fak Psikol Univ Persada Indones YAI. 2020;12.
13. Muarokah AZ. PENGARUH FAKTOR PSIKOLOGI DAN SOSIO BUDAYA GIZI TERHADAP PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI DI PUSKESMAS BANGKALAN, KABUPATEN BANGKALAN, MADURA. 2019. 122 p.
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;18(1):41–56.
15. Puri YE, Murti B, Dermatoto A. Analysis of the Effect of Maternal Perception on Completeness of Child Immunization Status with Health Belief Model. J Heal Promot Behav. 2016;1(3):211–22.
16. Putri RS. Program studi pendidikan bidan fakultas kedokteran universitas airlangga surabaya 2016. 2016. 76 p.
17. Arista DM, Puspitasari D, Utami S. DETERMINAN KEPUTUSAN ORANGTUA DALAM PEMBERIAN IMUNISASI MEASLES RUBELLA (MR) DETERMINANTS OF PARENT ' S DECISIONS IN IMMUNIZING dan kematian anak akibat Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I), di Indonesia melaksanakan kampanye imunisasi. Indones Midwifery Heal Sci J. 2020;4(1):82–9.