Majalah Kesehatan Masyarakat Aceh (MaKMA)

<http://ojs.serambimekkah.ac.id/index.php/makma>

HAMBATAN DAN *CUES TO ACTION* IBU TIDAK MEMENUHI IMUNISASI CAMPAK BAYI (STUDI DI DESA GROGOL, BANYUWANGI)

Khofifatul Islamiyah[✉], Mohammad Zainal Fatah

Departemen Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Fakultas Kesehatan Masyarakat,
PSDKU Universitas Airlangga di Banyuwangi.

[✉]Alamat Korespondensi: Fakultas Kesehatan Masyarakat, PSDKU Universitas Airlangga
di Banyuwangi / Email : khofifatul.islamiyah-2015@fkm.unair.ac.id

ABSTRAK

Angka cakupan imunisasi terjadi penurunan dari tingkat Nasional, Provinsi hingga Kabupaten Banyuwangi. Hampir 20% puskesmas di Banyuwangi belum mencapai target UCI. Puskesmas Mojopanggung merupakan puskesmas dengan angka cakupan terendah imunisasi campak yaitu sebesar 78,7%. Desa Grogol merupakan desa dengan angka cakupan imunisasi campak terendah yaitu hanya sebesar 62,3%. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui persepsi hambatan dan *cues to action* (isyarat untuk bertindak) ibu dalam tidak memenuhi imunisasi campak pada bayinya di desa Grogol Kecamatan Giri Banyuwangi. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif, menggunakan desain penelitian studi fenomenologi. Penentuan subyek penelitian menggunakan teknik purposive. Subyek penelitian sejumlah 10 orang informan utama dan 7 orang informan kunci. Cara pengambilan data yaitu melakukan *indepth interview* dengan menggunakan pedoman wawancara. Analisis data yang digunakan yaitu mulai transkrip, penyesuaian topik, klasifikasi, deskripsi makna, dan pelaporan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hambatan yang dirasakan informan, baik faktor intrinsik dan ekstrinsik. Persepsi ibu terkait *cues to action* (isyarat untuk bertindak) adalah dari media massa, dukungan keluarga, pengalaman pribadi dan pengalaman orang lain. Hambatan terbesar adalah kondisi anak yang sakit saat pelaksanaan imunisasi campak. Faktor terbesar pencetus tindakan adalah adanya larangan dari keluarga dan pengalaman buruk dari informan itu sendiri atau orang lain. Diperlukan inovasi dari petugas kesehatan dan perlu kegiatan sosialisasi pentingnya imunisasi campak kepada anggota keluarga.

Kata Kunci: *Cues To Action*, Hambatan, Imunisasi Campak.

OBSTACLES AND CUES TO ACTION MOTHER NOT FULFILLING THE MEASLES IMMUNIZATION OF THE BABY IN GROGOL VILLAGE, BANYUWANGI

ABSTRACT

Immunization coverage rates decreased from the National level, the Province, to Banyuwangi Regency. Nearly 20% of puskesmas in Banyuwangi have not yet reached the UCI target. Mojopanggung Health Center is a health center with the lowest coverage of measles immunization, which is 78.7%. Grogol is the village with the lowest measles immunization coverage of 62.3%. The purpose of this study was to determine maternal perceptions related to barriers and cues to action in not fulfilling measles immunization of the baby in Grogol village, Giri District, Banyuwangi Regency. This research is a qualitative research, using phenomenology study research design. Determination of research subjects using a purposive technique. The research subjects were 10 main informants and 7 key informants. The way to collect data is to conduct indepth interviews using interview guidelines. Analysis of the data used is transcripts, topic adjustments, classifications, description of meanings, and reporting. The results show that there are obstacles perceived by informants, both intrinsic and extrinsic factors. Mother's perception related to cues to action is from the mass media, family support, personal experience and the experiences of others. The biggest obstacle is the condition of sick carrying out measles immunization, and then the biggest of cues to action is the prohibition from the family and bad experiences from the informants themselves or others. Innovation needed from health workers and socialization activities need to be important for measles immunization to family members.

Keywords: Cues To Action, Obstacles, Measles Immunization.

PENDAHULUAN

Campak merupakan penyakit endemik di negara berkembang termasuk Indonesia, dan masih menempati urutan ke-5 penyakit yang menyerang terutama pada bayi dan balita^[1]. Tahun 2010 sampai tahun 2015 diperkirakan terdapat 23.164 kasus campak di Indonesia, namun jumlah tersebut masih lebih rendah dibandingkan angka sebenarnya di lapangan, mengingat masih banyaknya kasus yang tidak dilaporkan^[2]. Cara yang efektif untuk mencegah penyakit campak yaitu dengan imunisasi bayi pada usia 9 bulan. Hal tersebut sesuai dengan tujuan MDGs nomor 4 yaitu menurunkan angka kematian anak dapat melalui pelaksanaan imunisasi^[3].

Selama periode 2000-2013, imunisasi campak berhasil menurunkan 15,6 juta (75%) kematian akibat campak di Indonesia^[1]. Indonesia selama 2 tahun terakhir mengalami penurunan terkait angka cakupan imunisasi campak, yaitu 93% pada tahun 2016 turun menjadi 89,8% pada tahun 2017^[4]. Hal ini juga diikuti dengan adanya penurunan angka cakupan imunisasi campak di Jawa Timur selama 3 (tiga) tahun terakhir, yaitu mulai tahun 2015 hingga tahun 2017. Hampir 20% puskesmas di Banyuwangi tidak mencapai UCI campak yang sebesar 93%. Puskesmas Mojopanggung merupakan puskesmas dengan angka cakupan terendah untuk

imunisasi campak, yaitu hanya sebesar 78,7%^[5]. Desa Grogol merupakan salah satu wilayah kerja Puskesmas Mojopanggung yang memiliki capaian imunisasi campak terendah, yaitu hanya sebesar 62,3%. Hal tersebut sangat jauh dari target UCI desa yang harusnya 100%^[5]. Salah satu faktor yang perlu diperhatikan dalam imunisasi adalah kepatuhan jadwal imunisasi. Apabila ibu tidak patuh dalam mengimunisasi bayinya maka dapat berpengaruh terhadap kekebalan dan kerentanan bayi terhadap suatu penyakit^[6]. Berdasarkan penelitian lain didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan persepsi kerentanan/keseriusan dan isyarat untuk bertindak dengan kepatuhan ibu dalam pemberian imunisasi dasar pada balita^[7].

Sehubungan dengan hal tersebut maka peneliti berniat untuk meneliti lebih dalam terkait persepsi ibu terkait hambatan dan *cues to action* (isyarat untuk bertindak) dalam tidak memenuhi imunisasi campak pada bayinya. Munculnya penelitian ini diharapkan mampu menemukan solusi terkait permasalahan kesehatan yang saat ini masih terjadi di masyarakat. Selain itu, diharapkan mampu menjadi landasan pengambil keputusan dalam menentukan langkah-langkah strategis dalam upaya meningkatkan cakupan imunisasi campak di Banyuwangi, khususnya di desa Grogol Banyuwangi.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini merupakan jenis penelitian dengan metode deskriptif kualitatif. Penelitian ini menggunakan desain fenomenologi, yang menjelaskan persepsi ibu terkait hambatan dan *cues to action* (pencetus tindakan) dalam memenuhi imunisasi campak bayinya di desa Grogol Banyuwangi. Subyek

dalam penelitian ini diambil secara *purposive*, yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan ciri-ciri tertentu yang mempunyai hubungan erat dengan ciri-ciri populasi berdasarkan tujuan penelitian.

Informan merupakan ibu yang memiliki balita dan tidak memenuhi imunisasi campak dan pihak yang terlibat dalam kegiatan imunisasi

campak. Cara pengambilan data dengan melakukan wawancara mendalam dan menggugurkan pedoman wawancara sebagai instrumen penelitian. Peneliti juga menggunakan alat bantu lain seperti catatan lapangan, kamera, dan

HASIL

Berdasarkan hasil penelitian terkait karakteristik informan utama [Tabel. 1] dapat diketahui bahwa usia informan yang beragam, yaitu usia termuda adalah 19 tahun dan usia tertua adalah 42 tahun. Kemudian untuk jumlah anak para informan utama terbanyak adalah memiliki anak 2 yaitu sejumlah 4 informan, 3 informan memiliki 1 anak, 2 informan yang memiliki 3 anak, dan 1 informan yang memiliki 4 anak. Lebih dari setengah informan berpendidikan terakhir SD (6 orang), SMP (3 orang) dan 1 orang lulusan D-IV. Terdapat 2 informan yang bekerja yaitu seorang bidan dan pedagang, sedangkan 8 informan lainnya tidak bekerja / Ibu Rumah Tangga (IRT). Selain itu, pendapatan keluarga per bulan para informan sangat beragam, penghasilan terendah adalah Rp. 1.000.000, dan tertinggi adalah Rp. 6.000.000.

Berdasarkan hasil penelitian terkait karakteristik informan kunci [Tabel. 2] menunjukkan bahwa informan kunci yaitu kader kesehatan dari beberapa dusun di Desa Grogol sebagai orang yang mengetahui perkembangan masyarakat, khususnya ibu-ibu dalam memenuhi kesehatan anaknya, sedangkan informan kunci yang ahli dalam program imunisasi dan berperan dalam memberikan informasi kesehatan di masyarakat adalah bidan desa wilayah Grogol.

a. Persepsi Ibu Terkait Hambatan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai persepsi hambatan ibu tidak memenuhi imunisasi campak bayinya

tape recorder. Sebelum wawancara, peneliti menyertakan pedoman persetujuan penelitian dan *informed consent* sebagai bentuk persetujuan informan untuk diwawancara.

adalah, jawaban dari informan utama sangat bervariasi, baik dari faktor intrinsik ataupun ekstrinsik. Beberapa informan mengaku bahwa hambatan dalam imunisasi campak anaknya saat bayi adalah karena anak mereka dalam kondisi sakit panas. Berikut penjelasan secara lengkapnya:

“Arek iki yo mbak kok ndilalah pas waktunya suntikan itu mesti panas, tapi tetep tak bawa ke posyandu kan mbak biar bidane ngerti. Terus kata bidane ya nggak boleh diimunisasi dulu (RSD, 25 Tahun)”

“Hambatannya itu pas mau diimunisasi campak itu anak saya kan panas mbak, jadi nggak boleh diimunisasi sama bidane.” (EDG, 30 Tahun)

“Anak saya ini mbak kalau mau diimunisasi kok mesti badannya ngangeti, jadi ya daripada beresiko mending jangan dulu wes, soalnya kan kalau diimunisasi harus bener-bener sehat anaknya.” (NRA, 27 Tahun)

“Ooh iya pas itu, ini sakit ak mbak panas.” (MST, 35 Tahun)

Informan utama lainnya juga bercerita bahwa hambatan mereka adalah karena jarak posyandu yang jauh dan tidak ada kendaraan, sehingga informan merasa capek dan malas jika harus jalan. Ada pula yang mengaku bahwa telat membawa ke posyandu saat imunisasi campak, sehingga harus membawa anaknya ke polindes untuk pelaksanaan imunisasi campak susulan. Akan tetapi hal tersebut tidak dilakukan

karena alasan jarak rumahnya dengan polindes yang jauh. Bahkan ia bercerita meskipun jarak posyandu dekat tetapi jika waktunya posyandu si ibu terkadang merasa malas. Cuplikan hasil wawancara berikut dapat menjadi bukti hambatan dalam mengimunisasi campak anaknya saat bayi:

“Bengen iku ning kono posyandune adoh, awang-awangen jadi males. (Dulu itu posyandu nya sangat jauh, bikin malas).” (LTF, 22 Tahun)

“Nek posyandune yo aktif mbak, mung adoh kan tempate. Arep mlaku yo adoh mbak kesel. (kalau posyandunya ya aktif mbak, jauh kan tempatnya. Mau jalan ya jauh mbak capek).” (SDR, 34 Tahun)

“Posyandunya ya deket sini mbak di rumah pak RT, tapi ya kadang saya belum mandi, males juga mau pergi, jadinya ya begitu mbak telat. Kalau telat imunisasi disuruh pergi ke balai desa grogol. Yang deket aja males, apalagi disuruh ke balai desa hahaha).” (SLR, 33 Tahun)

Selain itu, terdapat pula informan yang bercerita bahwa hambatan mereka adalah adanya larangan dari suami. Menurutny sang suami melarang karena sebelumnya setelah sang anak diimunisasi DPT menjadi panas dan rewel, sehingga suami merasa terganggu dan tidak bisa beristirahat setelah pulang kerja. Berikut penjelasannya:

“Iki bapake sing pati oleh anake disuntik iku mbak. Biyen iku tau suntik DPT, iku ae oleh nyolong-nyolong mbak, terus pas mari disuntik semalem iku nangis terus.(ini bapaknya nggak ngebolehin anaknya disuntik mbak. Dulu itu pernah mbak suntik DPT, itu juga diam-diam mbak. Terus waktu selesai

disuntik nangis terus semalam.).” (SDR, 34 Tahun)

Cerita informan di atas didukung dengan pernyataan informan kunci. Mereka menjelaskan bahwa hambatan ibu tidak mengimunisasi campak anaknya saat bayi adalah karena dilarang suami. Hal ini di perkuat dengan melakukan tanda tangan pernyataan bahwa menolak imunisasi, bahkan ada juga yang marah sampai membawa alat tajam dan menyodorkan ke bidan dan kader yang mendatangi rumahnya. Berikut kuotasi hasil wawancara:

“Ada di sebelah selatan sana, suaminya yang menolak, marah ke kader sampek mau dibacok ya mbak. waktu itu sama bu bidan.” (ASH, 37 Tahun)

“Dulu bu bidan pernah datang ke rumahnya tapi ditolak, terus juga orang tua yang nolak itu tanda tangan pernyataan gitu” (SIA, 32 Tahun)

Ada juga informan yang memberikan jawaban yang berbeda. Menurut pengakuan informan tersebut, hambatan dirinya untuk mengimunisasi campak anaknya adalah karena sakit hati. Alasan informan sakit adalah karena anaknya dibilang gizi buruk. Menurut informan, selama ini ia telah menjaga asupan makanan dan ASI sang anak, dengan adanya perkataan tersebut informan merasa sakit hati dan malu sehingga enggan untuk pergi ke posyandu. Berikut cuplikan hasil wawancara:

“Saya sakit hati mbak. anak saya ini gimana ya pertumbuhannya ya normal, tapi itu mbak timbangannya kurang jadi dibilang gizi buruk. Bilangnya itu juga di banyak orang, ya kan saya sakit hati mbak. Mulai itu wes saya nggak pernah ke posyandu.” (HTM, 19 Tahun)

b. Persepsi Ibu Terkait *Cues to Action* (isyarat untuk bertindak)

1. Media massa

Berdasarkan hasil *indepth interview* ada 1 orang informan yang menyatakan bahwa setelah melihat berita di media sosial semakin mendorong untuk tidak memberikan imunisasi campak anaknya. Berikut kuotasi hasil wawancara :

“Ya pernah kan waktu itu mbak ada berita yang anaknya meninggal habis diimunisasi, itu kan orang Kalipuro sini ini mbak, beritanya kan nyebar di facebook, ya waktu itu wes saya jadi takut mbak imunisasi anak saya, ya kan takutnya gitu ada efek sampingnya gitu itu.” (YNT, 26 Tahun)

Sementara informan lainnya memberikan pernyataan yang berbeda. Ada yang mengatakan bahwa dengan adanya informasi di televisi orang-orang bisa ebih tau tentang imunisasi. Ada juga informan yang setelah melihat kejadian di televisi dan di *facebook* menjadi khawatir karena anaknya tidak diimunisasi. Berikut kuotasi hasil wawancara:

“Ya kalau liat di tv ada anak kena campak saya ya takut mbak, makanya ini anak saya kan telat jadi saya khawatir.” (RSD, 25 Tahun)

Pernyataan informan di atas didukung oleh pernyataan informan kunci, ada yang menyebutkan bahwa media sosial dapat mempengaruhi persepsi ibu-ibu, bahkan menurut informan kunci tersebut ibu-ibu tersebut tidak mengetahui kebenaran dari berita tersebut. Berikut hasil wawancaranya:

“Waktu itu ada berita di facebook, ada bayi yang sakit setelah diimunisasi sampai meninggal. Kejadiannya dekat sini di Kalipuro. Ya gara-gara itu posyandu jadi sepi, ndak mau diimunisasi”. (SIA, 32 Tahun)

“Kalau berita-berita gitu ya sering di grup wa, tapi kan kadang hal-hal seperti itu belum pasti kebenarannya ya mbak. Yaa bisa jadi mereka ndak paham dan langsung terima berita gitu tanpa tau kebenarannya.” (HST, 40 Tahun)

2. Dukungan keluarga (suami, orang tua, mertua)

Beberapa informan mendapat dukungan penuh dari keluarga, akan tetapi ada beberapa informan yang tidak diperbolehkan baik dari suami, orang tua atau mertua. Berikut kuotasi hasil wawancara informan:

“Ya kalau suami saya sebenarnya dukung, tapi orang tua yang gak ngebolehin.” (LTF, 22 Tahun)

Menurut penjelasan informan di atas tidak adanya dukungan dari salah satu anggota keluarga merupakan pencetus tindakan tidak memenuhi campak anaknya saat bayi. Menurutnya, suaminya mendukung agar anaknya diimunisasi, akan tetapi dari orang tua yang kurang mendukung bahkan melarangnya. Hal ini diperkuat dengan pendapat informan kunci. Berikut cuplikan wawancara:

“Karena ya itu tadi dari lingkungan, terus dukungan keluarganya kurang biasanya dari mbah-mbah nya itu tapi ya nggak semua gitu. Tapi

kalau di guwo itu ya masih ada yang gitu.” (RNI, 34 Tahun)

“Lebih banyak itu mempengaruhi ke cucunya, maksudnya ya nenek-neneknya itu bilang ke anaknya kalo jaman dulu gaka da imunisasi tapi tetap sehat, jadi ya otomatis anaknya jadi ngikut ya” (SGH, 42 Tahun)

Selain itu, ada beberapa informan yang mengaku bahwa mereka mendapat dukungan dari keluarganya. Berikut cuplikan hasil wawancara:

“Kalau suami saya ya mendukung mbak, tapi dia kan kerja jadi kalau saya mau ajak imunisasi itu dia kan nggak bisa, lagian kerjanya jauh mbak, seminggu sekali kadang baru pulang.” (MST, 35 Tahun)

“Bapaknya ini ya mendukung, artinya tidak melarang. Tapi kalau disuruh mengantarkan tidak mau karena kan capek pulang kerja istirahat” (SLR, 33 Tahun)

Berdasarkan penjelasan informan di atas dapat diketahui bahwa MST (35 Tahun) dan SLR (33 Tahun) meskipun suami mereka tidak melarang, namun sang suami tidak dapat mengantarkan untuk melakukan imunisasi susulan karena sang suami kerja.

3. Pengalaman Pribadi

Berdasarkan hasil wawancara, alasan mereka tidak mengimunisasi campak anaknya dikarenakan pengalaman dari anak sebelumnya. Berikut kutasi hasil wawancara :

“Polahe mbak e iki pernah biyen enak-enak dulin moro-moro terus disuntik ambek

bidane. Mbak e iku langsung panas seminggu gak ilang-ilang (Karena kakaknya ini ddulu pernah enak-enak main terus disuntik sama bidannya. Kakaknya ini langsung panas seminggu tidak hilang-hilang).” (SDR, 34 Tahun)

“Ya kan yang pertama gitu mbak abis diimunisasi sakit 2 hari tapi sembuh, kalau yang kecil ini rewel mbak lama kalau sakit, kadang 1 minggu gitu.” (EDG, 30 Tahun)

“Kakaknya ini dulu nggak pernah diimunisasi mbak, tapi ya besar sehat hahaha..jadinya ya ndak apa-apa).” (SLR, 36 Tahun)

Hasil wawancara di atas menceritakan bahwa salah satu penyebab tidak memenuhi imunisasi campak anaknya saat bayi adalah karena pengalaman pribadi ibu saat memiliki anak yang pertama. Ada yang menceritakan pengalaman anak pertamanya yang sakit panas selama seminggu setelah diimunisasi. Lain informan yang menceritakan kondisi anak-anaknya yang telah tumbuh besar dan sehat meskipun tidak pernah diimunisasi.

4. Pengalaman Orang Lain

Salah satu penyebab ibu tidak mengimunisasi campak anaknya saat bayi adalah karena mendengar pengalaman dari orang lain. Banyak yang mengaku bahwa mereka sering mendengar cerita dari tetangga nya yang menceritakan kondisi anaknya menjadi sakit setelah diimunisasi. Berikut hasil kutasi wawancara:

“Ya banyak orang-orang itu cerita, kayak kasih peringatan

gitu, awas kalau diimunisasi anaknya jadi panas, gitu..” (YNT, 36 Tahun)

“Pengalaman dari orang ya ada mbak, waktu itu ada cerita anak abis diimunisasi itu meninggal. Kalau menurut saya ya mungkin bidannya nggak tau anak itu lagi nggak fit, kan kalau diimunisasi harus kondisinya fit mbak, nah itu mungkin nggak ditanya dulu.” (NRA, 27 Tahun)

Menurut penjelasan informan di atas adanya cerita atau pengalaman dari orang lain merupakan salah satu penyebab mereka tidak mengimunisasi campak anaknya. Rata-rata cerita yang mereka dapatkan dari orang lain adalah kondisi anak akan menjadi panas ketika setelah diimunisasi. Hal ini didukung dengan pernyataan informan kunci. Berikut penjelasan

informan kunci terkait pengalaman orang lain:

“Kalau itu mungkin pernah diceritain tetangga, anakku mbok mari disuntik kejang ngono mbak.” (ASH, 37 Tahun)

“Iya ibunya itu banyak yang nggak paham mbak, kadang yang ditakutkan itu kan kata tetangganya nanti panas terus anaknya jadi rewel nggak mau gitu.” (ULF, 42 Tahun)

“Ya padahal kebanyakan imunisasi kan gitu ada efek sampingnya itu. Jadi ya itu yang beredar di masyarakat opini mereka ya itu setelah diimunisasi jadi demam gitu, terus orang tuanya juga kan gak omes kalau anaknya rewel, satu rumah kalau ada anak rewel kan satu rumah sibuk ya.” (SGH, 42 Tahun)

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian diatas merupakan faktor-faktor penyebab ibu tidak memenuhi imunisasi campak bayinya. Salah satu teori yang dapat menjelaskan alasan terkait sedikitnya orang yang berpartisipasi dalam program kesehatan untuk mencegah suatu penyakit adalah teori *Health Belief Model*. Teori *HBM* merupakan teori perubahan perilaku dan model psikologis yang digunakan untuk memprediksi perilaku kesehatan dengan berfokus pada persepsi dan kepercayaan individu terhadap suatu penyakit^[8]. Beberapa variabel dalam teori *HBM* yang akan dibahas dalam jurnal ini adalah persepsi ibu terkait hambatan dan *cues to action* (isyarat untuk bertindak).

1. Persepsi Ibu Terkait Hambatan

Persepsi hambatan adalah rintangan yang dirasakan ibu ketika ibu hendak mengambil keputusan untuk mengimunisasikan bayinya. Hasil penelitian didapatkan bahwa hambatan ibu tidak patuh dalam memenuhi imunisasi campak bayinya adalah karena kondisi anak yang sakit, adanya larangan dari keluarga, jarak yang jauh, dan sakit hati kepada tenaga kesehatan. Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya, bahwa hambatan ibu tidak melengkapi imunisasi adalah karena adanya hambatan jarak, kecemasan ibu, larangan dari keluarga untuk memenuhi imunisasi campak bayinya^[9].

Berdasarkan hasil penelitian beberapa informan mengatakan bahwa alasan mereka tidak memenuhi

imunisasi campak bayinya karena sakit panas. Pernyataan tersebut dibenarkan oleh peneliti terdahulu, bahwa imunisasi harus ditunda jika anak sakit sampai sang anak sembuh dari penyakitnya dan tidak demam lagi^[10]. Beberapa informan lain mengatakan bahwa adanya larangan dari keluarga membuat ibu tidak dapat mengimunisasi campak bayinya. Alasan dari keluarga yang melarang adalah keluarga merasa khawatir jika sang anak akan menjadi sakit setelah diimunisasi. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang mengungkapkan bahwa adanya efek samping dari vaksinasi influensi membuat rendahnya vaksinasi ini di Hong Kong^[11].

Hambatan yang dirasakan merupakan prediktor yang signifikan dengan vaksinasi. Berkaitan perilaku baru yang akan diadopsi, seseorang harus percaya bahwa manfaat dari perilaku baru lebih besar daripada konsekuensi melanjutkan perilaku lama^[12]. Hal ini memungkinkan hambatan yang harus diatasi dan perilaku baru yang akan diadopsi^[13].

Misalnya dari pengalaman orang tua bahwa dirinya dulu tidak mendapat imunisasi namun sehat, dan dia harus melakukan tindakan baru yaitu melakukan tindakan imunisasi kepada anaknya. Selain itu, dia harus percaya bahwa hambatan dan konsekuensi imunisasi lebih kecil daripada melakukan tindakan pencegahan lainnya misalnya menjaga kebersihan, sehingga perlu ditanamkan pemahaman kepada ibu tentang perbedaan perilaku lama dan perilaku baru tersebut serta penyebaran penyakit di lingkungannya sehingga ibu juga dapat menjelaskan pada pembuat keputusan dalam rumah tangganya bahwa hambatan tersebut lebih kecil dari manfaat yang akan didapatkan dari tindakan vaksin.

2. Persepsi Ibu Terkait *Cues to Action* (Isyarat untuk Bertindak)

Berdasarkan hasil penelitian terdapat penyebab ketidakpatuhan ibu dalam memenuhi imunisasi campak bayinya akibat adanya anjuran dari orang lain atau keluarga. Selain itu, informasi atau berita yang beredar melalui media sosial juga dapat mempengaruhi ibu tidak memenuhi imunisasi campak bayinya. Isyarat untuk bertindak (*cues to action*) dinilai dari ada tidaknya ajakan atau anjuran imunisasi yang diterima atau didengar ibu dari media (televisi, koran, majalah atau poster kesehatan), tokoh masyarakat (lurah, kader atau guru agama) maupun tokoh kesehatan (dokter, bidan atau perawat)^[14]. Secara statistik isyarat untuk bertindak tidak berhubungan dengan status imunisasi balita, hal ini disebabkan karena umumnya ibu telah menerima isyarat untuk bertindak ini (93,6%) yang sebagian besar didapatkan dari tokoh kesehatan namun status imunisasi anak mereka tidak lengkap bahkan tidak pernah diimunisasi^[14].

Berdasarkan hasil penelitian juga menyebutkan bahwa kader kesehatan bahkan bidan desa telah mengajak dan menjemput ke rumahnya, akan tetapi hal tersebut tidak membuat ibu mau untuk mengimunisasi campak bayinya. Isyarat untuk bertindak adalah prediktor yang signifikan terhadap vaksinasi anak. Ajakan atau anjuran untuk mengimunisasikan anak dari media dan tokoh masyarakat juga tokoh kesehatan tidak diindahkan oleh ibu dalam penelitian ini karena adanya berbagai hambatan yang dirasakan^[12].

Penelitian juga didapatkan hasil bahwa faktor isyarat untuk bertindak informan tidak memenuhi imunisasi campak adalah karena adanya pengalaman dari dirinya sendiri atau orang lain. Adanya berbagai masalah

penyakit bahkan kematian yang muncul di sekitar lingkungan ibu dan ibu menganggap hal itu disebabkan oleh adanya vaksinasi, sehingga ada ketakutan ibu untuk mengimunitasikan

anaknya, juga ibu merasa anaknya akan baik-baik saja tanpa vaksinasi berdasarkan pengalamannya dahulu^[9].

PENUTUP

Hambatan terbesar ibu dalam tidak memenuhi imunisasi campak bayinya adalah karena kondisi anak yang sakit saat pelaksanaan imunisasi campak. Kemudian juga karena faktor ibu yang tidak merasa perlu untuk mengimunitasi campak bayinya, sehingga timbul rasa malas dan enggan membawa anaknya ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan imunisasi campak. Faktor terbesar pencetus tindakan informan adalah adanya larangan dari keluarga, baik dari suami atau orang tua, selain itu adanya pengalaman buruk dari informan itu sendiri atau orang lain.

Adanya penelitian ini diharapkan tenaga kesehatan dapat melakukan inovasi dengan metode jemput bola, sehingga ibu yang tidak dapat

menjangkau layanan kesehatan dapat merasakan manfaat layanan kesehatan. Kemudian juga diperlukan adanya kegiatan penyuluhan dengan sasaran anggota keluarga (suami, orang tua), karena berdasarkan hasil yang didapat bahwa masih banyak keluarga yang melarang karena tidak mengetahui manfaat dari imunisasi bagi sang bayi.

Penelitian ini masih memiliki beberapa kekurangan yang disebabkan dari penggunaan variabel dalam melakukan penelitian. Oleh karena itu, diharapkan adanya penelitian lanjutan yang dapat melengkapi dan menyempurnakan fokus dalam penelitian ini untuk mengetahui penyebab lain dengan menggunakan variabel penelitian yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes R.I. Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015. Kementerian Kesehatan RI, Jakarta: (2015).
2. Kemenkes R.I. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016. Kementerian Kesehatan RI, Jakarta: (2016).
3. Direktorat Surveilans, Imunisasi, Karantina dan Kesehatan Matra dan Direktorat Jenderal PP & PL Kemenkes. Program Imunisasi Ibu hamil, Bayi, dan Bayi di Indonesia. Kementerian Kesehatan RI, Jakarta: (2015).
4. Kemenkes R.I. Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017. Kementerian Kesehatan RI, Jakarta: (2017).
5. Dinkes Banyuwangi. Profil Kesehatan Banyuwangi Tahun 2017. Dinas Kesehatan, Banyuwangi: (2017).
6. Ranuh, dkk., Pedoman Imunisasi di Indonesia. Ikatan Dokter Anak Indonesia. Jakarta: (2005).
7. Putri, R.S.. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Dalam Pemberian Imunisasi Dasar Pada Balita Di Dukuh Pilangbangau Desa Sepat Masaran Sragen. [Skripsi]. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, Surabaya: (2016).
8. Noorkasiani, dkk., Sosiologi Keperawatan. EGC. Jakarta: (2009).
9. Puri, Y.E., dkk. Analysis Of The Effect Of Maternal Perception On Completeness Of Child Immunization Status With Health Belief Model. Universitas Sebelas Maret Surakarta. [Online Journal]. (2016):1(3):211-222. [Diakses 17 Mei 2019]. Available at: <https://doi.org/10.26911/thejhp.2016.01.03.08>.
10. Andrianto, P., Imunisasi dalam Praktek. Penerbit Hipokrates. Jakarta: (1992).
11. Lau JT, Mo PK, Cai YS, Tsui HY, Choi KC. Coverage and Parental Perceptions of Influenza Vaccination Among Parents of Children Aged 6 To 23 Months In Hong Kong. BMC Public Health. Hong Kong: (2013).
12. Cheng, J.K., Fox SA, Cantrell C.H, Stockdale SE, Kagawa-Singer M. Health Disparities and Prevention: Racial/Ethnic Barriers To Flu Vaccinations. Journal of Community Health. (2007).
13. Priyoto. Teori Sikap dan Perilaku dalam Kesehatan. Nuha Medika. Yogyakarta: (2013).
14. Ary, D., dkk. 2012. Pemanfaatan Imunisasi di Kelurahan Pampang Kecamatan Panakkukang Kota Makassar (Pendekatan Health Belief Model). Universitas Hasanuddin. Makassar: (2012).
15. Rafsanjani, T. M. (2018). Pengaruh individu, dukungan keluarga dan sosial budaya terhadap konsumsi makanan ibu muda menyusui (Studi kasus di Desa Sofyan Kecamatan Simeulue Timur Kabupaten Simeulue). *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 3(2), 124-131.

LAMPIRAN

Tabel. 1 Karakteristik Informan Utama

Informan Utama	Inisial	Usia (tahun)	Jumlah Anak	Alamat (Dusun)	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan	Pendapatan Keluarga per bulan
Informan 1	LTF	22	1	Guwo	SMP	IRT	Rp. 1.000.000
Informan 2	SDR	34	2	Guwo	SMP	IRT	Rp. 1.000.000
Informan 3	RSD	25	2	Laos	SD	IRT	Rp. 3.000.000
Informan 4	HTM	19	1	Rupi	SD	IRT	Rp. 2.500.000
Informan 5	YNT	36	2	Krajan	SMP	IRT	Rp. 1.500.000
Informan 6	NRA	27	1	Lebak	D-IV	Bidan	Rp. 3.000.000
Informan 7	ISN	42	4	Plinggihan	SD	Pedagang	Rp. 6.000.000
Informan 8	MST	35	2	Kopen Dukuh	SD	IRT	Rp. 6.000.000
Informan 9	SLR	36	3	Kopen Dukuh	SD	IRT	Rp. 3.600.000
Informan 10	EDG	30	3	Kopen Dukuh	SD	IRT	Rp. 2.100.000

Tabel. 2 Karakteristik Informan Kunci

Informan Kunci	Inisial	Usia (tahun)	Peran
Informan kunci 1	ASH	37	Kader Dusun Guwo
Informan kunci 2	ULF	42	Kader Dusun Rupi
Informan kunci 3	INY	36	Kader Dusun Laos
Informan kunci 4	SGH	42	Kader Dusun Krajan
Informan kunci 5	SIA	32	Kader Ubred, Kopen dukuh
Informan kunci 6	HST	40	Kader Dusun Kopen dukuh
Informan kunci 7	RNI	34	Bidan Desa Grogol