

**FAKTOR PENGHAMBAT PELAKSANAAN IMUNISASI DASAR PADA
PUSKESMAS SIMPANG TERITIT KECAMATAN
WIH PESAM KABUPATEN BENER MERIAH**

*Inhibiting Factors Of Basic Immunization Immunization At Simpang
Teritit Puskesmas, Sub-District Wih Pesam, Bener Meriah Regency*

Karmila¹, Donal Nababan², Frida Lina Tarigan³

¹²³ Universitas Sari Mutiara Indonesia Jalan Kapten Muslim No. 79 Medan

¹karmila.tc@gmail.com,²nababandonal@gmail.com,³frida_tarigan@yahoo.co.id

ABSTRAK

Pelayanan Imunisasi di seluruh negara dapat berisiko dan keuangan dapat mengalami kerugian berjuta-juta dolar. Hal ini bukan hanya teori, tapi hal itu telah terjadi. Untuk mencegah atau menghindari ancaman dari kegagalan yang besar itu, maka peralatan perlu diadakan, dioperasikan dan dipelihara sesuai standar internasional tertinggi, dan vaksin harus ditangani secara rinci. Imunisasi anak adalah pemberian vaksin kepada anak untuk mencegah penularan penyakit tertentu. Tujuan Penelitian adalah Untuk mengetahui Faktor Penghambat Pelaksanaan Imunisasi Dasar pada Puskesmas Simpang Teritit Kecamatan Wih Pesam Kabupaten Bener Meriah Tahun 2021. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif naratif. Informan dalam penelitian ini berjumlah 6 orang ibu yang memiliki balita sebelum usia 1 tahun, 1 orang kader dan 1 orang petugas tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Simpang Teritit kecamatan Wih Pesam Kabupaten Bener Meriah. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Puskesmas Teritit Kecamatan Wih Pesam Kabupaten Bener Meriah. Dari hasil penelitian ini menunjukkan Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan terhadap 6 informan menyebutkan bahwa tatus pekerjaan sebagai petani maupun ibu rumah tangga menjadi faktor untuk penghambat pelaksanaan imunisasi dasar karena pada umumnya ibu yang bekerja memiliki waktu lebih sedikit untuk bersama dengan anak-anaknya. Pengetahuan yang rendah yang menyebabkan ibu tidak membawa anaknya imunisasi, Suami tidak mendukung ibu untuk melakukan imunisasi dasar karena kurangnya pengetahuan dari suami. Kepercayaan terhadap pelayanan imunisasi (Nakes) dapat menjadi pemicu hilangnya kepercayaan tersebut dalam pelayanan imunisasi dasar. Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi Diharapkan kepada tenaga kesehatan dapat selalu membuat media promosi kesehatan misalnya poster, liflet, brosur dan spanduk yang lebih menarik yang dapat meningkatkan wawasan dan pengetahuan masyarakat pada umumnya dan ibu balita pada khususnya.

Kata Kunci: Imunisasi, Pengetahuan, Status Pekerjaan, Kepercayaan

ABSTRACT

Immunization services across the country can be risky and financial losses can be millions of dollars. This is not just a theory, it has happened. To prevent or avoid the threat of such a major failure, equipment needs to be procured, operated and maintained to the highest international standards, and vaccines must be handled in detail. Child immunization is the administration of vaccines to children to prevent the transmission of certain diseases. The purpose of the study was to determine the inhibiting factors for implementing basic immunization at the Simpang Teritit Health Center, Wih Pesam District, Bener Meriah Regency in 2021. The type of research used in this study was a narrative qualitative research. The informants in this study were 6 mothers who had toddlers before the age of 1 year, 1 cadre and 1 health worker at the Simpang Teritit Health Center, Wih Pesam District, Bener Meriah Regency. This research was conducted in the Teritit Public Health Center, Wih Pesam District, Bener Meriah Regency. The results of this study indicate that based on the results of interviews conducted with 6 informants, it is stated that work status as a farmer or housewife is a factor that hinders the implementation of basic immunization because in general working mothers have less time to be with their children. Low knowledge that causes mothers not to bring their children to immunization, husbands do not support mothers to carry out basic immunizations because of lack of knowledge from husbands. Trust in immunization services (Nakes) can trigger the loss of trust in basic immunization services. With this research, it is hoped that it can be an input for health workers. It is hoped that health workers can always make health promotion media such as posters, leaflets, brochures and banners that are more attractive which can increase the insight and knowledge of the community in general and mothers of toddlers in particular.

Keywords: *Immunization, Knowledge, Employment Status, Trust*

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan salah satu indikator kesejahteraan bagi suatu bangsa disamping indikator ekonomi dan indikator pendidikan. Setiap bangsa wajib mewujudkan derajat kesehatan bagi masyarakat sebagaimana yang diamanatkan piagam Alma Ata 1978 oleh Organisasi Bangsa Sedunia atau World Health Organization (WHO). Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), pada tahun 2018 ada sekitar 20 juta anak di dunia yang tidak mendapatkan imunisasi lengkap, bahkan ada yang tidak mendapatkan imunisasi sama sekali. Padahal Untuk mendapatkan kekebalan komunitas (*herd Immunity*) dibutuhkan cakupan imunisasi yang tinggi (paling sedikit 95%) dan merata. Akan tetapi, saat ini masih banyak anak Indonesia yang belum mendapatkan imunisasi lengkap. Bahkan ada pula anak yang tidak pernah mendapatkan imunisasi sama sekali sejak lahir (Kemenkes RI Dirjen P2P, 2020).

Program imunisasi merupakan salah satu upaya untuk melindungi penduduk terhadap penyakit tertentu. Program imunisasi diberikan kepada populasi yang dianggap rentan terjangkit penyakit menular, yaitu bayi, anak usia sekolah, wanita usia subur, dan ibu hamil. Setiap bayi wajib mendapatkan lima imunisasi dasar lengkap yang terdiri dari ; 1 dosis BCG, 3 dosis DPT-Hb-Hib, 4 dosis polio, 3 dosis hepatitis B, dan 1 dosis campak.³ Keberhasilan bayi dalam mendapatkan lima jenis imunisasi dasar diukur melalui indikator imunisasi dasar lengkap sebagai landasan untuk mencapai komitmen internasional yaitu Universal Child Immunization (UCI). UCI secara nasional dicapai pada tahun 1990, yaitu cakupan DPTHbHib 3, Polio 3 dan Campak minimal 80% sebelum umur 1 tahun, sedangkan cakupan untuk DPT-Hb-Hib 1, Polio 1 dan BCG minimal 90%. Terdapat 2-3 juta kematian anak di dunia setiap tahunnya dapat dicegah dengan pemberian imunisasi, namun sebanyak 22,6 juta anak di seluruh dunia tidak terjangkau imunisasi rutin. Di Indonesia lebih dari 13% anak usia 0-11 bulan belum mendapatkan imunisasi dasar secara lengkap (Esposito et al., 2020)

Data cakupan Imunisasi pada bulan Januari sampai April 2020 yang dibandingkan dengan 2019 pada kurun waktu yang sama menunjukkan penurunan mulai dari 0.5% sampai dengan 87%. Pada cakupan OPV4, penurunan paling besar terjadi di bulan April 2020 dibandingkan April 2019 yaitu sebesar 46.5%. Penilaian risiko terhadap transmisi polio juga telah dilakukan dengan menggunakan tools WHO berdasarkan data 2019. Terdapat 23 provinsi di Indonesia masih dalam kategori risiko tinggi, salah satunya di provinsi Kalimantan Utara yang berbatasan langsung dengan Malaysia dimana KLB polio cVDPV tipe 1 dan 2 sedang terjadi di Sabah, Malaysia. Sementara itu, cakupan OPV4 pada tahun 2019 di Kalimantan Utara adalah 76.2%.

Menurut data profil Dinas Kesehatan Kabupaten Bener Meriah Bulan Desember 2020 dari 13 Puskesmas di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan di dapatkan 6511 sasaran balita, jumlah balita yaitu 3371 balita. Presentasi dari cakupan imunisasi dasar dari 13 Puskesmas tersebut yaitu HB0 86,4%, HB (1-7 hari) 0.8%, BCG 6,9%, Polio 8,0%, DPT, HB-Hib (1) 8,0%, Polio 2 7,0%, DPT, HB-Hib (2) 7,1%, Polio 3 7,3%, DPT (3) 6,6%, Polio 4 9,9% dan Imunisasi lengkap 73,3% (Dinkes, 2020).

Puskesmas Simpang Teriti membawahi 9 Desa / Kelurahan diantaranya Desa Gegerung, Jamur Uluh, Suka Ramai Atas, Merie Satu, Simpang Teritit, Bukit Pepanyi, Suka Ramai bawah, Syurajadi dan Jamur Ujung. Cakupan pencapaian program imunisasi di Puskesmas simpang Teritit pada tahun 2019 yakni HB0 (47,7%), BCG (76,6%), DPT1+HB1 (0%), DPT3+HB3 (0%), Polio4 (0%), dan Campak (43%). Desa UCI adalah dimana Desa $\geq 80\%$ dari jumlah bayi yang ada I desa tersebut sudah mendapat imunisasi dasar lengkap dalam waktu satu tahun. Di Puskesmas Simpang Teritit pencapaian desa UCI mencapai 66,7% (Teritit, 2019).

Faktor penghambat pelaksanaan imunisasi dasar yaitu rumor yang salah tentang imunisasi, masyarakat berpendapat imunisasi menyebabkan anaknya menjadi sakit, cacat atau

bahkan meninggal dunia, pemahaman masyarakat terutama orang tua yang masih kurang tentang imunisasi, dan motivasi orang tua untuk mem berikan imunisasi pada anaknya masih rendah. *Black Campaign* anti imunisasi saat ini ‘gencar’ terjadi pada beberapa daerah di Indonesia, baik melalui seminar maupun talkshow anti imunisasi. Selain melalui kegiatan secara umum, mereka melakukan gerakan pula melalui media sosial seperti twitter, facebook, milis, atau blog. Halal-haram vaksin, konspirasi Negara barat & Yahudi, dan efek samping vaksin yang dapat menyebabkan cacat, autisme, atau bahkan kematian menjadi isu utama yang diusung oleh kelompok anti imunisasi ini. Peran seorang ibu dalam program imunisasi sangat penting, sehingga pemahaman tentang imuunisasi sangat diperlukan. Begitu juga dengan pengetahuan, kepercayaan dan perilaku kesehatan orang tua. Kurangnya sosialisasi dari petugas kesehatan menyebabkan masalah rendahnya pengertian, pemahaman dan kepatuhan ibu dalam program imunisasi (Triana, 2015).

Dari survey awal yang dilakukan peneliti terhadap pemegang program imunisasi yang ada di Puskesmas melalui wawancara langsung, dari 9 Desa yang ada di wilayah kerja Puskesmas Simpang Teritit hanya 7 desa yang mau melaksanakan imunisasi dasar ini, sementara 2 Desa lagi tidak berkenan untuk dilakukannya imunisasi dasar ini dengan berbagai macam alasan diantaranya pihak Puskesmas tidak mendatangi langsung, padahal pada kenyataannya pihak puskesmas telah melakukan strategi agar program imunisasi ini dapat berjalan, hal-hal yang dilakukan Puskesmas dalam pelaksanaan imunisasi dasar yaitu dengan langsung datang kerumah ibu yang memiliki balita dengan istilah “Jemput Bola”, akan tetapi mereka enggan untuk melakukan imunisasi. Promosi kesehatan juga telah dilakukan seputar imunisasi dasar akan tetapi hasilnya nihil, mereka tetap pada pendiriannya untuk tidak mau diimunisasi.

Survey awal yang dilakukan terhadap 5 orang informen, mereka menyebutkan memang tidak menginginkan anaknya untuk diimunisasi dengan berbagai alasan ibu tidak membawa

balitanya ke posyandu, antara lain karena letaknya yang jauh, tidak ada kegiatan posyandu, serta layanan tidak lengkap walaupun sudah diberikan fasilitas gratis oleh pemerintah. Hal lain dikarenakan ibu kurang memahami tentang apa pentingnya imunisasi sehingga timbul rasa takut dan cemas pada saat membawa anaknya untuk diimunisasi karena takut anaknya sakit (demam), dan ada pula yang merasa bahwa imunisasi tidak diperlukan untuk bayinya.

Pada informan lain menyebutkan bahwa imunisasi dilarang oleh suaminya yang rata-rata pekerjaan suaminya seorang petani. Mereka beranggapan bahwa pada saat diberikan imunisasi bayi menjadi rewel, yang pada saat bayi dibawa keposyandu dalam keadaan baik-baik saja pada saat pulang bayi menjadi sakit sehingga suami melarang.

Berdasarkan dari latar belakang atas, peneliti ingin menganalisis “Faktor Penghambat Pelaksanaan Imunisasi Dasar pada puskesmas Simpang Teritit Kecamatan Wih Pesam Kabupaten Bener Meriah Tahun 2021”.

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif naratif. Penelitian ini merupakan strategi penelitian dimana di dalamnya peneliti menyelidiki kehidupan individu dan meminta seorang atau kelompok individu untuk menceritakan kehidupan mereka. Informasi ini kemudian diceritakan kembali oleh peneliti.

Peneliti kualitatif naratif menggambarkan, menguraikan suatu hal dengan apa adanya, maksudnya data yang dikumpulkan adalah berupa kata-kata atau penalaran, gambar dan bukan angka-angka. Penyajian data dilakukan secara langsung hakikat hubungan peneliti dengan responden lebih peka dan lebih dapat menyesuaikan diri dengan kenyataan. Pengambilan informan dalam penelitian ini dilakukan memilih subjek penelitian, yang menjadi subjek penelitian adalah 6 (enam) orang ibu yang ada di 2 (dua) Desa, 2 (dua) orang kader, 5 (lima) orang petugas imunisasi yang ada di Puskesmas dan 1 (satu) orang petugas promkes yang ada

di Puskesmas hal ini dilakukan untuk melihat keterlibatan para petugas dalam memberikan penyuluhan kepada orang tua dalam pemenuhan imunisasi dasar lengkap.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Pekerjaan

Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa informan diperoleh hasil bahwa pekerjaan ibu/ suami yang ada di Desa Surajadi dan Desa Suka Ramai Atas dari ke 6 informan menyatakan bahwa bekerja sebagai petani dan buruh (petikopi). Hal ini dikemukakan oleh informan yaitu yang ada di Desa Surajadi. Berikut petikan wawancaranya :

“saya itu kerjanya suami istri petani, biasanya ami ngutip kopi tu dikebun sendiri tapi kalau musim kopi ya kami buruh kekebun orang jadilah untuk tambahan belanja, dari hasil buruh ini bias cukupi kebutuhan keluarga ya makan seadanya aja,,lagi ada uang makan ikan lagi gak ada uang ya pake apa yang ada” cita-cita jadi pegawai hasilnya jadi petani kan Cuma SD sekolah, otrang tua mampu sekolahin Cuma sampe SD aja (Ny.A Informan 1).

“saya dan suami kerjanya tani, kami nguti-ngutip juga dikebun orang kalau lagi gak musim kek gini apa pun lah kami kerjain yang penting dapat uang bisa makan, bisa beli beras, mau kerja apa lagi selain itu kan sekolah pun Cuma tamat SD, tapi anak-anak sampe saat ini gak pernah kelaparan ”. (Ny. S Informan 2)

Menurut Informan lainnya yaitu yang ada di Desa Suka Ramai Atas “ mengungkapkan hal yang sama. Berikut petikan wawancara dengan informan:

“kalau disini ya petanilah bu kerjanya, kebun kopi kita ada ya tanam-tanam cabe juga kalau pas ada harga kan lumayan juga untuk cukupi kebutuhan makan, sekolah saya SD dulu dikampung disigli, terus ikut orang tau belajar berkebun sekarang udh jadi petani”. (Ny. W informan 3)

“petanilah bu kerjaan saya dan suami, kita disini kan hamper semua berkebun bu,,,,alhamdulillah hasil kebunnya cukup untuk makan untuk anak sekolah biar pon lah saya gak sekolah bu tamat SD Cuma tapi saya cita-cita anak saya harus kuliah”(Ny. C Informan 4).

“kerjaan saya dan suami petani bu, kita disini memang berkebun bu kalau musim kopi baru buruh ngutip kopi ditempat orang,,,,1 hari biasa dihutungnya pake tem (1

sak) itu 8 bambu ada takarannya biasa dibayar 35.000 kalau kopi malah kalau kayak sekarang gk ada yang mau suruh nguti rugi tokenya.....”(Ny. K Informan 5).

“tani buk saya sam suami,,,, zaman corona sekarang susah cari uang buk apa lagi apa-apa mahal harga kopi murah keknya lah petani ini buk,,,,skrg makan seadanya gak ada kopi paling bantu-bantu bersihin kebun orang ada dibayar 200.000 sehari”(Ny. M Informan 6).

Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa informan diperoleh hasil bahwa pekerjaan ibu/ suami yang ada di Desa Surajadi dan Desa Suka Ramai Ata dari ke 6 informan menyatakan bahwa bekerja sebagai petani dan buruh (petikopi). Dengan pekerjaan tersebut sebagai seorang petani yang setiap hari bekerja dikebun sehingga tidak memiliki waktu untuk membawa anaknya imunisasi. Hal ini yang menyebabkan ibu cakupan imunisasi di dua desa tersebut menjadi tidak terpenuhi.

2. Pengetahuan yang Rendah

Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa informan diperoleh hasil bahwa pengetahuan ibu tentang Imunisasi sangat kurang, hal tersebut didapati pada saat melakukan wawancara informan tidak mau kalau anaknya di imunisasi karena imunisasi itu haram tidak diperbolehkan dalam kepercayaan ibu, apabila anak diimunisasi anak menjadi rewel. Hal ini dikemukakan oleh informan yang ada di Desa Sura Jadi. Berikut kutipan wawancaranya:

“saya gak tertarik sama program imunisasi karena anak bukannya sembuh diimunisasi malah sakit demam lah, rewel lah yang ada kita ribot sama suami....., gak penting itu itu imunisasi anak saya yang pertama aja gak imunisasi gak papa sehat dia, terus juga suami saya gk boleh anak dibawa imunisasi, ...menurut kami itukan haram lo buk imunisasi itu...saya gak bias cerita tentang pengalaman imunisasi kan anak-anak saya gak pernah diimunisasi....orang puskesmas datang setiap bulan kedesa kasih penyuluhan ada juga datang kerumah jelasin saya tetap lah gak saya kasih itu imunisasi.....orang ini sering ikut posyandu saya pon kadang-kadang ada juga pigi kalau suami boleh,,kalau orang puskesmas suruh bawa imunisasi kepuskesmas gak mau saya jauh kali soalnya...hom lah buk (ntahlah bahasa indonesianya) sehat juga anak saya gak papa gak sakit juga....(Ny.A Informan 1).

“saya gak boleh anak saya diimunisasi, kalau programnya ga papa dijalani tapi untuk anak saya gk usah ajah diimunisasi, itu haram buk kalau menurut saya...imunisasi itu

buat sakit buk demam anak ga berenti, rewel, susah tidur jadi kalau saya gak bolehin. Ada datang dari puskesmas poyandu , klau posyandu saya ikut tapi gak kalau imunisasi, saja ngerti gitu-gitu ajah gak paham kali tapi.kurang pengalaman saya kalau tentang imunisasi dasar. Ini anak pertama saya saya gak mau anak saya jadi kenapa-napa,suami juga gak kasih izin.....(Ny. S Informan 2).

Menurut Informan lainnya mengungkapkan hal yang sama alasan anaknya untuk tidak dilakukan imunisasi dasar di Desa Suka Ramai Atas :

“Saya pernah punya pengalam anak pertama diimunisasi terus demam anak saya, suami saya marah-marah akhirnya untuk anak kedua ini saya gak mau lagi imunisasi.....saya dengar dari orang tua saya imunisasi itu haram jadi gak mau lagi saya.....datang dari puskesmas kasih penyuluhan saya Cuma dengar ajah kadang kalau udah ada pengumuman iunisasi saya gak datang dirumah aja.....mau juga didatangi kerumah tapi banyaklah alasan saya....” (Ny.W Informan 3).

“gak tertarik buk sama program imunisasi, yak arena imunisasi itu menurut saya haram, buat anak sakit, demam terus rewel malam gak bias tidur,,suami juga larang gak boleh kalau anak mau imunisasi....ada datang orang puksesmas....ikut juga saya posyandu timbang berat badan aja kalau imunisasi gak saya buk kasian anak saya bukan sehat malah sakit.....kayaknya gak ada manfaat imunisasi kalau ada manfaat kan gak mungkin anak jadi rewel demam,,iya memang ada juga dijelaskan sama orang puskesmas tapi gak usahlah buk....orang puskesmas datang setiap bulan kedesa penyuluhan juga ada saya dengar aja..karna memang gak mau kan bu jdi yaudah ikut-ikut duduk ajah diposyandu....(Ny. C Informan 4).

“gak tertarik imunisasi, gak boleh suami bu anak sakit, demam rewel terus yang ada kita yang berantem sama suami gara-gara anak....jarang juga keposyandu bu.....kalau ada manfaat pasti anak-anak dsuntik gak demam buk,,ada dari puskesmas kasih penyuluhan ya orang gak mau kan gak mungkin juga dipaksa kan buk.... ikut-ikut ngeramein ajah diposyandu....(Ny. K Informan 5).

“gak bu,,gak boleh anak saya diimunisasi haram itu gak tau pon apa yang dimasukin kedalam obat itu pernah dengar saya yang dimasukin tuh dari babi,,,,, nangis juga anak demam, rewel nangis ajah yang banyak gara-gara imunisasi....pernah juga didtangi orang puskesmas tapi saya bilang gak ada izin suami suruh kasih tau suami iya aja saya bilang.....kayaknya gak ada manfaat imunisasisakit iya anak,,,,,ya memang ada juga dijelaskan sama orang puskesmas tapi gak usahlah buk....orang puskesmas datang setiap bulan saya yang jarang kepuskesmas diposyandu....(Ny. M Informan 6).

Berdasarkan hasil wawancara dengan ke 6 informan diperoleh hasil bahwa informan mengatakan tidak boleh anaknya dilakukan imunisasi karena imunisasi itu haram. Pada

kepercayaan tertentu menyebutkan bahwa imunisasi itu haram karena vaksin yang disuntikkan itu tidak tau terbuat dari apa, ini menunjukkan kurangnya pengetahuan ibu tentang imunisasi. Pada suku Aceh sangat memegang teguh ajaran agama Islam sehingga segala sesuatu akan dihubungkan dengan hukum Islam. Informan yang ada di dua desa tersebut merupakan suku Aceh sehingga memiliki pemahaman yang sama bahwa imunisasi itu diharamkan dalam ajaran agama Islam, akan tetapi tidak semua seperti itu hanya beberapa orang saja yang memiliki pemahaman seperti itu. Mereka tidak memiliki dalil apa-apa mengenai larang haram dalam imunisasi.

3. Dukungan Suami terhadap Imunisasi

Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa informan diperoleh hasil bahwa pengetahuan ibu tentang dukungan suami, dari beberapa informan menyebutkan bahwa suami tidak memperbolehkan untuk melakukan imunisasi. Hal ini dikemukakan oleh informan yang ada di Desa Sura Jadi. Berikut kutipan wawancaranya:

“suami saya tidak kasih izin untuk imunisasi karena anak bukannya sembuh diimunisasi malah sakit demam lah, rewel lah yang ada kita ribot sama suami.....(Ny. W Informan 3).

“suami juga larang gak boleh kalau anak mau imunisasi....ada datang orang pukesmas (Ny. C Informan 4).

“gak boleh suami bu anak sakit, demam rewel terus yang ada kita yang berantem sama suami gara-gara anak (Ny. K Informan 5).

“gak bu,,,gak boleh anak saya sakit iya anak,,,,,suami gak kasih izin kalau anaknya diimunisasi jadi sakit soalnya.....(Ny. M Informan 6).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan kepada 6 informan menyatakan bahwa suami tidak memperbolehkan untuk melakukan imunisasi karena anak menjadi rewel dan menangis kemudian juga bisa menjadi demam. Hal ini juga yang menyebabkan ibu tidak membawa anaknya untuk imunisasi karena suami tidak mendukung dalam kegiatan imunisasi

sendiri walau pihak Puskesmas telah datang langsung kerumah warga akan tetapi itu tidak membuahkan hasil dan ibu tidak mengizinkan anaknya untuk dilakukan dimunisasi. Dari ke 6 informan tidak mendapat dukungan dari suami tentang imunisasi dasar yang dilaksanakan oleh Puskesmas Simpang Teritit Kecamatan Wih Pesam Kabupaten Bener Meriah.

4. Kepercayaan Terhadap Pelayanan Imunisasi (Nakes)

Dari hasil wawancara dengan pemegang program puskesmas (Nakes) memberikan beberapa penjelasan diantaranya melakukan posyandu setiap satu bulan sekali dan mencari ibu yang tidak mau diimunisasi, serta datang langsung kerumah ibu (jemput bola), pencapaian imunisasi sebenarnya sudah dikatakan baik akan tetapi ada dua desa yang tidak mau melakukan imunisasi yaitu desa Suka Ramai Atas dan Desa Surajadi. Berikut petikan wawancara dengan pemegang program imunisasi puskesmas (Nakes):

“program yang kami lakukan di tiap Desa itu melakukan imunisasi setiap satu bulan sekali...jika tidak mau ke posyandu dan ke puskesmas maka kami akan langsung datang kerumah menanyakan mengapa anaknya tidak dibawa untuk imunisasi (jemput bola).....cara yang kami lakukan untuk memberikan informasi yaitu mengumpulkan kader-kader dan menjelaskan kepada kader tentang imunisasi lalu kami akan menjelaskan kembali kepada masyarakat pada saat pelaksanaan imunisasi di Desa....menjelaskan setiap bulan kepada pasien dan masyarakat langsung apa pentingnya imunisasi dan abahaya apa yang akan ditimbulkan bila anak tidak diimunisasi, pengertian dan lain-lain.....sebagai petugas kesehatan mengikutsertakan semua unsur dalam masyarakat, setiap bulan menjelaskan kembali selain kader,,,,,memberikan langsung imunisasi dan didampingi oleh dokter.....sebenarnya kalau digaris besarnya dari 9 desa sebenarnya sudah memasuki kategori baik, akan tetapi ada dua desa yang kategori kurang baik, menurut persepsi dan pandangan mereka masing-masing tentang imunisasi itu membuat gimana yah eeeee.... Cakupan untuk imunisasi itu menurun...ada dua desa itu bukannya sukarama atas dan surajadi itu yang membuat cakupan di wilayah kerja puskesmas ini menurun,,,hambatan yang dihadapi langsung diberikan solusi misalnya petugas kesehatan langsung turun (jemput bola) jika memang tidak bisa diatasi kita akan berkoordinasi dengan dinas kesehatan, jika semua langkah telah kita lakukan tetapi masyarakat tetap tidak mau melakukan imunisasi ya kita tidak bisa memaksakan kehendak mereka walau imunisasi ini sangat penting untuk kesejahteraan bayinya.....”

Sesuai dengan hasil wawancara yang dilakukan peneliti saat melakukan penelitian informan telah banyak melakukan program dan memberikan informasi kepada masyarakat di daerah tersebut akan tetapi jawaban mereka tetap sama tidak ingin kalau anaknya diimunisasi. Penyuluhan yang dilakukan tidak hanya pada saat posyandu saja akan tetapi pada saat tim promkes turun ke desa telah menjelaskan tentang imunisasi dan tidak membawa perubahan bagi masyarakat di dua desa tersebut. Petugas kesehatan telah berupaya semaksimal mungkin dalam memberikan pemahaman tentang imunisasi kepada ibu dan masyarakat akan tetapi pemikiran mereka tetap pada prinsip yang mereka anut. Kepercayaan akan hal-hal yang dianggap mereka benar membuat perilaku mereka tidak berubah walau telah diberikan penyuluhan. Berbagai cara yang dilakukan dari membagikan brosur, menyampaikan penyuluhan lewat gambar, media, liflate itu semua tidak membuahkan hasil khusus untuk kedua desa ini.

Kesimpulan

1. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan terhadap 6 informan menyebutkan bahwa status pekerjaan sebagai petani menjadi faktor untuk penghambat pelaksanaan imunisasi dasar karena pada umumnya ibu yang bekerja memiliki waktu lebih sedikit untuk bersama dengan anak-anaknya dan tidak memiliki waktu untuk melaksanakan imunisasi.
2. Berdasarkan hasil wawancara dengan ke 6 informan diperoleh hasil bahwa menunjukkan pengetahuan yang rendah tentang imunisasi membuat ibu dengan membawa anaknya untuk imunisasi.
3. Kurangnya dukungan suami untuk melakukan imunisasi dasar karena kurangnya pengetahuan dari suami.
4. Kepercayaan terhadap pelayanan imunisasi (nakes) juga menjadi hambatan dalam pelaksanaan imunisasi dasar. Pandangan dan paradigma dari setiap ibu balita di

masyarakat menjadi salah satu factor hilangnya rasa kepercayaan itu. Keyakinan dan sugesti yang dalam diri itu juga dapat menjadi pemicu hilangnya kepercayaan tersebut.

Saran

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi instansi terkait dan puskesmas, sehingga dapat memperbaiki pelayanan yang diberikan kepada masyarakat dalam meningkatkan cakupan imunisasi dasar.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2016). *Prosedur Penelitian, Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Bungin, Burhan. 2017. *Penelitian Kualitatif: Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik, dan Ilmu Sosial Lainnya*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Dinkes, P. (2020). *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Bener Meriah*.
- Esposito, S., Principi, N., Leung, C. C., & Migliori, G. B. (2020). Universal use of face masks for success against COVID-19: Evidence and implications for prevention policies. *European Respiratory Journal*, 55(6), 123–135. <https://doi.org/10.1183/13993003.01260-2020>.
- Fitriani, E. (2017). Faktor Yang Mempengaruhi Ketepatan Pemberian Imunisasi Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Tanjung Seloka Kabupaten Kotabaru Tahun 2017. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 13(26–33), 1. Factors Associated with the Accuration of Basic Immunization in Infants at Tanjung Seloka Health Center, 2017%0AABSTRACT.
- GISSELLA, M. V. E. (2016). Permenkes 2017.
- Hayati, W., Marianthi, D., & . N. (2010). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Cakupan Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Desa Kajhu Kecamatan Baitussalam Aceh Besar Tahun 2009. *Jurnal Keperawatan*, 1(1). <https://doi.org/10.22219/jk.v1i1.391>.
- Kemendes RI Dirjen P2P. (2020). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. In *Kemendes RI Dirjen P2P* (Vol. 5, Issue 1). <https://www.kemkes.go.id/article/view/19093000001/penyakit-jantung-penyebab-kematian-terbanyak-ke-2-di-indonesia.html>.
- Mulyadi, Mohammad. 2016. *Metode Penelitian Praktis Kualitatif & Kuantitatif*. Jakarta: Publica Press.
- Notoatmodjo (2012: 138). (2019). Hubungan Pengetahuan Terhadap Kelengkapan Imunisasi.

Journal of Chemical Information and Modeling, 53(9), 21–25.
<http://www.elsevier.com/locate/scp>.

Putri, R. S. (2016). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu Dalam Pemberian Imunisasi Dasar Pada Balita Di Dukuh Pilangbangau Desa Sepat Masaran Sragen Tahun 2016*.

Rhipiduri R. *Buku Ajar Deteksi Dini Tumbuh Kembang dan Pemeriksaan Bayi Baru Lahir*. Tri Utami. Jakarta Selatan: Salemba Medika; 2016.

Rahmawati, A. I., & Umbul, C. (2014). Faktor yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar di kelurahan krembangan utara. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 2, 59–70.

RI, K. K. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 1 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi*.

Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R& D*. Bandung: Alfabeta.

Teritit, P. S. (2019). *Profil Puskesmas Simpang Teritit Kabupaten Bener Meriah*.

Yuni Erlina Natalia. *Panduan Lengkap Posyandu untuk Bidan dan Kader*. Yogyakarta: Nuha Medika; 2016.