



HAMBATAN CAKUPAN IMUNISASI PADA ANAK DI KABUPATEN ACEH UTARA

Obstacles Of Immunization Coverage In Children In Aceh Utara District

Safrina Edayani^{1*}, Ida Suryawati²

Dosen STIKes Muhammadiyah Lhokseumawe

e-mail: safrinaedayani@gmail.com

ABSTRAK

Program imunisasi merupakan salah satu upaya untuk memberikan perlindungan kepada penduduk terhadap penyakit tertentu dan diberikan kepada populasi yang dianggap rentan terjangkit penyakit menular, salah satunya bayi. Program imunisasi dapat mencegah 2-3 juta kematian setiap tahunnya dari penyakit infeksi seperti TBC, difteri, tetanus, hepatitis B, pertusis, campak, rubella, polio, radang selaput otak, dan radang paru-paru. *Universal Child Immunization* merupakan indikator untuk menilai keberhasilan pelaksanaan imunisasi dengan target 2018 adalah 80%, capaian Aceh 48% dan Kabupaten Aceh Utara 46%. Tujuan penelitian untuk mengeksplorasi hambatan cakupan imunisasi dasar pada anak di Kabupaten Aceh Utara. Jenis penelitian yang digunakan adalah fenomenologi. Partisipan adalah ibu-ibu yang mempunyai anak usia dibawah 24 bulan dengan status imunisasi dasar tidak ada/tidak lengkap sebanyak 14 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan metode wawancara mendalam. Analisa data dilakukan secara manual dengan melakukan analisis konten pada transkrip wawancara dan lembaran catatan, menggunakan metode analisis Giorgi. Penelitian ini menemukan hambatan cakupan imunisasi yaitu keyakinan individu, dampak fisik, dampak psikologis, ketersediaan vaksin, ketersediaan waktu, jarak kelahiran anak, riwayat penyakit sebelumnya, kurang informasi. Petugas kesehatan diharapkan untuk lebih aktif dalam memberikan informasi terkait imunisasi melalui penyuluhan kepada masyarakat, khususnya keluarga yang mempunyai bayi, tentang pentingnya imunisasi, efek samping, dan komposisi dari vaksin.

Kata kunci: hambatan imunisasi, anak.

ABSTRACT

The counseling implementation on the pregnant women has been proven as an effective strategy to improve the media The immunization program is an effort to provide protection to the population against certain diseases and this is aimed at populations that are considered vulnerable to contracting infectious diseases, one of which is infants. This immunization program can prevent 2-3 million deaths each year from several infectious diseases such as tuberculosis, diphtheria, tetanus, hepatitis B, pertussis, measles, rubella, polio, inflammation of the lining of the brain, and pneumonia. Universal child organization is an indicator to assess the success of the immunization program with a target in 2018 of 80%, Aceh's achievement of 48% and the target of achievement in the North Aceh district of 46%. The purpose of this study was to explore the barriers to basic immunization coverage for children in North Aceh Regency. The type of research used is phenomenology. Participants are mothers who have children under the age of 24 months with no basic / incomplete immunization status, totaling 14 people. Data collection is done by in-depth interview method. Data analysis was performed manually by analyzing content on interview transcripts and note sheets, using the Giorgi analysis method. This study found barriers to immunization coverage included individual beliefs, physical impact, psychological impact, vaccine availability, time availability, child birth spacing, previous disease history, lack of information. Health workers are expected to be more active in providing information related to the immunization program through counseling to the community, especially families who have babies, about the importance of immunization, side effects, and the content of vaccines.

Keyword: immunization barriers, children.

PENDAHULUAN

Imunisasi bertujuan meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap penyakit infeksi seperti TBC, difteri, tetanus, hepatitis B, pertusis, campak, rubella, polio,

radang selaput otak, dan radang paru-paru. Diperkirakan imunisasi bisa mencegah dan mengurangi kejadian kesakitan, kecacatan, dan kematian 2-3 juta kematian setiap tahunnya yang disebabkan oleh penyakit yang dapat

dicegah dengan imunisasi (Kemenkes RI, 2018).

Hasil penelitian terhadap anak 12-59 bulan di Akinyele (LGA), ditemukan 81,3% anak-anak tidak diimunisasi lengkap, 16,7% diimunisasi sebagian dan 2,0% tidak pernah diimunisasi (Ijarotimi, Fatiregun, Adebisi, Ilesanmi, Ajumobi, 2018). Cakupan imunisasi lengkap di Indonesia pada anak 12-23 bulan 57,9%. Persentase anak yang tidak lengkap imunisasi 32,9%, yang tidak di imunisasi 9,2%. Aceh menduduki peringkat pertama provinsi yang cakupan imunisasinya tidak lengkap sebesar 20% (Risksedas, 2013). Tahun 2017 pencapaian Universal Child Immunization (UCI) sebesar 35,06% dan provinsi Aceh sebesar 65,38% (Kemenkes RI, 2017). Tahun 2018 target UCI 80% dengan capaian Aceh 48% dan Kabupaten Aceh Utara 46%.

Rendahnya cakupan imunisasi disebabkan hambatan yang dirasakan (tempat imunisasi terlalu jauh, kenyamanan saat imunisasi, vaksinator dan vaksin tidak tersedia, ibu terlalu sibuk, masalah keluarga, anak sakit), kurangnya informasi (tidak menyadari kebutuhan imunisasi, kurang menyadari kebutuhan untuk kembali untuk dosis ke 2 atau ke 3, takut efek samping, pemikiran yang salah tentang kontraindikasi), serta motivasi (penundaan jadwal dan rumor tentang imunisasi) (Ismail, Eltayeb, Omer, Eltahir, Elsayed, Deribe, 2014).

Faktor-faktor yang mempengaruhi cakupan imunisasi dasar yaitu pengetahuan, sikap (Triana, 2016; Emily, Lestari, Asterina, 2017; Libunelo, Paramata, Rahmawati, 2018; Yundri, Setiawati, Suhartono, Setyawan, Budhi, 2019), pendidikan (Libunelo, Paramata, Rahmawati, 2018; Ijarotimi, Fatiregun, Adebisi, Ilesanmi, Ajumobi, 2018; Sibeudu, Uzochukwu, Onwujekwe, 2018), tempat tinggal (Ijarotimi, Fatiregun, Adebisi, Ilesanmi, Ajumobi, 2018; Sibeudu, Uzochukwu, Onwujekwe, 2018), informasi (Hidayah, Sihotang, Lestari, 2017; Sulistiyani, Shaluhiah, Cahyo, 2017), motivasi orangtua (Triana, 2016; Yundri, Setiawati, Suhartono, Setyawan, Budhi, 2019), keterbatasan waktu, dukungan keluarga, komposisi vaksin (Hidayah, Sihotang, Lestari, 2017), informasi imunisasi (Triana, 2016),

pekerjaan, jarak pelayanan kesehatan (Libunelo, Paramata, Rahmawati, 2018), pendapatan, agama (Ijarotimi, Fatiregun, Adebisi, Ilesanmi, Ajumobi, 2018), dukungan lingkungan (Sulistiyani, Shaluhiah, Cahyo, 2017).

Survey awal di Kabupaten Aceh Utara terhadap 20 ibu yang memiliki anak 12-24 bulan, didapatkan hanya 30% ibu yang melakukan imunisasi dasar lengkap. Alasan ibu tidak mengimunisasi anaknya karena isu vaksin haram, tidak yakin terhadap manfaat imunisasi, tidak diizinkan suami, efek samping dari imunisasi berupa demam dan bengkak pada tempat penyuntikan. Hasil laporan juru imunisasi di Puskesmas pada wilayah kerja Kabupaten Aceh Utara mengatakan ibu yang tidak melakukan imunisasi pada anaknya dikarenakan tidak ada izin dari suami serta kurangnya dukungan dari tokoh agama dan masyarakat setempat. Berdasarkan hal tersebut, peneliti ingin melihat apa hambatan cakupan imunisasi dasar pada Anak di Kabupaten Aceh Utara?

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah fenomenologi deskriptif. Penelitian dilakukan di Bakhtiya Barat dan Babah Buloh Kabupaten Aceh Utara. Partisipan dalam penelitian ini adalah ibu-ibu yang mempunyai anak usia dibawah 24 bulan dengan status imunisasi dasar tidak ada atau tidak lengkap sebanyak 14 orang. Pemilihan partisipan dilakukan dengan tehnik *purposive sampling*.

Pengumpulan data telah dilakukan pada tanggal 7 Agustus s/d 19 Agustus 2019 dan dilakukan oleh peneliti sebagai instrument utama penelitian dengan metode wawancara mendalam berdasarkan pedoman wawancara, kuesioner data demografi, dan *field note*.

Analisa data dilakukan secara manual dengan melakukan analysis conten pada transkrip wawancara dan lembaran catatan, menggunakan metode analisis Giorgi.

HASIL

Partisipan dalam penelitian ini berjumlah 14 orang dengan karakteristik mayoritas urutan kelahiran anak ke 3 (35,71%), umur ibu 26-35

tahun (78,57%), umur ayah 26-35 tahun (57,15%), pendidikan ibu pendidikan tinggi (42,86%), pendidikan ayah pendidikan dasar (42,86%), pekerjaan ibu IRT (50%), pekerjaan ayah petani (42,86%), pendapatan keluarga/bulan < 2.916.810 (92,86%).

Tabel 1. Karakteristik demografi responden

| No | Karakteristik Responden | f | % |
|----|-------------------------|----|-------|
| 1. | Urutan kelahiran anak | | |
| | 1 | 3 | 21,43 |
| | >1 | 11 | 78,57 |
| 2. | Umur Ibu | | |
| | 17-25 | 2 | 14,29 |
| | 26-35 | 11 | 78,57 |
| | 36-45 | 1 | 7,14 |
| 3. | Umur Ayah | | |
| | 17-25 | 1 | 7,14 |
| | 26-35 | 8 | 57,15 |
| | 36-45 | 5 | 35,71 |
| 4. | Pendidikan Ibu | | |
| | Dasar | 5 | 35,71 |
| | Menengah | 3 | 21,43 |
| | Tinggi | 6 | 42,86 |
| 5. | Pendidikan Ayah | | |
| | Dasar | 6 | 42,86 |
| | Menengah | 4 | 28,57 |
| | Tinggi | 4 | 28,57 |
| 6. | Pekerjaan Ibu | | |
| | IRT | 7 | 50 |
| | Petani | 1 | 7,14 |
| | Wiraswasta | 3 | 21,43 |
| | Honoror | 3 | 21,43 |
| 7. | Pekerjaan Ayah | | |
| | Petani | 6 | 42,86 |
| | Wiraswasta | 4 | 28,57 |
| | Swasta | 1 | 7,14 |
| | Geuchik | 1 | 7,14 |
| | Nelayan | 1 | 7,14 |

Hasil analisa data didapatkan hambatan cakupan imunisasi yaitu keyakinan individu, dampak fisik, psikologis, ketersediaan vaksin, ketersediaan waktu, jarak kelahiran anak, riwayat penyakit sebelumnya, kurang informasi.

Keyakinan individu

Keyakinan individu merupakan salah satu hambatan cakupan imunisasi. Anak tidak diimunisasi dikarenakan isu yang berkembang

dimasyarakat, anak masih kecil dan adanya nazar, serta tidak adanya izin suami. Pernyataan ini sesuai dengan kutipan beberapa partisipan dibawah ini:

“Karena ada dengar vaksin palsu, bayi setelah kejadian banyak terjadi sesuatu misalnya timbul bintik-bintik merah, vaksin palsu laaa,...”(P14).

“...vaksin-vaksin hana get na ubat-ubat jih nyan i peugah dari pu leumak-leumak babi....Makajih hana teujet baa jinoo, pue betoi haram, kon bayi, kon sayang kon menyota haram takba,,,”(P9).

“.....Bek imunisasi sinyak mantong ubeut sabak geupeugah.....nyan sinyak pih, wate barosa golom meujak peulheuh kaoid pih, meunan kon, seubab aneuk kaoid.....han geubi keunong jarom ilee”(P8).

“Karena tidak ada persetujuan dari suami...Iya tidak di bolehkan suami.”(P14).

Dampak fisik

Dampak fisik yang terjadi berupa pembengkakan, demam, bernanah, cacar, dan melepuh, kecacatan, sakit, luka di area penyuntikan, dan penurunan berat badan. Sesuai pernyataan beberapa partisipan berikut:

“Jadi ka kumbong laju ka meu nanoeh ibe raya kon hana le.....hana teujeut suntik le,....”(P5).

“gara-gara suntik imunisasi ka meunoe, ka cacar, ka meuleupuh, leubeh got bek ta suntik laju,,”(P4).

“Na lam meuksut jih na lam cidra, na lam lheuh imunisasi pijeut.....Lheuh imunisasi nyan aneuk manyak nyan saket, alheuh nyan pijeut aju, bacut- bacut, nyan na yang luka bak-bak isuntik nyan sampe hana puleh jih, kejadian-kejadian lee aju keudeh lawet nyo daerah-daerah gob, ino na sit nyopat aneuk nyan, aneuk saudara”(P11).

Dampak psikologis

Dampak psikologis yang dirasakan berupa penurunan kesadaran, meninggal, dan menangis pada malam hari. Sesuai dengan pernyataan partisipan dibawah ini:

“Ka pangsan, ka sampek na nyang meninggai gara-gara suntik imunisasi nyan”(P4)

“Han geubi le ayah, eunteuk ka keumong, sebab oh wate ta imunisasi nyan teungoh malam ka iklik, kayem aneuk lon nah”(P7).

Ketersediaan vaksin

Tidak adanya vaksin pada saat akan dilakukan imunisasi merupakan faktor penyebab anak tidak diimunisasi, sesuai dengan pernyataan partisipan dibawah ini:

“...gak ada lagi obat untuk berapa bulan ntah kemaren itu.....Iya katanya kek gitu, untuk 15 bulan yang tersedia yang tersedia di puskesmas”(P1).

Ketersediaan waktu

Adanya pekerjaan yang harus dilakukan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari menyebabkan ibu tidak membawa anaknya untuk diimunisasi. Sesuai dengan pernyataan partisipan dibawah ini:

“Kadang meuseu meuno, teungoh na but hana meutumeung jak...Nabut hana meuteumeung mei.....Ayah jak ulaot”(P10).

Jarak kelahiran anak

Dekatnya selisih antara umur anak menyebabkan ibu tidak membawa anaknya untuk diimunisasi, sesuai dengan pernyataan partisipan dibawah ini:

“Susah,, kita kan punya anak, susahhh gadoh, kalau ke posyandu gak lale orang ini, makanya gak pigi, selama ada ini (menunjuk ke arah anaknya yang sedang di susui) susah,, alahh sampek sekarang cukup mengikat teh,, hana glah meubacut pih lom, karena sep rapat dengan kakak jih,,”(P2)

Riwayat penyakit sebelumnya

Riwayat penyakit sebelumnya seperti kejang menyebabkan ibu tidak mengimmunisasi anaknya karena ditakutkan efek yang akan terjadi. Hal ini sesuai dengan pernyataan partisipan dibawah ini:

“Kayem seum-seum asoe menan ken menyoe ta suntik, beuronyan ijih hana peunoh karena step, uroe nayan, buronyan lon ba han geubi suntik sabab seum aleh nyan step jih, aleh nyan hana lon suntik aju, hana peunoh”(P6).

Kurang informasi

Kurang informasi meyebabkan anak tidak diimunisasi, seperti kutipan dibawah ini:

“Hanaa lon teupu payah imunisasi”(P12).

PEMBAHASAN

Keyakinan individu

Menurut *healt belife model* seseorang yang memiliki keyakinan terkait suatu manfaat dari sebuah tindakan kesehatan lebih besar dari kerugiannya maka mereka akan melakukan perubahan perilaku kesehatan. Penelitian ini, keyakinan ibu terhadap pemberian imunisasi dasar pada anak negatif sehingga berdampak ibu di Kabupaten Aceh Utara tidak melakukan dan tidak lengkap melakukan imunisasi dasar pada anak.

Sari, Basuki & Triastuti (2017) menyebutkan bahwa alasan ibu tidak melakukan imunisasi dasar pada anak di karenakan keraguan ibu terhadap keamanan vaksin yang digunakan. Hidayah, Sitohang, Lestari (2018) dalam penelitiannya di Pekanbaru didapatkan bahwa masyarakat di wilayah tersebut memilki pandangan negatif terhadap vaksin.

Hasil wawancara dengan partisipan juga mengatakan alasan tidak membawa anak imunisasi dasar disebabkan partisipan memiliki pandangan negatif terhadap vaksin yang digunakan dan mengandung lemak babi. Sumber informasi tentang imunisasi banyak dijumpai responden dari sosial media, artikel/penulis yang tidak jelas sehingga pro dan kontra tentang imunisasi pada anak terus berkembang di masyarakat. Meskipun pada tahun 2016 MUI mengeluarkan fatwa tentang imunisasi dimana fatwa ini menyebutkan bahwa ketentuan hukum imunisasi pada dasarnya di bolehkan (mubah) sebagai bentuk ikhtiar untuk

mewujudkan kekebalan tubuh (imunitas) dan mencegah terjadinya suatu penyakit (MUI, 2016).

Penelitian Sulistiani, Shaluhidayh, Cahyo (2017) tentang penolakan pemberian vaksin pada balita, 10 partisipan mengatakan salah memahami informasi tentang vaksin yang di dapat.

Kesalahpahaman seseorang dapat di pengaruhi oleh pendidikan seseorang. Pendidikan yang rendah dapat membuat seseorang salah dalam memahami informasi. Dalam penelitian ini menunjukkan pendidikan ibu (35,71%) dan pendidikan ayah (42,86%) berada pada kategori dasar. Faktor pendidikan orang tua yang rendah menyebabkan kesalahpahaman tentang isu vaksin yang digunakan untuk imunisasi anak, sehingga orang tua memutuskan tidak melakukan imunisasi. Pendidikan seseorang juga akan mempengaruhi pengetahuan seseorang yang akan berdampak terhadap tindakan dan pengambilan keputusan. Selain ini dalam penelitian ini menunjukkan usia ibu (78,58%) dan ayah (57,15%) berada pada usia produktif (26-35 tahun), hal ini memungkinkan orang tua dapat mengakses informasi tentang imunisasi dari berbagai sumber media sehingga informasi yang didapat bisa berupa sumber positif dan negatif.

Dampak fisik

Berdasarkan hasil penelitian dampak fisik yang dirasakan ibu adalah terjadinya pembengkakan, demam, bernanah, cacar dan melepuh. Rahmawati dan Umbul (2014) menyatakan bahwa responden tidak dan tidak lengkap melakukan imunisasi dasar pada anak dikarenakan kepercayaan terhadap dampak buruk setelah dilakukan imunisasi, seperti panas dan kejang.

Penelitian Yuliana & Sitorus (2017) menunjukkan bahwa ibu berasumsi ketika anak diberikan imunisasi maka anaknya akan sakit/demam. Mulyani (2018) juga mengatakan tidak melakukan imunisasi pada anak karena mereka takut repot jika dimalam hari anak akan terjaga karena demam. Firdaus, Chairufatah, Setiabudiawan (2014) menyebutkan selain

demam, imunisasi juga dapat menyebabkan reaksi lokal kemerahan, bengkak dan nyeri di lokasi pada lokasi injeksi seperti pada saat anak diberikan imunisasi DPT, 42,9 % hal ini hanya di rasakan oleh bayi yang tidak mendapat Asi.

Petugas imunisasi sebaiknya memiliki kemampuan untuk membantu mengurangi/menghilangkan rasa nyeri yang dapat timbul akibat dari imunisasi, karena rasa sakit atau dampak fisik yang di rasakan anak setelah imunisasi dapat mempengaruhi orang tua untuk melanjutkan atau melengkapi imunisasi untuk anak mereka.

Dampak psikologis

Dampak psikologis yang dirasakan ibu berupa penurunan kesadaran, meninggal, dan anak menagis dimalam hari. Rahmawati & Umhul (2014) menyatakan alasan orangtua tidak melakukan imunisasi karena orangtua menyakini bahwa imunisasi membawa dampak buruk pada anaknya seperti anak menjadi rewel. Senada dengan pernyataan Sulistiyani, Shaluhidayah, Cahyo (2017), ketidaklengkapan imunisasi anak dikarenakan pengalaman ibu anak menjadi rewel dan menangis dimalam hari setelah diimunisasi, sehingga ibu tidak membawa anak untuk imunisasi selanjutnya. Selain itu, adanya pengalaman dari keluarga dan kerabat yang menyebabkan kematian setelah diberikan imunisasi.

Ketersediaan vaksin

Hasil penelitian menyebutkan ketersediaan vaksin merupakan salah satu faktor yang menyebabkan partisipan tidak melakukan imunisasi lengkap. Kemenkes RI (2018) menyatakan bahwa ketersediaan vaksin dijamin ketersediaannya di seluruh pelayanan kesehatan, bagi pelayanan kesehatan mengalami kekosongan maka dapat relokasi pemberian vaksin ke wilayah lainnya. Dewi, Darwin, Edison (2014) alasan ibu tidak lengkap pemberian imunisasi di karenakan kurangnya vaksin yang tersedia di tempat penelitian tersebut.

Keterbatasan waktu

Ibu mengatakan pada saat jadwal posyandu ibu harus bekerja sehingga tidak dapat melakukan kunjungan posyandu. Kesibukan bekerja dan kurang memiliki waktu menyebabkan ibu tidak dapat memberi perhatian untuk kesehatan anak.

Ibu yang mengalami keterbatasan waktu 73,5% pemberian imunisasi dasar tidak lengkap (Hidayah, Sitohang, Lestari, 2018). Keterbatasan waktu/kesibukan menyebabkan ibu tidak dapat menghadiri posyandu (Hidayah, Sitohang, Lestari, 2018; Dewi, Darwin, Edison, 2014). Senada dengan penelitian Mulyani (2018) dimana 4 dari 10 partisipan mengatakan tidak mengikuti kegiatan posyandu dan lupa jadwal imunisasi dikarenakan kesibukan pekerjaan sampai dengan malam hari.

Yundri, Setiawati, Suhartono, Setyawan, Budhi (2019) menyatakan alasan ibu tidak membawa anak imunisasi/mengikuti kegiatan posyandu disebabkan ibu memiliki pekerjaan rumah tangga sehingga ibu tidak dapat meninggalkan rumah mereka.

Jarak anak

Ibu mengatakan jarak anak di karenakan usia anak sangat dekat maka membuat ibu tidak mengikuti kegiatan posyandu dan tidak melakukan imunisasi.

Penelitian tentang determinan cakupan imunisasi pada anak usia 12-59 bulan di dapatkan bahwa ada hubungan urutan kelahiran dengan imunisasi lengkap. Jika urutan kelahiran meningkat maka imunisasi pada anak akan semakin meningkat. Orang tua memiliki kepercayaan dengan pengalaman sebelumnya yang dirasakan pada anak sebelumnya yang di berikan imunisasi, oleh karena itu apabila orang tua memiliki pengalaman positif terhadap pemberian imunisasi maka orang tua akan melanjutkan imunisasi pada anak selanjutnya, namun apabila anak sebelumnya mengalami begitu juga sebaliknya (Herlina, Douiri, 2017).

Riwayat penyakit sebelumnya

Riwayat penyakit sebelumnya merupakan penyebab anak tidak di bawa imunisasi. Isnainy (2017) mengatakan 60% bayi tidak

mendapatkan imunisasi dasar lengkap karena pada saat jadwal imunisasi bayi mengalami sakit sehingga proses imunisasi harus ditunda, namun pada saat bayi sudah sembuh ibu tidak langsung membawa bayinya ke petugas imunisasi, akan tetapi ibu membawa anak imunisasi saat jadwal selanjutnya sehingga imunisasi yang tertunda sebelumnya tidak dapat diberikan lagi. Dewi, Darwin, Edison (2014) hasil penelitian ini juga mengatakan anak tidak di imunisasi dikarenakan pada saat jadwal imunisasi anak mengalami sakit.

Kurang informasi

Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan partisipan tidak melakukan imunisasi di karenakan ketidaktahuan tentang imunisasi. Isnainy (2017) mengatakan 40% anak tidak di imunisasi dasar lengkap karena ibu tidak tau, ibu hanya mengikuti apa yang diberikan bidan. Dewi, Darwin, Edison (2014) menyebutkan bayi tidak diberikan imunisasi karena informasi tentang imunisasi yang berupa pengetahuan ibu tentang kebutuhan, kelengkapan dan jadwal imunisasi, ketakutan akan imunisasi dan adanya persepsi salah yang berkembang di masyarakat. Dellyana dan Nurmala (2019) menyebutkan alasan orang tua tidak memberikan anak imunisasi lengkap karena kurangnya pemahaman informasi tentang imunisasi dasar pada anak.

Xeuatvongsa, et.al. (2017) menunjukkan bahwa penggunaan strategi informasi dan komunikasi yang tepat melalui radio dan TV meningkatkan cakupan vaksinasi ketika informasi atau pesan disesuaikan dengan perspektif sistem kepercayaan kesehatan budaya setempat, sehingga informasi tersebut dapat dimengerti dan dapat diterima.

Sulistyonigrum & Suharyo (2017) menyatakan bahwa bayi yang tidak mendapat imunisasi dasar lengkap oleh faktor kurangnya informasi dimana ibu memiliki pendapat bayi yang diimunisasi akan demam/sakit sehingga tidak dibawa imunisasi, hal ini disebabkan kurangnya edukasi dari petugas kesehatan. Hal yang sama juga di sampaikan oleh Mulyani (2018) tidak melakukan imunisasi pada anak

karena kurangnya sumber informasi di lingkungan masyarakat tersebut.

KESIMPULAN

Penelitian ini menemukan alasan anak tidak diimunisasi dikarenakan keyakinan individu, dampak fisik, dampak psikologis, ketersediaan vaksin, ketersediaan waktu, jarak kelahiran anak, riwayat penyakit sebelumnya, dan kurang informasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Dewi, A. P., Darwin, E., Edison. (2014). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Kelurahan Perupuk Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 3 (2), 114-117.
- Dillyana, T. A & Nurmala, I. (2019). Correlation Of Knowledge, Attitude And Mother Perception With Basic Immunization Status In Wonokusumo. *Jurnal Promkes: The Indonesia Journal Of Health Promotion And Health Education*, 7 (1), 67-77. Doi: 10.20473/jpk.V7.11.2019.67-77.
- Emilya, S., Lestari, Y., Asterina. (2017). Hubungan pengetahuan dan sikap ibu balita terhadap tindakan imunisasi dasar lengkap di Kelurahan Lambung Bukit Kota Padang tahun 2014. *Jurnal Kesehatan Andalas*; 6 (2):386-390.
- Firdaus, A., Chairulfatah.A., Chairulfatah.A., Setiabudiawan. (2014). Kejadian Demam Dan Kadar IL-10 Serum Pasca Imunisasi DTWp/HepB Ketiga Pada Bayi Yang Mendapat Dan Tidak Mendapat Asi Eksklusif. *Sari Pediatri*, 15 (6), 427-423.
- Herlina, P., Douiri, A. (2017). Determinants Of Immunisation Coverage Of Children Aged 12-59 Months in Indonesia: a cross-sectional study. *BJM Open*, 1-14, Doi: 10.1136/bmjopen-2016-015790.
- Hidayah, N., Sihotang, H.M., Lestari, W. (2017). Faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi tahun 2017. *Jurnal Endurance*, 3(1): 153-161. doi: <http://doi.org/10.22216/jen.v3i1.2820>.
- Ijarotimi IT, Fatiregun AA, Adebisi OA, Ilesanmi OS, Ajumobi O (2018). Urban–rural differences in immunisation status and associated demographic factors among children 12-59 months in a southwestern state, Nigeria. *PLoS ONE* 13 (11): e0206086. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0206086>.
- Ismail, I. T. A., Eltayeb, E.M., Omer, M.D.F.A., Eltahir, Y.M., Elsayed, E.A., and Deribe, K. (2014). Assessment of Routine Immunization Coverage in Nyala Locality, reasons behind incomplete immunization in South Darfur State, Sudan. *Asian journal of medical sciences*, 6(1), 1-18.
- Isnayni, E. (2017). Relationship Mothers' Knowledge, Family's Income, Family Role and Basic Immunization Status. *Jurnal Berkala Epidemiologi*. 4 (3), 360-370. Doi: 10.20473/jbe.v4i3.2016.
- Kemkes, RI. (2018). *Profil kesehatan indonesia tahun 2017*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Libunelo, E., Paramata, Y., dan Rahmawati. (2018). Hubungan karakteristik ibu dan jarak pelayanan kesehatan dengan kelengkapan imunisasi dasar di Puskesmas Dulukapa. *Gorontalo Journal of Public Health*, 1(1): 8-14.
- Majelis Ulama Indonesia. (2016). *Imunisasi*. Bogor: Komisi Fatwa Majelis Ulama Indonesia.
- Mulyani, S., Shafira, N. N. A., Haris. A. (2018). Pengetahuan Ibu Tentang Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi. *JMJ*. 6 (1), 45-55.
- Rahmawati, I. A., Umbul, C. W. (2014). Factors Affecting Completeness Basic Immunization Village District Of North Krembangan. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 2 (1), 59-70.
- Riskesdas. (2013). *Riset kesehatan dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Sari, D. N. I., Basuki, S. W., Triastuti, N. J. (2017). The Correlation Between Mother's Knowledge About Basic Immunization And Completeness of Basic Baby Immunization In Puskesmas Bendo District Magetan. *Biomedika*, 8 (2), 6-12.
- Sibeudu, F.T., Uzochukwu, B.S.S., dan Onwujekwe, O.E. (2018). Rural–urban comparison of routine immunization utilization and its determinants in communities in Anambra States, Nigeria. *SAGE Open Medicine*, 7: 1 –8. doi: 10.1177/2050312118823893.
- Sulistiyani, P., Shaluhiah, Z., Cahyo. K. (2017). Gambaran Penolakan Masyarakat Terhadap Imunisasi Dasar Lengkap Bagi Balita Kelurahan Sendangmulyo Kecamatan Tembalang Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-journal)*, 5 (5): 1081-1091.

- Sulistiyoningrum, D., Suharyo, S. (2017). Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia 9 – 12 Bulan Dan Faktor Determinan Di Kelurahan Randusari Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Visikes*, 17 (01), 2018.
- Triana, V. (2016). Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Tahun 2015. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 10 (2), 123-135.
- Xeuatvongsa, A., Hachiya, M., Miyano, S., Mizone, T., Kitamura, T. (2017). Determination Of Factors Affecting The Vaccination Status Of Children Aged 12-35 Months In Loa People's Democratic Republic. *Republic Heliyon* 3 (2017) e00265. Doi:10.1016/j.heliyon.2017.e00265
- Yuliana., Sitorus, S. (2018). The Related Factors To Complete Basic Immunization In The Working Health Centre. *Jurnal Kesehatan Global*. 1 (3), 137-143.
- Yundri., Setiawati, M., Suhartono., Setyawan, H., Budhi, K. (2019). Factors That Related With Incomplete Children Immunization In Kuala Tunggal II Health Center. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 5 (3), 361-370. doi.10.20473/jbe.v5i3.2017.361-370.