

GAMBARAN PENOLAKAN MASYARAKAT TERHADAP IMUNISASI DASAR LENGKAP BAGI BALITA (Studi di Kelurahan Sendangmulyo, Kecamatan Tembalang, Kota Semarang)

Pratiwi Sulistiyani, Zahroh Shaluhiyah, Kusyogo Cahyo
Bagian Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku, Fakultas Kesehatan
Masyarakat Universitas Diponegoro
Email: psulistiyani@gmail.com

ABSTRACT

The coverage of basic immunization in Semarang City has met the target, yet there are still PD3I cases found such as 2 cases of diphtheria with 1 person died, 224 cases of measles and 8 cases of Acute Flaccid Paralysis (AFP). There are people in society who are reluctant to give immunizations because of the assumption that illegal immunization is still happening, despite statement from MUI Fatwa that immunization is permissible. The purpose of this study was to analyze the image of community refusals of complete basic immunization on children under five. The type of this research is qualitative research with ethnography study method. Data collection was done by in-depth interview and literature study, which the subjects were mothers who did not provide complete basic immunization in Sendangmulyo Village. The results showed that the reason why the subjects did not provide complete basic immunization to their children is due to misconception of immunization information they obtained. They got information from uncredible source that stated immunization is haram. The subjects were divided into 3 religious groups, namely Ahli Sunah Salafi, Nahdlatul Ulama (NU), and Jamaah Tabligh. These religious groups did not have a major effect on basic immunization practices by subject. Subjects' belief in full basic immunization is influenced by the subjects and others' experiences regarding immunization practices and myths. Research showed there was lack of support from parents, husbands, friends, cadres, and ustadz in basic immunization practices. Thus, information about the right immunization information that can be accessed easily by the public is urgently needed, as well as the need for health education on preventive effort of infectious diseases by Public Health Offices.

Keywords : refusal conception, basic immunization, haram

PENDAHULUAN

Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga bila suatu saat terpapar dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit

ringan. Imunisasi merupakan program yang diselenggarakan pemerintah untuk memberantas atau menekan penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I). Anak yang telah diberi imunisasi dapat terlindungi dari berbagai

penyakit berbahaya yang termasuk dalam PD3I yaitu TBC, Difteri, Tetanus, Hepatitis B, Pertusis, Campak, Polio, radang selaput otak, dan radang paru-paru.⁽¹⁾

Pencapaian hasil Imunisasi dasar lengkap di Kota Semarang mulai tahun 2008 sudah mencapai target minimal yaitu 95%. Di Kota Semarang Jumlah bayi yang wajib mendapat imunisasi pada tahun 2015 sebanyak 25.769 jiwa. Cakupan imunisasi dasar lengkapnya yaitu DPT-HB-Hib3 100%, Polio 4 99,96%, dan campak 101,79%. Meskipun sudah melampaui target yang diharuskan, cakupan imunisasi dasar lengkap di Kota Semarang mengalami penurunan dari tahun 2013 dan 2014, terutama pada imunisasi DPT-HB-Hib3 dan Polio 4. Tahun 2013 cakupan imunisasi DPT-HB-Hib3 121,3%%, Polio 4 120%, dan campak 121,9%. Sedangkan tahun 2014 cakupan imunisasi DPT-HB-Hib3 103%%, Polio 4 106%, dan campak 101,3%.⁽²⁾

Walaupun sudah memenuhi target, namun berdasarkan Profil Kesehatan Tahun 2015 di Kota Semarang ditemukan 2 penderita kasus difteri dengan 1 orang meninggal dunia. Pada tahun 2015, kasus campak sebanyak 224 kasus, meningkat dari tahun 2013 dan 2014. Kasus Campak yang ditemukan merupakan kasus Campak klinis (belum dengan pemeriksaan laboratorium). Hasil surveilans Acute Flaccid Paralysis (AFP) di Kota Semarang dari tahun 2008 sampai tahun 2014 selalu ditemukan kasus AFP. Hal ini disebabkan karena surveilans aktif yang sudah berjalan cukup baik. Kasus AFP di tahun 2015 sebanyak 8 kasus. Kasus AFP di kota Semarang pada tahun 2015 berada di beberapa wilayah kerja

puskesmas salah satunya Puskesmas Kedungmundu. Puskesmas Kedungmundu termasuk dalam puskesmas yang cakupan imunisasi dasar lengkapnya belum memenuhi target. Pada tahun 2015 Puskesmas Kedungmundu hanya mencapai 87,55 % dari jumlah bayi yang seharusnya diimunisasi sebanyak 1.995 jiwa. Puskesmas kedungmundu membawahi 7 (tujuh) kelurahan yaitu Kedungmundu, Tandang, Jangli, Sendangguwo, Sambiroto, Mangunharjo, dan Sendangmulyo.⁽²⁾

Pro dan kontra tentang imunisasi terus bergulir dari tahun ke tahun. Pada tahun 2016, MUI mengeluarkan Fatwa MUI No.4 Tahun 2016 tentang Imunisasi. Dalam fatwa tersebut dijelaskan bahwa Imunisasi pada dasarnya dibolehkan (*mubah*) sebagai bentuk ikhtiar untuk mewujudkan kekebalan tubuh (imunitas) dan mencegah terjadinya suatu penyakit tertentu. Imunisasi dengan vaksin yang haram dan/atau najis tidak dibolehkan kecuali: digunakan pada kondisi *al-dlarurat* atau *al-hajat*; belum ditemukan bahan vaksin yang halal dan suci; dan adanya keterangan tenaga medis yang kompeten dan dipercaya bahwa tidak ada vaksin yang halal.⁽³⁾ Namun, walaupun MUI sudah menyatakan bahwa hukum imunisasi adalah dibolehkan (*mubah*), masih ada masyarakat yang enggan untuk melakukan imunisasi.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti, Kelurahan Sendangmulyo secara umum keluarga yang memiliki balita telah mendapatkan imunisasi baik dilayanan kesehatan atau melalui posyandu. Namun disisi lain, terdapat pula masyarakat yang tidak memberikan imunisasi kepada

anaknyanya. Terdapat berbagai faktor penyebab masyarakat tidak memberikan imunisasi kepada anak, utamanya ialah adanya anggapan bahwa vaksin yang digunakan untuk imunisasi haram karena mengandung babi sehingga haram untuk digunakan. Beberapa upaya telah dilakukan oleh petugas kesehatan baik dari puskesmas maupun dinas kesehatan, salah satunya penyuluhan kepada masyarakat yang enggan untuk memberikan imunisasi kepada anaknya. Namun masih saja terdapat masyarakat yang menolak imunisasi.

Oleh karena itu peneliti tertarik untuk menganalisis gambaran penolakan terhadap imunisasi dasar lengkap yang dilakukan oleh masyarakat kepada balitanya.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan metode studi etnografi. Penelitian dilakukan di Kelurahan Sendangmulyo, Kecamatan Tembalang, Kota Semarang. Pengambilan subjek dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan cara atau metode *purposive sampling*. Subjek dalam penelitian ini adalah ibu yang menolak imunisasi dasar lengkap bagi anak yang berjumlah 24 orang dengan kriteria inklusi: (1) Ibu yang memiliki balita, yang tidak mau dan/atau belum memberikan imunisasi dasar lengkap kepada anak, berdasarkan keterangan dari Kader Posyandu di Kelurahan Sendangmulyo; (2) Berdomisili di Kelurahan Sendangmulyo; (3) Bersedia untuk diwawancarai dan menjadi (ditunjukkan dengan surat ketersediaan Subjek Penelitian yang ditandatangani oleh Subjek Penelitian); (4) Mampu berkomunikasi dengan baik.

Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam dengan subjek penelitian. Wawancara mendalam juga dilakukan pada subjek triangulasi untuk uji validitas. Adapun subjek triangulasi dalam penelitian ini yaitu tokoh agama serta kader posyandu di Kelurahan Sendangmulyo. Peneliti menggunakan teori gabungan antara *theory of reason action* dan *social cognitive theory*.

HASIL PENELITIAN

1. Sikap subjek penelitian terhadap imunisasi dasar lengkap

Lebih dari setengah jumlah subjek tidak memberikan imunisasi dasar secara lengkap pada anaknya. Sebanyak 11 subjek penelitian tidak memberikan imunisasi dasar secara lengkap pada anaknya. Sedangkan 7 subjek penelitian sama sekali tidak memberikan imunisasi dasar pada anaknya. Rata-rata imunisasi dasar yang pernah diberikan adalah imunisasi hepatitis 0 yang diberikan saat anak baru lahir.

Ketidaklengkapan pemberian imunisasi dasar oleh subjek penelitian dikarenakan beberapa alasan. Setengah dari jumlah subjek penelitian tidak memberikan imunisasi karena kesalahpahaman mereka terhadap informasi tentang imunisasi yang diperolehnya.

“...emang gimana ya mbak,soalnya kan udah ragu gitu lho, udah denger-denger info imunisasi itu, akhirnya karena ragu jadi ya udah gak usah wae. Misalkan ada bahannya apa, terus efek sampingnya apa, gitu kan jadi takut, mending gak usah deh. kadang katanya habis diimunisasi malah sakit, terus kalau bahannya denger-denger dari bahan yang gak halalatau najis gitu kan jadi ragu...” (SP5, 30th)

yang diduga mengandung babi, imunisasi merupakan program

yahudi, imunisasi merupakan program WHO untuk negara berkembang, imunisasi tidak ada dalam islam, dan ingin mengikuti cara hidup Rasulullah. Sumber informasi tentang imunisasi haram paling banyak adalah dari artikel yang penulisnya tidak jelas. Sumber lainnya adalah ulama, ustadz, teman, bahkan dokter.

Meskipun tidak memberikan imunisasi secara lengkap kepada anak, subjek penelitian tidak merasa khawatir akan risiko anak tertular penyakit. Dalam upaya pencegahan penyakit, subjek penelitian lebih memilih alternatif lain seperti adalah memberikan obat herbal pada anak seperti madu, jeli gammat, zaitun, habbatusauda, kismis, dan sari kurma. Selain itu ada pula yang meyakini dengan menempatkan potongan brambang atau bawang merah di sudut ruangan dapat membantu mencegah penyakit.

“...jadi brambang ternyata bisa menyerap virus. Brambang kita potong-potong terus kita taruh di sudut-sudut ruangan, ternyata efektif sekali...” (SP15, 42th)

yang tidak rutin mengikuti posyandu karena malas, repot, lupa, tidak ada yang mengantarkan, ada kegiatan lain, dan lingkungan yang tidak akur. Menurut mereka tidak masalah tidak mengikuti posyandu karena kegiatan yang dilakukan hanya *nimbang* atau ukur berat badan, jadi dapat dilakukan ditempat lain.

2. Pengetahuan

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa semua subjek penelitian mengetahui tentang manfaat imunisasi adalah untuk meningkatkan kekebalan tubuh sehingga dapat mencegah

penyakit, namun mereka ragu dengan manfaat tersebut. Hal tersebut dikarenakan pengalaman dari subjek maupun orang lain tentang anak yang tetap sakit meskipun telah diimunisasi.

“...kaya jaga kekebalan tubuh, tapi saya pernah denger juga katanya memang itu menjaga kekebalan tubuh tapi nanti malah ngurangi kecerdasan anak, kata temen gitu, kan kadang sharing sama temen...” (SP5, 30th)

banyak diketahui subjek penelitian adalah penyakit polio dan campak. Begitu pula dengan jenis imunisasi yang paling banyak diketahui, yaitu imunisasi campak dan polio.

Hampir semua subjek penelitian (16 orang) menyatakan efek samping dari imunisasi adalah sakit panas. Sedangkan 2 orang lainnya (SP17, SP18) tidak mengetahui efek samping imunisasi karena kurang memperhatikan dan tidak memberikan imunisasi pada anaknya.

“...kalau setahu saya dari bidan biasanya anak panas, katanya dikasih paracetamol gitu aja...” (SP1, 29th)

3.

Terdapat 2 pandangan berbeda terhadap imunisasi dari segi agama. Sebanyak 8 orang subjek penelitian menyatakan bahwa imunisasi boleh dilakukan. Subjek penelitian yang menyatakan bahwa imunisasi dalam agama boleh dilakukan, beranggapan bahwa agama tidak mengharamkan imunisasi karena imunisasi merupakan program pemerintah yang sifatnya baik karena untuk kesehatan rakyatnya, maka sebagai warga negara yang baik, harus taat kepada pemerintah.

Sedangkan 10 orang subjek penelitian yang lain percaya bahwa imunisasi haram karena masih meragukan kehalalan dari bahan pembuat imunisasi, sehingga mereka menyinggalkan imunisasi.

“...ya vaksinnnya itu kan mbak, bahan-bahannya gitu katanya ada yang dari babi. Kan Allah tidak menciptakan obat dari yang haram...” (SP6, 45th)

adalah haram dikarenakan kesalahpahaman terhadap informasi yang didapatkan. Dalam Fatwa MUI nomor 4 tahun 2016 telah dijelaskan bahwa hukum imunisasi adalah *mubah* (boleh). Namun hampir semua subjek penelitian tidak tahu tentang fatwa tersebut.

4. Keikutsertaan dalam kegiatan keagamaan

Subjek penelitian terbagi dalam tiga kelompok keagamaan yaitu Ahli Sunah Salafi (13 orang), Jamaah Tabligh (2 orang), NU (2 orang). Sedangkan satu subjek tidak termasuk dalam suatu kelompok keagamaan. Kegiatan yang rutin dilakukan adalah ta'lim atau pengajian. Namun dalam pengajian tersebut tidak pernah dibahas tentang kesehatan secara khusus, begitu pula dengan imunisasi.

“...gak ada ya mbak kayaknya, mungkin kalau dari pertanyaan ya, kalau khusus gitu kayaknya belum pernah dengar...” (SP6, 45th)

hanya pernah dibahas melalui pertanyaan dari jamaah dalam pengajian. Hal ini berarti tidak ada pengaruh yang besar antara keikutsertaan dalam kelompok keagamaan terhadap sikap imunisasi, karena baik subjek yang termasuk dalam kelompok keagamaan maupun yang tidak tidak memberikan imunisasi

secara lengkap bahkan ada yang tidak sama sekali memberikan imunisasi pada anaknya.

5. Keyakinan subjek penelitian

Keyakinan subjek penelitian dipengaruhi oleh pengalaman tentang imunisasi baik dari subjek sendiri maupun orang lain, serta mitos tentang imunisasi. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa 6 orang subjek penelitian menyatakan pengalaman dirinya setelah imunisasi yaitu anak menjadi panas dan rewel, biduran. Sebanyak 5 orang menyatakan anak menjadi lebih sering sakit dibandingkan anak lain yang tidak diimunisasi. Sedangkan subjek penelitian lainnya tidak memiliki pengalaman sendiri.

“...Anak yang pertama DPT itu panas, nangis, rewel jadi habis itu gak tak imunisasi...” (SP7, 31th)

masih percaya terhadap mitos imunisasi. Diantaranya menyebutkan imunisasi dapat membuat anak cacat mental, lumpuh, campak, sering sakit, serta autisme bahkan meninggal.

6. Keyakinan lingkungan sekitar subjek penelitian

Kurang adanya dukungan yang diberikan orang tua, suami, teman, kader dan ustadz kepada subjek penelitian untuk memberikan imunisasi dasar pada anaknya membuat subjek penelitian enggan memberikan imunisasi dasar secara lengkap.

Hanya ada sedikit (6 dari 18 orang) subjek penelitian yang mengaku mendapatkan dukungan dari orang tua. Dukungan dari suami pun kurang, karena hanya ada 2 subjek penelitian yang mengaku

suaminya menganjurkan untuk memberikan imunisasi dasar. Begitu pula dengan teman, banyak subjek (11 orang) yang menyatakan bahwa temannya juga tidak memberikan imunisasi dasar pada anak.

Lebih dari sebagian subjek penelitian (13 orang) tidak mendapat informasi tentang imunisasi dari kader kesehatan. Lebih dari setengah subjek penelitian menyatakan ustadz mengharamkan imunisasi, diantaranya memberikan keterangan bahwa menurut ustadz kadungan dalam imunisasi masih diragukan kehalalannya, dan memasukkan sesuatu yang asing dalam tubuh kemudian menimbulkan reaksi yang negatif maka disebut menzolimi diri.

7. Larangan dari lingkungan masyarakat untuk memeberikan imunisasi dasar kepada anak

Diketahui bahwa 16 orang subjek penlitian menyatakan bahwa tidak ada larangan untuk memberikan imunisasi pada anak. Hanya ada 2 orang subjek yang mendapat larangan dari suami.

“...bapaknya gak ngijinin, saya gak berani...”
(SP3, 38th)

PEMBAHASAN

1. Sikap subjek penelitian terhadap imunisasi dasar lengkap

Penolakan terhadap imunisasi dasar lengkap dikarenakan kesalahpahaman terhadap informasi tentang imunisasi yang mereka dapatkan. Menurut subjek penelitian vaksin yang digunakan haram karena mengandung babi. Menurut dr.

Soedjatmiko, SpA(K), MSI, Hanya sebagian kecil dari vaksin yang pernah bersinggungan dengan tripsin pada proses pengembangan maupun pembuatannya seperti vaksin polio dan meningitis. Pada vaksin meningitis, pada proses penyemaian induk bibit vaksin tertentu 15 – 20 tahun lalu, ketika panen bibit vaksin tersebut bersinggungan dengan tripsin pankreas babi untuk melepaskan induk vaksin dari persemaiannya. Tetapi kemudian induk bibit vaksin tersebut dicuci dan dibersihkan total, sehingga pada vaksin yang disuntikkan tidak mengandung tripsin babi. Atas dasar itu maka Majelis Ulama Indonesia berpendapat vaksin itu boleh dipakai, selama belum ada penggantinya.⁽⁴⁾

Informasi yang didapatkan subjek penelitian tentang imunisasi merupakan isu yang disebarkan puluhan tahun lalu oleh orang-orang yang ternyata bukan ahli vaksin. Sebagai contoh, Dr. Bernard Greenberg adalah seorang biostatistika tahun 1950, Dr. William Hay merupakan seorang kolumnis, dan Neil Z. Miller adalah seorang psikolog dan jurnalis. Sebagian besar dari ilmuwan bekerja pada era tahun 1950-1960, sehingga sumber datanya juga sangat kuno.⁽¹⁴⁾

Subjek penelitian lebih memilih obat herba sebagai alternatif untuk menggantikan imunisasi. Berdasarkan penuturan yang disampaikan oleh Hashim dari Badan LPOM MUI, dalam Seminar Kontroversi Seputar Imunisasi, mengatakan bahwa kolostrum dalam ASI memang mengandung antibodi, tapi bukan antigen yang mampu

menstimulasi produksi antibodi. Harus tetap dibantu dengan vaksin penyakit tertentu. Hal yang sama juga ditambahkan oleh Piprim, seorang dokter spesialis anak dan ahli vaksinasi Indonesia, bahwa sari kurma, madu, pisang, bekam, habbatussaudah, dan tahnik tidak dapat menggantikan upaya imunisasi sama sekali, karena didalamnya tidak mengandung antigen seperti yang terdapat dalam vaksin. Karena tidak mengandung antigen tersebut, maka tidak bisa merangsang kekebalan spesifik untuk menghadapi penyakit ganas seperti polio, difteri, pertusis, tetanus, hepatitis B, dan lain-lain.⁽⁵⁾

Dari segi keaktifan subjek penelitian dalam mengikuti posyandu, hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari sebagian subjek penelitian tidak rutin mengikuti posyandu dengan alasan antara lain malas, repot, lupa, tidak ada yang mengantarkan, ada kegiatan lain, dan lingkungan yang tidak akur. Dalam penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Nugraha (2012), posyandu sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi melalui informasi yang diberikan oleh kader kesehatan maupun orang lain. Semakin banyak informasi yang diperoleh maka semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi.⁽⁶⁾

2. Pengetahuan

Manfaat imunisasi yang diketahui oleh subjek penelitian adalah untuk menjaga kekebalan tubuh anak sehingga terhindar

dari penyakit. Namun mereka menyatakan dirinya ragu dengan manfaat imunisasi berdasarkan pengalaman dari subjek maupun orang lain tentang anak yang tetap sakit meskipun telah diimunisasi.

Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nugraha (2012) bahwa pengetahuan ibu tentang imunisasi juga dipengaruhi oleh pengalaman dalam mengimunitasikan anaknya. Ibu yang mempunyai jumlah anak lebih dari satu dan selalu melakukan imunisasi tanpa mendapatkan efek samping yang berarti pasca setelah memberikan imunisasi, maka hal tersebut akan dilakukan kembali pada anak berikutnya.⁽⁵⁾

3. Religiuitas

Masih terdapat subjek yang beranggapan bahwa imunisasi haram. Majelis Ulama Indonesia (MUI) telah menjelaskan dalam Fatwa MUI No.4 Tahun 2016 Imunisasi, bahwa imunisasi pada dasarnya dibolehkan (*mubah*) sebagai bentuk ikhtiar untuk mewujudkan kekebalan tubuh (imunitas) dan mencegah terjadinya suatu penyakit tertentu. Enzim tripsin dari pankreas babi dibutuhkan dalam proses pembuatan vaksin untuk menumbuhkan bibit beberapa vaksin. Hingga saat ini belum ditemukan pengganti bahan pembuatan tripsin tersebut.⁽³⁾

4. Keikutsertaan subjek penelitian dalam kegiatan keagamaan

Kelompok keagamaan merupakan suatu organisasi sosial. Dalam penelitian ini ditemukan 3 kelompok yaitu Ahli sunah salafi, NU, dan Jamaah tabligh. Penelitian terdahulu yang

dilakukan oleh Abdul (2014), menjelaskan secara umum kelompok salafi dan jamaah tabligh memiliki ciri khas yang sama yaitu memakai jubah dan celana congklang, serta memelihara jenggot dan mencukur kumis. Pada kelompok jamaah tabligh sangat menekankan dakwah yang dilakukan disebut dengan *kuruj* (keluar untuk dakwah).⁽⁷⁾

5. Keyakinan subjek penelitian

Pengalaman yang diungkapkan merupakan pengalaman yang bersifat negatif yang termasuk dalam mitos imunisasi. Subjek penelitian menyebutkan bahwa anak tetap sehat walaupun tidak diimunisasi, setelah anak diimunisasi anak menjadi sakit, panas, terkena campak, lumpuh, cacat mental, autisme, bahkan meninggal.

Penelitian pernah dilakukan oleh Rahmawati (2014) menyatakan banyak faktor yang dapat memberikan pengaruh salah satu pengaruhnya yaitu kepercayaan yang dianut atau dipercaya oleh orang tua ataupun pengalaman buruk yang pernah dialami oleh orang tua sehingga hal ini dapat mempengaruhi orang tua untuk memberikan imunisasi pada anaknya.⁽⁸⁾

Subjek penelitian juga berpendapat bahwa baik anak yang diimunisasi maupun tidak, dapat terkena penyakit campak. Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Lestari (2009), menyatakan bahwa kemungkinan penyebab penyakit campak pada anak yang sudah mendapatkan imunisasi campak adalah cakupan vaksinasi yang rendah dan berkurangnya kekebalan pada anak yang lebih tua,

kegagalan vaksin campak primer yaitu tidak terbentuk antibodi yang cukup setelah vaksinasi atau kegagalan sekunder yaitu antibodi rendah setelah vaksinasi beberapa tahun.⁽⁹⁾ Penelitian lain yang dilakukan oleh Kaunang (2016), menyatakan bahwa aspek kognitif pada perkembangan bayi yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap memberi hasil yang baik dibandingkan dengan bayi yang tidak mendapat imunisasi dasar secara lengkap.⁽¹⁰⁾

6. Keyakinan lingkungan sekitar subjek penelitian

Dukungan yang diberikan orang tua kurang. Bahkan orang tua tidak merasa khawatir akan risiko anak tertular penyakit. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Fitriyanti (2010), bahwa pengaruh keluarga terhadap pembentukan sikap sangat besar karena keluarga merupakan orang yang paling dekat dengan anggota keluarga yang lain. Jika sikap keluarga kurang begitu merespon dan bersikap tidak menghiraukan pelaksanaan kegiatan imunisasi, maka pelaksanaan imunisasi tidak akan dilakukan oleh ibu bayi, karena tidak ada dukungan dari keluarga selama ini.⁽¹¹⁾

Subjek yang mendapat dukungan dari suami maupun yang tidak dukungan, kelengkapan imunisasi tetap tidak terpenuhi, bahkan tidak memberikan imunisasi sama sekali. Hal ini tidak sesuai dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Efendi (2010), bahwa pada ibu yang kurang mendapat dukungan dari suami lebih banyak yang tidak patuh. Sedangkan pada ibu yang

mendapat dukungan dari suami, patuh dalam memberikan imunisasi kepada anak.⁽¹²⁾

Subjek penelitian menyatakan banyak teman yang menolak imunisasi dan diketahui bahwa teman tersebut adalah teman dengan aliran agama yang sama, sehingga memiliki pemahaman yang sama. Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Sugiarti (2014) menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara isyarat untuk bertindak dengan kepatuhan ibu dalam pemberian imunisasi dasar pada balita. Dukungan lingkungan yang berasal dari teman, tetangga, dan petugas profesional kesehatan sangat mempengaruhi perilaku kepatuhan ibu dalam pemberian imunisasi dasar pada balita.⁽¹³⁾

Hanya sebagian kecil subjek penelitian yang mendapat informasi tentang imunisasi dari kader, selebihnya tidak pernah. Informasi diperoleh pada saat arisan dan saat imunisasi nasional (PIN). Lebih dari setengah subjek penelitian menyatakan ustadz mengharamkan imunisasi. Kader dan ustadz memiliki pengaruh penting terhadap sikap subjek penelitian. Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Ashar (2013), bahwa tokoh agama menjadi panutan masyarakat dalam berperilaku dengan pendekatan spiritual. Kader kesehatan berperan menjadi penyambung info dari petugas kesehatan atau menyediakan sarana dan prasarana untuk mendukung program imunisasi. Namun baik tokoh agama maupun kader kesehatan kurang mendukung kegiatan imunisasi pada bayi. Akibatnya ibu yang

tidak patuh dalam mengimunitasikan bayinya sangat tinggi.⁽¹⁴⁾

7. Larangan dari lingkungan masyarakat untuk memeberikan imunisasi dasar kepada anak

Secara umum tidak ada larangan untuk memberikan imunisasi. Hanya ada 2 orang subjek penelitian yang mendapat larangan dari suami. Penelitian yang dilakukan oleh Ritonga (2014) ditemukan ibu yang tidak memberikan imunisasi karena adanya larangan dari keluarga terutama dari suami karena anak masih terlalu kecil untuk diimunisasi sehingga tidak ada dukungan informasional terhadap kepatuhan ibu melaksanakan imunisasi dasar pada anak.⁽¹⁵⁾

KESIMPULAN

1. Penyebab subjek penelitian tidak memberikan imunisasi dasar secara lengkap kepada anaknya adalah karena kesalahpahaman terhadap informasi tentang imunisasi yang mereka dapatkan.
2. Pengetahuan subjek penelitian tentang manfaat imunisasi sudah baik, namun manfaat tersebut kurang dirasakan oleh subjek.
3. Terdapat 2 pandangan berbeda mengenai imunisasi dari segi agama.
4. Kegiatan keagamaan tidak memberi pengaruh yang besar dalam pemberian imunisasi dasar oleh subjek.
5. Keyakinan subjek penelitian terhadap imunisasi dasar lengkap dipengaruhi oleh pengalaman subjek dan orang lain tentang imunisasi serta mitos imunisasi.
6. Kurang adanya dukungan dari lingkungan untuk imunisasi, baik dari orang tua, suami, teman,

- kader dan ustadz. Sehingga tidak ada dorongan untuk imunisasi.
7. Tidakada larangan untuk memberikan imunisasi dasar lengkap.
 - 8.
- DAFTAR PUSTAKA**
1. Kementerian Kesehatan RI. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. 2016
 2. Dinas Kesehatan Kota Semarang. *Profil Kesehatan Kota Semarang 2015*. Dinkes Kota Semarang. 2016
 3. Majelis Ulama Indonesia. *Fatwa MUI No.4 Tahun 2016 tentang Imunisasi*. Komisi Fatwa Majelis Ulama Indonesia. 2016
 4. Bahraen, R. *Fatwa Para Ulama, Ustadz, dan Ahli Medis Tentang Bolehnya Imunisasi*. Artikel Muslim. Diakses pada tanggal 14 Agustus 2017. <https://muslim.or.id/19708-fatwa-para-ulama-ustadz-dan-ahli-medis-tentang-bolehnya-imunisasi.html>. (online)
 5. Anonim. *Seminar Kontroversi Seputar Imunisasi*. 2013. (Diakses pada tanggal 1 Juli 2017) <http://mommiesdaily.com/2012/06/01/serunya-seminar-kontroversi-seputar-imunisasi/> (online)
 6. Nugraha, Wahid A. M., dkk. *Hubungan Antara Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi Dasar dengan Motivasi Ibu untuk Memberikan Imunisasi Kepada Bayi di Puskesmas Bawen Kecamatan Bawen*. Jurnal Semarang. 2012
 7. Rohman, A. *Karakter Kelompok Aliran Islam dalam Merespon Islamic Social Networking di Kabupaten Banyumas*. Jurnal pendidikan karakter. Purwokerto. 2014
 8. Rahmawati, A.I. *Faktor yang Mempengaruhi Kelegkapan Imunisasi Dasar di Kelurahan Krembangan*. Jurnal Berkala Epidemiologi. Vol 2 Nomor 1. Surabaya, Universitas Airlangga. 2014
 9. Lestari, C.S. Whinie, dkk. *Dampak Status Imunisasi Anak Balita Di Indonesia terhadap Kejadian Penyakit*. Artikel. Media penelitian dan pengembangan kesehatan. Volume XIX. 2019
 10. Kaunang, Melisa C., dkk. *Hubungan Pemberian Imunisasi Dasar dengan Tumbuh Kembang Pada Bayi (0-1 Tahun) Di Puskesmas Kembang Kecamatan Tombulu Kabupaten Minahasa*. Jurnal keperawatan. Volume 4 Nomor 1. 2016
 11. Fitriyanti, Ismet. *Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Imunisasi Dasar Lengkap pada Balita di Desa Botubarani Kecamatan Kabila Bone Kabupaten Bone Bolango*. Skripsi. Jurusan keperawatan Universitas Negeri Gorontalo. 2010
 12. Efendi, R., dkk. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dan Dukungan Suami dengan Kepatuhan Ibu dalam Memberikan Imunisasi Dasar*. Jurnal Denpasar. 2010
 13. Sugiarti. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Ibu dalam Pemberian Imunisasi Dasar*. Jurnal. Surabaya. 2014
 14. Ashar, F. *Rekomendasi Upaya Peningkatan Kepatuhan Imunisasi dengan Pendekatan Interaction Model Of Client Health Behavior (IMCHB)*. Jurnal Administrasi Kebijakan Kesehatan. Surabaya. 2013

15. Ritonga, Mella R.S., dkk. *Hubungan antara Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Ibu Melaksanakan Imunisasi Dasar Pada Anak Di Desa Tigabolon Kecamatan Sidamanik Kabupaten Simalungun Tahun 2014.* Jurnal. Sumatera Utara. 2014

