

Analisis Faktor Yang Menyebabkan Rendahnya Cakupan Imunisasi Hepatitis B di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kabupaten Padang Lawas Utara

Nursia Harahap*, Mapeaty Nyorong, Achmad Rifai
S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat, Institut Kesehatan Helvetia Medan
*Email : nursiaharahap25@gmail.com

ABSTRAK

Pemberian vaksin hepatitis B wajib dilakukan pada tiap balita. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor apa saja yang menyebabkan rendahnya cakupan imunisasi Hepatitis B di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kabupaten Padang Lawas Utara. Desain penelitian ini menggunakan survei analitik dengan rancangan *cross sectional study*. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kabupaten Padang Lawas Utara yaitu sebanyak 50 ibu yang memiliki balita yang diperoleh dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Data dianalisis secara statistik chi-square dan regresi logistik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh pengetahuan, budaya, kemudahan akses, dukungan suami, kelengkapan alat dan promosi kesehatan, tokoh agama, petugas kesehatan berhubungan dengan rendahnya cakupan imunisasi Hepatitis B di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kabupaten Padang Lawas Utara. Adapun variabel yang paling berhubungan dengan rendahnya cakupan imunisasi Hepatitis B di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kabupaten Padang Lawas Utara adalah variabel dukungan tokoh agama. Saran dalam penelitian ini yaitu diharapkan agar dinas kesehatan dapat berkoordinasi dengan pimpinan tokoh agama untuk membahas tentang manfaat imunisasi hepatitis B.

Kata Kunci : Faktor-Faktor, Cakupan Imunisasi

ABSTRACT

Hepatitis B vaccine is mandatory for every child. The purpose of this study was to determine what factors caused the low coverage of hepatitis B immunization in the working area of the Hutaimbaru Public Health, North Padang Lawas Regency. The design of this study used an analytic survey with a cross sectional study design. The sample in this study were mothers who had children under five in the working area of the Hutaimbaru Public Health, North Padang Lawas Regency, namely 50 mothers who had toddlers who were obtained using purposive sampling technique. Data collection was carried out using a questionnaire. Data were analyzed using chi-square statistics and logistic regression. The results showed that there were influences of knowledge, culture, ease of access, husband's support, equipment and health promotion, religious leaders, health workers and the low coverage of Hepatitis B immunization in the Hutaimbaru Health Center, Padang Lawas Utara Regency. The variable that is most associated with the low coverage of Hepatitis B immunization in the Hutaimbaru Public Health, North Padang Lawas Regency is the support variable of religious leaders. The suggestion in this research is that it needs research on local people's perceptions about certain immunizations or vaccines. Identification of local issues and key influencers is important to increase confidence in the immunization program.

Keywords: Factors, Immunization Coverage

PENDAHULUAN

Pemberian vaksinasi pada seorang balita lebih banyak manfaatnya daripada kerugiannya. Hepatitis merupakan masalah kesehatan masyarakat di dunia termasuk di Indonesia, yang terdiri dari Hepatitis A, B, C, D dan E. Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2018 menunjukkan virus Hepatitis B telah menginfeksi sejumlah 2 milyar orang di

dunia, sekitar 240 juta orang diantaranya menjadi pengidap Hepatitis B kronik, sedangkan untuk penderita Hepatitis C di dunia diperkirakan sebesar 170 juta orang.²

Data Kemenkes RI tahun 2019 menunjukkan bahwa Indonesia merupakan negara dengan endemisitas tinggi hepatitis B, terbesar kedua dari negara *South East Asian*

Region (SEAR) setelah Myanmar. Menunjukkan bahwa kondisi di atas pada tahun 2019 secara Nasional diperkirakan terdapat 1,2 % penduduk di Indonesia mengidap penyakit Hepatitis, dan kondisi ini meningkat 2 kali lipat dibandingkan tahun 2016, yaitu sekitar 0,6 %. Apabila dikonversikan ke dalam jumlah absolut penduduk Indonesia tahun 2019 sekitar 248.422.956 jiwa, maka bisa dikatakan bahwa 2.981.075 jiwa penduduk Indonesia terinfeksi Hepatitis.³

Pemerintah Indonesia sangat memprioritaskan kesehatan terutama anak balita guna peningkatan kualitas sumber daya manusia. Setiap harinya ada 460 balita meninggal di Indonesia yang disebabkan oleh penyakit yang sebagian besar dapat dicegah melalui vaksinasi. Oleh karena itu, *United Nations Children's Fund* (UNICEF) dan pemerintah Indonesia berupaya dan bekerja sama untuk memastikan sekitar 5 juta balita setiap harinya mendapat imunisasi lengkap dan tepat waktu untuk melawan tujuh penyakit yang dapat mematikan di antaranya : Tuberculosis, Polio, Difteri, Tetanus, Pertusis, Hepatitis B dan Campak.⁴

Hasil Riskesdas prevalensi hepatitis 2018, menunjukkan bahwa jenis hepatitis yang banyak menginfeksi penduduk Indonesia adalah hepatitis B (21,8 %) dan hepatitis A (19,3 %). Hasil sementara sebuah studi di Jakarta tahun 2018, pada 5.000 ibu hamil, didapatkan sampel darah dengan HbsAg positif dari 3,18 %ibu hamil. Dari yang HbsAg positif, pada sampel darah 98 orang terdeteksi memiliki DNA virus hepatitis B. Sebanyak 98 ibu hamil itu sangat berpotensi menularkan hepatitis B kepada balitanya, bahkan sejak dalam kandungan.⁵

Tabel 1 Cakupan Pemberian Imunisasi Hepatitis B Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kabupaten Padang Lawas Utara dari tahun 2015 hingga tahun 2019

No	Tahun	Cakupan
1	2015	43,67%
2	2016	45,00 %
3	2017	41,11%
4	2018	40,98 %
5	2019	40,56%

Kemudian peneliti melakukan survey awal dan diperoleh data bahwa dari 10 orang ibu yang memiliki balita, diketahui bahwa sebanyak 7 orang ibu menyatakan bahwa ibu tidak bersedia membawa anaknya untuk diberikan imunisasi Hepatitis B

Green menyatakan situasi kesehatan masyarakat sangat berhubungan dengan perilaku kesehatan masyarakat itu sendiri, Green menjelaskan bahwa ada 3 faktor yang berhubungan dengan perilaku kesehatan masyarakat yaitu faktor predisposisi atau

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor. 741/MENKES/PER/VII/2015 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota menetapkan bahwa Cakupan Desa/Kelurahan *Universal Child Immunization* (UCI) adalah sebesar 100% pada tahun 2019. Secara nasional pemberian imunisasi HB-0 belum terlaksana dengan optimal, untuk itu diupayakan terintegrasi dengan kegiatan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) seperti kunjungan neonatal ke rumah yang dilakukan oleh bidan, sejalan dengan jadwal pemberian imunisasi HB-0 pada balita.⁶

Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2019 menunjukkan bahwa cakupan imunisasi Hepatitis B masih rendah, dari 33 Kabupaten/Kota diketahui bahwa persentasenya hanya mencapai sekitar 79,72 %. Dimana angka tertinggi diperoleh oleh Kabupaten Nias dengan angka 100 %, Kabupaten Nias Utara 100 %, Kota Pematang Siantar 100 %, dan Kota Tebing Tinggi yaitu 100 %. Sedangkan cakupan yang rendah yaitu Kabupaten Tapanuli Selatan dengan angka 7,36 % .Sedangkan di Kabupaten Padang Lawas Utara diketahui bahwa cakupan imunisasi hepatitis B berada pada angka 45,00% dan hal ini menandakan bahwa cakupan ini masih rendah dan belum capai target *Universal Child Immunization* (UCI), yaitu 95 %.

Data Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kabupaten Padang Lawas Utara dari tahun 2015 hingga tahun 2019 menunjukkan cakupan pemberian imunisasi hepatitis B masih rendah. Untuk lebih lengkapnya dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

faktor yang berasal dari individu seperti pengetahuan, sikap dan tindakan. Pengetahuan yang dimaksud yaitu bagaimana pemahaman ibu tentang manfaat dari pemberian Hepatitis B, sikap yang dimaksud yaitu bagaimana respon ibu terhadap pemberian hepatitis B pada bayinya, sedangkan tindakan yaitu apakah ibu bersedia anaknya diberikan imunisasi hepatitis B atau tidak. Faktor *enabling* atau faktor pendukung seperti ketersediaan akses yaitu sarana dan prasarana ibu menuju lokasi pemberian

imunisasi Hepatitis B atau sebaliknya sarana prasarana yang disediakan oleh Puskesmas untuk membantu masyarakat dalam meningkatkan derajat kesehatannya. Sedangkan kepercayaan yaitu suatu kebiasaan yang telah berakar dalam setiap diri individu yang diwariskan oleh nenek moyangnya dan masih diikuti hingga hari ini, seperti pantangan untuk melakukan imunisasi hepatitis B. Yang terakhir adalah faktor *reinforcing* atau faktor pendorong seperti dukungan keluarga yaitu apakah suami, orangtua atau mertua mendukung si ibu untuk memberikan hepatitis B pada balitanya atau tidak, dan informasi petugas kesehatan yaitu

Hasil survey awal yang dilakukan terhadap 10 orang ibu, ada 7 orang ibu menyatakan bahwa tidak tahu manfaat dari hepatitis B. Kurangnya pengetahuan ibu meliputi persepsi yang salah tentang pentingnya imunisasi dan keparahan suatu penyakit merupakan faktor penting yang menjadi hambatan keberhasilan imunisasi. Persepsi yang salah tentang keparahan suatu penyakit dipengaruhi oleh kepercayaan setempat dan kurangnya pengetahuan tentang kesehatan. Kepercayaan dan kurangnya pengetahuan ini membuat individu berasumsi bahwa penyakit tidak berbahaya, jarang ada, tidak menular, merupakan hal yang biasa bagi anak atau individu resisten dengan sendirinya. Selain itu, faktor pendorong yaitu kurangnya promosi yang dilakukan oleh petugas kesehatan juga merupakan faktor yang menyebabkan rendahnya cakupan imunisasi hepatitis, serta jarak yang jauh antara puskesmas dengan rumah-rumah warga.

Hasil penelitian pada survey awal menunjukkan bahwa dari 10 orang ibu ada 6 orang ibu menunjukkan sikap negatif tentang pemberian hepatitis B karena merasa khawatir anaknya akan merasa kesakitan, dan hanya 3 orang ibu yang menyatakan memberikan hepatitis B pada anaknya. Selain itu alasan ibu tidak mau memberikan imunisasi karena kurangnya alat transportasi untuk menjangkau Puskesmas Hutaimbaru, hambatan nlingkungan dan logistik berupa iklim, geografi atau sulitnya menjangkau pelayanan kesehatan karena jalan yang buruk, dan pihak puskesmas juga kurang memperhatikan keterbatasan masyarakat yang sebagian besar rumah masyarakat jauh ke pedalaman yang tidak ada transportasinya dengan memberikan kemudahan untuk menjangkau lokasi puskesmas yang cukup jauh dari perumahan warga. Kepercayaan yang dianut oleh ibu merupakan salah satu perilaku yang menyebabkan rendahnya cakupan imunisasi di daerah Kabupaten

Padang Lawas Utara. Ibu lebih percaya mitos yang telah ada sejak dahulu dari pada hasil ilmiah yang telah diuji kebenarannya oleh lembaga penelitian.

Pemberian imunisasi hepatitis B ini sebenarnya lebih dominan dipengaruhi oleh petugas kesehatan. Pelayanan petugas kesehatan dinilai ibu sejak ibu kontak dengan pelayanan kesehatan pada saat ANC. Pemberian informasi sejak awal secara terus menerus dan konsisten tentang imunisasi hepatitis B hari meningkatkan pemahaman ibu. Pada saat pertolongan persalinan, merupakan waktu yang tepat untuk menyampaikan pesan kesehatan dan anjuran serta memberikan pelayanan imunisasi hepatitis B hari. Ibu dalam masa postpartum tidak punya waktu dan sumber daya yang cukup untuk mempertimbangkan harapan-harapan, persepsi dan hal-hal yang menyangkut masa depan, sehingga ibu akan sangat bergantung pada sumber-sumber lain di sekitarnya misalnya petugas kesehatan jam kerja yang tidak sesuai dengan keadaan masyarakat atau lamanya waktu tunggu untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Suatu program kesehatan akan gagal bila interaksi antarapemberi pelayanan dan masyarakat kurang.

Paparan diatas menunjukkan bahwa rendahnya cakupan pemberian imunisasi hepatitis B berkaitan perilaku ibu dan dukungan dari suami dan petugas kesehatan. Berdasarkan paparan di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor yang memengaruhi rendahnya cakupan imunisasi Hepatitis B di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kabupaten Padang Lawas Utara.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah survei analitik dengan rancangan *cross sectional study*. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Di Kabupaten Padang Lawas Utara. Pemilihan lokasi penelitian didasarkan pada pertimbangan karena masih banyak ditemukan rendahnya cakupan imunisasi Hepatitis B. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli sampai dengan September 2020. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kabupaten Padang Lawas Utara pada bulan Juli –Agustus yaitu sebanyak 129 orang ibu. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian ibu yang memiliki balita yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kabupaten Padang Lawas Utara yaitu sebanyak 50 ibu yang memiliki balita yang diperoleh dengan

menggunakan teknik *purposive sampling*.⁷
Data dianalisis dengan menggunakan uji chi-

square dan regresi logistik.

HASIL

Tabel 2. Distribusi Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kabupaten Padang Lawas Utara

Kelompok Umur	n	%
26-35 Tahun	12	24,00
36-45 Tahun	21	42,00
46-55 Tahun	17	34,00
Tingkat Pendidikan	n	%
SMP	7	14,00
SMA	32	64,00
PT	11	22,00
Pekerjaan	n	%
IRT	29	58,00
Petani	12	24,00
PNS	9	18,00
Jumlah	50	100

Berdasarkan tabel 2 di atas, diketahui bahwa dari 50 responden, sebagian besar responden berumur 36-45 tahun yaitu sebanyak 21 (42,00%) responden, memiliki tingkat

pendidikan SMA yaitu sebanyak 32 (64,00%) responden, dan memiliki pekerjaan IRT yaitu sebanyak 29 (58,00%) responden

Tabel 3. Faktor yang berhubungan dengan Rendahnya Cakupan Imunisasi Hepatitis B di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kabupaten Padang Lawas Utara

	Cakupan Imunisasi Hepatitis B						p value
	Tidak		Ya		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Pengetahuan							
Kurang	25	96,15	1	3,85	26	100	0,000
Baik	1	4,17	23	95,83	24	100	
Budaya							
Kurang	25	92,59	2	7,41	27	100	0,000
Baik	1	4,35	22	95,65	23	100	
Kemudahan Akses							
Kurang	25	86,21	4	13,79	29	100	0,000
Baik	1	4,76	20	95,24	21	100	
Dukungan Keluarga							
Kurang	25	89,29	3	10,71	28	100	0,000
Baik	1	4,55	21	95,45	22	100	
Kelengkapan Alat dan Promosi Kesehatan							
Kurang	25	96,15	1	3,85	26	100	0,000
Baik	1	4,17	23	95,83	24	100	
Tokoh Agama							
Kurang	23	82,14	5	17,88	28	100	0,000
Baik	3	13,64	19	86,36	22	100	
Petugas Kesehatan							
Kurang	26	96,30	1	3,70	27	100	0,001
Baik	0	0,00	23	100	23	100	

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa ada hubungan pengetahuan ibu dengan rendahnya cakupan imunisasi Hepatitis B di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kabupaten Padang Lawas Utara dengan hasil uji statistik diperoleh nilai p significancy yaitu $0,000 < 0,05$. Ada hubungan budaya dengan

rendahnya cakupan imunisasi Hepatitis B di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kabupaten Padang Lawas Utara dengan hasil uji statistik diperoleh nilai p significancy yaitu $0,000 < 0,05$, ada hubungan kemudahan akses dengan rendahnya cakupan imunisasi Hepatitis B di Wilayah Kerja Puskesmas

Hutaimbaru Kabupaten Padang Lawas Utara dengan hasil uji statistik diperoleh nilai p signficancy yaitu $0,000 < 0,05$. Ada hubungan dukungan keluarga dengan rendahnya cakupan imunisasi Hepatitis B di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kabupaten Padang Lawas Utara dengan hasil uji statistik diperoleh nilai p signficancy yaitu $0,000 < 0,05$, ada hubungan mengatakan bahwa kelengkapan alat dan promosi kesehatan kurang dengan rendahnya cakupan imunisasi Hepatitis B di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kabupaten Padang Lawas Utara. Ada hubungan tokoh agama dengan rendahnya cakupan imunisasi Hepatitis B di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kabupaten Padang Lawas Utara dengan hasil uji statistik diperoleh nilai p signficancy yaitu $0,000 < 0,05$. Ada hubungan petugas kesehatan dengan rendahnya cakupan imunisasi Hepatitis B di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kabupaten Padang Lawas Utara dengan hasil uji statistik diperoleh nilai p signficancy yaitu $0,001 < 0,05$

PEMBAHASAN

Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Rendahnya Cakupan Imunisasi Hepatitis B

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan hal itu berdasarkan pengalaman dan penelitian. Pengetahuan mempunyai peranan sebagai motivasi awal bagi seseorang dalam berperilaku Green menyebutkan pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi terhadap pembentukan perilaku seseorang.

Pengetahuan responden yang baik ditunjukkan dengan kemampuan responden menjawab dengan benar pertanyaan yang berkaitan dengan pengetahuan imunisasi hepatitis B pada bayinya. Pengetahuan ibu dijadikan dasar untuk berperilaku yaitu dalam memberikan imunisasi kepada bayinya. Pengetahuan tentang kesehatan terutama imunisasi yang diberikan pada bayi akan memberikan wawasan terhadap cakupan imunisasi. Pengetahuan sangat penting dalam memberikan wawasan terhadap sikap masyarakat atau ibu-ibu membawa anak-anaknya kesarana pelayanan kesehatan untuk mendapatkan imunisasi. Dari hasil uji univariat yang dilakukan maka dapat dilihat bahwa masih ada ibu yang mempunyai tingkat

pengetahuan yang baik terhadap pemberian imunisasi, akan tetapi ibu yang memiliki pengetahuan yang kurang baik lebih mendominasi. Hasil jawaban pada lembar kuesioner menunjukkan bahwa sebanyak 43 (86 %) responden yang menyatakan bahwa ibu tahu apa itu imunisasi hepatitis B akan tetapi pengetahuan itu tidak cukup membantu ibu-ibu untuk membawa anaknya, karena selain pengetahuan ada faktor lain yang menghambat ibu membawa anaknya melakukan imunisasi Hepatitis B.

Pengetahuan tentang pemberian imunisasi hepatitis B akan memberikan wawasan terhadap cakupan imunisasi. Pengetahuan sangat penting dalam memberikan wawasan terhadap sikap masyarakat atau ibu-ibu dalam membawa anak-anaknya ke sarana pelayanan kesehatan untuk mendapatkan imunisasi. Ibu kurang memahami bahwa pencegahan lebih penting dengan melakukan pemberian imunisasi hepatitis B tepat waktu pada bayi untuk mengurangi kesakitan pada bayi yang dapat menyebabkan kematian dibandingkan melakukan pengobatan. Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat Notoatmodjo yang menyatakan bahwa pengetahuan terjadi setelah orang melakukan penginderaan melalui panca inderanya, yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba serta sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Oleh sebab itu Notoatmodjo menambahkan bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang dalam hal ini tindakan ibu untuk memberikan imunisasi hepatitis B pada bayinya.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh *Ulina Br Sembiring, Heru Sentosa, Begum Suroyo (2018)*. Hasil uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan umur dengan perilaku ibu ($p=0,687$), pendidikan ($p=0,000$), pengetahuan ($p=0,004$), petugas kesehatan ($p=0,010$), dukungan tokoh masyarakat ($p=0,000$) dengan perilaku ibu dalam pemberian imunisasi Hepatitis B.⁸

Menurut asumsi peneliti, kurangnya pengetahuan responden tentang pemberian imunisasi hepatitis B pada bayinya menyebabkan responden takut untuk memberikan imunisasi hepatitis B, padahal imunisasi hepatitis B bisa membantu menurunkan angka kesakitan dan kematian yang disebabkan oleh infeksi virus Hepatitis B. Namun dalam hal ini kurangnya kesadaran responden dalam memberikan imunisasi hepatitis B, seperti masih banyak ibu yang beranggapan bahwa anak yang diberikan imunisasi hepatitis B akan menjadi sakit.

Hubungan Budaya dengan Rendahnya Cakupan Imunisasi Hepatitis B

Budaya adalah suatu cara hidup yang berkembang dan dimiliki bersama oleh sebuah kelompok orang dan diwariskan dari generasi ke generasi. Budaya terbentuk dari banyak unsur yang rumit, termasuk sistem agama dan politik, adat istiadat, bahasa, perkakas, pakaian, bangunan, dan karya seni. Suatu penelitian yang sudah dipublikasikan online tentang faktor pendorong keraguan terhadap vaksin di beberapa negara berpenghasilan tinggi, sebenarnya tidak menunjukkan sesuatu yang mengejutkan. Umumnya penolakan orang tua terhadap vaksinasi bervariasi untuk tiap vaksin, sesuai dengan konteks sosial-budaya, keadaan sosial dan pengalaman pribadi masing-masing. Walau latar belakang para orang tua sangat heterogen, pola pengambilan keputusan orang tua terhadap vaksinasi memiliki gambaran yang mirip. Faktor-faktor inilah yang mempengaruhi orang tua menolak atau menerima program imunisasi atau vaksin tertentu.

Tingkat kepercayaan masyarakat kepada pemerintah dan keamanan vaksin merupakan faktor yang sangat penting. Kepercayaan masyarakat yang rendah dapat menyebabkan masyarakat enggan dan menolak program imunisasi ketidakpercayaan terhadap pemerintahan, dan sistem kesehatan yang jelek.

Budaya yang mencakup kepercayaan/tradisi di wilayah kerja Puskesmas Hutaimbaru erat kaitannya dengan nilai budaya, begitu pula kepercayaan/tradisi yang dianut oleh sebagian masyarakat yang sudah melekat sangat sulit untuk diubah, misalnya ibu-ibu tidak mau memberikan imunisasi hepatitis B pada bayinya karena mereka tidak mau membawa bayinya keluar rumah sebelum berusia empat puluh hari. Hal ini sulit untuk diubah karena ibu-ibu merasa khawatir kalau membawa keluar rumah sebelum 40 hari bayinya akan terkena penyakit yang akan susah untuk disembuhkan, selain itu ada di beberapa desa yang mempunyai kebudayaan pantang besi sehingga bayi yang baru lahir tidak boleh untuk di imunisasi.

Hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kabupaten Padang Lawas Utara menunjukkan bahwa sebanyak 16 (32,0 %) responden yang menyatakan bahwa setuju bayi baru lahir tidak boleh diberikan imunisasi, apalagi imunisasi hepatitis B, hal ini terkait dengan budaya di daerah tersebut yang menyatakan bahwa imunisasi haram hukumnya, padahal imunisasi merupakan suatu program pemerintah untuk

meningkatkan kekebalan tubuh seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit.

Alasan lain yaitu banyak ibu-ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kabupaten Padang Lawas Utara yang pura-pura tidak tahu waktu dan tempat imunisasi dan itu merupakan alasan yang paling sering dikemukakan ibu atas ketidaklengkapan imunisasi balitanya. Alasan lain, dikarenakan anak sedang sakit, padahal tidak ada halangan atau kontraindikasi dalam pemberian imunisasi hepatitis B. Namun baik petugas kesehatan maupun ibu ternyata sering menunda pemberian imunisasi hepatitis B jika anak sedang sakit. Data ini menunjukkan bahwa budaya sangat berperan penting dalam pemberian imunisasi pada bayi. Kepercayaan orang tua bahwa tubuh dapat melindungi diri sendiri tanpa vaksin, banyak orang tuanya yang meyakini bahwa vaksin tidak penting bagi kesehatan anak padahal keterlambatan dalam vaksinasi sampai usia 18 bulan akan meningkatkan kemungkinan anak terserang penyakit karena pada usia tersebut anak rentan terhadap penyakit.

Berdasarkan paparan tersebut, peneliti berasumsi bahwa faktor budaya sangat memengaruhi ibu dalam memberikan imunisasi pada bayinya. Oleh sebab itu perlu sekali seorang ibu atau calon ibu di bekali pengetahuan yang baik untuk mendorong ibu agar tidak melakukan budaya yang bertolak belakang dengan prinsip medis. Untuk meningkatkan cakupan imunisasi hepatitis B maka diperlukan sinergitas pihak puskesmas untuk menjangkau masyarakat.

Hubungan Kemudahan Akses Dengan Rendahnya Cakupan Imunisasi Hepatitis B

Kemudahan akses ke tempat pelayanan kesehatan meliputi jarak dari tempat imunisasi atau pusat kesehatan memang sangat mempengaruhi cakupan imunisasi. Jarak pusat kesehatan berbanding lurus dengan cakupan imunisasi, semakin dekat jaraknya semakin tinggi cakupan imunisasi (53). Promosi dan program pendidikan kesehatan melalui pengiriman pesan melalui media sosial secara efektif dapat meningkatkan pengetahuan sehingga ibu yang memiliki bayi tidak meraba-raba maksud dan tujuan diberikannya imunisasi pada bayinya, sehingga apapun kendala atau tantangan yang ada, si ibu akan berusaha untuk membawa anaknya untuk diberikan imunisasi.⁹

Internet merupakan interaksi antar jaringan komputer namun secara umum internet dipandang sebagai sumber daya informasi yang berisi database/perpustakaan multimedia

yang dapat digunakan untuk bisnis, hiburan, olahraga, politik, dll. Internet secara luas digunakan oleh masyarakat dan dapat berfungsi sebagai salah satu upaya promosi kesehatan guna meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat untuk hidup sehat. Pada negara maju internet semakin berfungsi sebagai platform untuk pengiriman intervensi kesehatan masyarakat dan keberhasilan intervensi telah ditunjukkan di berbagai kondisi.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rendahnya cakupan imunisasi Hepatitis B di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kabupaten Padang Lawas Utara terkait kemudahan akses masih mengkhawatirkan mengingat wilayah tersebut merupakan wilayah yang cukup jauh dari perkotaan sehingga menyulitkan warganya untuk mendapatkan informasi yang valid karena keterbatasan ekonomi dan juga jaringan data yang susah.

Menurut peneliti, kemudahan akses adalah hal yang sangat dibutuhkan oleh setiap individu, karena semakin mudah dijangkau dan semakin banyak media informasi yang diperoleh baik dari media cetak ataupun dari media elektronik maka akan semakin luas dan banyak pengetahuannya, sehingga usaha sadar tentang pentingnya menjaga kesehatan akan semakin tinggi. Dengan banyaknya media informasi yang diperoleh ibu tentang pentingnya melakukan imunisasi hepatitis B terhadap bayinya, maka minat ibu untuk memberikan imunisasi hepatitis B kepada anaknya akan semakin meningkat akan tetapi apabila ibu tidak mendapatkan kemudahan akses maka ibu pun tidak mengerti sehingga tidak melakukan imunisasi seperti yang diharapkan.

Hubungan dukungan keluarga dengan rendahnya cakupan imunisasi Hepatitis B

Dukungan keluarga sangatlah penting dalam keberhasilan program untuk mencapai target pelaksanaan imunisasi pada anak. Oleh sebab itu diharapkan agar keluarga dapat lebih proaktif dalam melaksanakan perannya untuk mendukung program pencapaian target status imunisasi hepatitis B pada bayi usia 0-6 bulan khususnya peran sebagai pendukung dan fasilitator dalam rumah tangga.¹⁰

Berdasarkan hasil jawaban responden pada lembar kuesioner diketahui bahwa ada sebanyak 30 (60,0 %) responden yang menyatakan sangat setuju bahwa sebaiknya dalam melaksanakan imunisasi hepatitis B pada balita, ibu mendapatkan anjuran suami. Hal ini terkait masalah perizinan suami,

kadangkala suami harus bertanya dulu kepada ibunya apakah anaknya harus diberikan imunisasi atau tidak, peran suami sangat dipengaruhi oleh mertua dari si ibu yang memiliki bayi tersebut. Biasanya di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kabupaten Padang Lawas Utara banyak suami yang tidak mengizinkan istrinya membawa anaknya untuk diberikan imunisasi. responden yang menyatakan sangat setuju bahwa sebaiknya suami ibu mengingatkan waktu pemberian imunisasi hepatitis B pertama pada balita ibu, misalnya ibu sering lupa untuk membawa anaknya maka suami akan mengingatkan dan mendampingi ibu untuk membawa anaknya serta memberikan perhatian kepada istrinya. Tapi tidak semua suami yang bersedia mengingatkan istrinya karena menurutnya semua urusan tentang anak kecuali masalah ekonomi adalah tanggung jawab perempuan.

Menurut peneliti, dukungan keluarga merupakan hal yang sangat dibutuhkan oleh setiap individu khususnya ibu yang memiliki bayi 0-6 bulan, karena dengan adanya dukungan khususnya dari suami ibu akan merasa senang dan merasa termotivasi untuk memberikan imunisasi hepatitis B pada anaknya, demikian juga sebaliknya apabila tidak ada dukungan dari keluarga maka minat ibu untuk memberikan imunisasi hepatitis B pada anaknya pun akan berkurang sehingga ibu tidak ingin memberikan imunisasi hepatitis B pada anaknya.

Hubungan kelengkapan alat dan promosi kesehatan dengan rendahnya cakupan imunisasi Hepatitis B

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu fasilitas yang seharusnya dapat dinikmati oleh semua kalangan secara adil dan merata. Dengan tidak memandang masyarakat itu mampu atau tidak, semuanya harus dapat menikmati layanan kesehatan dengan baik. Oleh sebab itu perlu diperluas lagi jangkauan layanan kesehatan yang sudah ada, sehingga seluruh penduduk baik di daerah pedesaan dan warga miskin lebih dapat terlayani karena dekat dengan tempat tinggalnya. Karena yang menjadi faktor penentu adalah waktu tempuh ke fasilitas kesehatan, maka perlu rumah sakit dan Puskesmas dapat memperluas layanan misalnya dengan menambah jam operasional, sebab layanan selama ini bersamaan dengan aktivitas masyarakat untuk bekerja. Dengan demikian masyarakat dapat meluangkan waktunya untuk memberikan imunisasi anak-anak mereka setelah aktivitas kerja harian.

Masyarakat akan menggunakan sarana pelayanan kesehatan tersebut jika akses yang

tersedia bisa dijangkau. Menurut Notoatmojo, bahwa masyarakat tidak akan menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan, kecuali bila ia mampu menggunakannya. Lebih lanjut Notoadmojo menyatakan ada beberapa alasan seseorang tidak menggunakan pelayanan kesehatan antara lain fasilitas kesehatan yang diperlukan sangat jauh letaknya, para petugas kesehatan tidak simpatik, judes, tidak responsif dan sebagainya.

Promosi kesehatan di puskesmas merupakan upaya puskesmas dalam memberdayakan pengunjung dan masyarakat baik di dalam maupun di luar puskesmas agar berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) untuk mengenali masalah kesehatan, mencegah dan menanggulangnya. Dengan promosi kesehatan juga menjadikan lingkungan puskesmas lebih aman, nyaman, bersih dan sehat dalam mendukung perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Promosi kesehatan di puskesmas merupakan tanggung jawab bersama antara petugas, pengunjung maupun masyarakat.

Petugas puskesmas diharapkan menjadi teladan perilaku sehat di masyarakat dan melahirkan gerakan pemberdayaan masyarakat. Sedang para pengunjung puskesmas yaitu para pasien dan keluarganya dapat menerapkan perilaku sehat juga aktif menjadi penggerak atau kader kesehatan di masyarakat. Upaya dimaksud juga menjadi tanggung jawab pemerintah kabupaten/kota beserta jajaran sektor terkait untuk memfasilitasi puskesmas agar dapat melaksanakan promosi kesehatan di puskesmas.

Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1193/Menkes/SK/X/2004 tentang Kebijakan Nasional Promosi Kesehatan dan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1114/Menkes/SK/II/2005 tentang Pedoman Promosi Kesehatan di Daerah, strategi dasar promosi kesehatan adalah (1) Pemberdayaan, (2) Bina Suasana dan (3) Advokasi serta dijiwai semangat (4) Kemitraan. Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 585/Menkes/SK/V/2007 tentang Pedoman Pelaksanaan Promosi Kesehatan di Puskesmas, strategi promosi kesehatan di puskesmas juga mengacu pada strategi dasar tersebut dan dapat dikembangkan sesuai sasaran, kondisi puskesmas dan tujuan dari promosi tersebut.

Sumber daya utama yang diperlukan untuk penyelenggaraan promosi kesehatan di puskesmas adalah tenaga, sarana-prasarana dan dana atau anggaran. Standar tenaga

husus promosi kesehatan di puskesmas menurut Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1114/Menkes/SK/II/2005 tentang Pedoman Promosi Kesehatan di Daerah adalah sebagai berikut: KWALIFIKASI JUMLAH KOPETENSI UMUM SDM kesehatan minimal D3 kesehatan+minat & bakat dibidang promosi 1 orang 1. Membantu tenaga kesehatan lain merancang pemberdayaan kesehatan 2. Melakukan bina suasana & advokasi Standar sarana-prasarana promosi kesehatan puskesmas minimal sebagai berikut: Flipcharts & stand set, LCD, Projector 1 buah, Amplifier & wireless microphone 1 set, Kamera foto 1 buah, Megaphon/Public Address System 1 set, Portable Generator 1 buah, Tape/casset recorder/player 1 buah, Papan Informasi 1 buah. Pada unsur pendanaan promosi kesehatan puskesmas memang tidak ditentukan standarnya, tetapi puskesmas/dinas kesehatan diharapkan menyediakan anggaran yang cukup untuk melaksanakan kegiatan promosi kesehatan di puskesmas.

Berdasarkan asumsi peneliti untuk menimbulkan pengetahuan baru pada subjek dan selanjutnya menimbulkan respons batin dalam bentuk sikap subjek terhadap objek yang diketahui dan disadari sepenuhnya akan menimbulkan respon lebih jauh lagi yaitu berupa tindakan (action) sehubungan dengan stimulus yang telah diketahui. Pengetahuan tidak selalu didapat dari tingginya tingkat pendidikan, karena pengetahuan juga dapat diperoleh dari media massa, pengalaman pribadi maupun pengalaman orang lain, dan juga partisipasi dari petugas kesehatan (pelayanan kesehatan dan kader posyandu). Untuk itu peneliti menyarankan Puskesmas Puskesmas Hutaimbaru Kabupaten Padang Lawas Utara lebih meningkatkan lagi upaya peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai imunisasi dengan cara meningkatkan penyuluhan-penyuluhan berupa pendidikan kesehatan tentang pentingnya kelengkapan peralatan dalam kegiatan puskesmas dan posyandu yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kabupaten Padang Lawas Utara.

Hubungan dukungan tokoh agama dengan rendahnya cakupan imunisasi Hepatitis B

Agama dan spiritualitas merupakan komponen integral dari sosio-demografi (budaya pedesaan) dan pengaruh kerentanan serta keparahan infeksi yang dirasakan. Para pemimpin agama sangat dihormati dan mereka dapat meyakinkan anggota jemaatnya untuk menerima atau menolak imunisasi.

WHO melaporkan dari polio wilayah endemik di Nigeria menyatakan bahwa hanya 16% anak yang mendapatkan imunisasi, hal ini dikarenakan masyarakat disana didominasi dari latar belakang Muslim dan percaya bahwa tetes polio digunakan sebagai alat yang menyebabkan kemandulan pada anak-anak serta telah dijauhi oleh tokoh masyarakat. Hal ini menyebabkan meningkatnya kasus Polio di daerah itu (Kapp, 2003). Keyakinan serupa ada di Pakistan dimana beberapa pemimpin agama dan suku mengungkapkan keprihatinan mereka tentang kampanye polio menjadi konspirasi Barat untuk mengontrol populasi Muslim.

Dalam penelitian ini, pandangan pemimpin kelompok agama yang dianut oleh ibu pada menyatakan bahwa vaksin dibuat dari bahan yang tidak sesuai dengan syariat agama (haram) terutama vaksin polio. Sehingga banyak ibu yang tidak patuh dalam pemberian imunisasi dasar pada balitanya Keyakinan serupa ada di Pakistan dimana beberapa pemimpin agama dan suku mengungkapkan keprihatinan mereka tentang kampanye polio menjadi konspirasi Barat untuk mengontrol populasi Muslim. Sedangkan menurut penelitian yang dilakukan Ahmed S., et al, bahwa setelah beberapa agama Islam dari beberapa kelompok saling berdiskusi untuk membahas hukum Islam dalam imunisasi Polio dan akhirnya pandangan dari para intelektual agama memutuskan untuk mendukung imunisasi dengan membuat "legalitas keputusan" di Islam. Tapi masih ada yang tidak mendukung imunisasi dikarenakan masih ragu-ragu bercampur takut mengenai dampak imunisasi terhadap kesehatan anak-anaknya.

Ibu yang kelompok agamanya tidak mendukung dalam pemberian imunisasi dasar pada penelitian ini lebih membiarkan anaknya sakit karena menjauhi barang haram daripada sehat karena menggunakan barang haram. Hal ini sesuai dengan hasil studi tentang pengaruh agama di pedesaan Afrika Amerika bahwa perilaku yang berhubungan dengan kesehatan menganggap penyakit sebagai hukuman dari Allah dan kadang-kadang percaya bahwa orang yang beriman kuat dapat mengatasi penyakit.

Hubungan petugas kesehatan dengan rendahnya cakupan imunisasi Hepatitis B

Dukungan petugas kesehatan yang bekerja di lapangan sangatlah penting dalam keberhasilan program untuk mencapai target pelaksanaan imunisasi TT pada ibu hamil khususnya peran sebagai edukasi dan pelaksana. Kualitas pelayanan dan sikap

petugas merupakan cerminan keberhasilan dalam strategi pelaksanaan. Diharapkan tenaga kesehatan lebih proaktif dalam melaksanakan perannya untuk mendukung program pencapaian target status imunisasi hepatitis B pada bayi usia 0-6 bulan khususnya peran sebagai edukasi dengan melakukan penyuluhan atau konseling dengan bantuan media.

Pelayanan petugas kesehatan dinilai sejak ibu kontak dengan pelayanan kesehatan pada saat *Antenatal Care* (ANC). Pemberian informasi sejak awal secara terus menerus dan konsisten tentang imunisasi Hepatitis B hari meningkatkan pemahaman ibu. Pada saat pertolongan persalinan, merupakan waktu yang tepat untuk menyam-paikan pesan kesehatan dan anjuran serta mem-berikan pelayanan imunisasi Hepatitis B. Ibu dalam masa postpartum tidak punya waktu dan sumber daya yang cukup untuk mempertimbangkan harapan-harapan, persepsi dan hal-hal yang menyangkut masa depan, sehingga ibu akan sangat bergantung pada sumber-sumber lain di sekitarnya misalnya petugas kesehatan. Oleh sebab itu penting sekali petugas kesehatan Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kabupaten Padang Lawas Utara dapat menyampaikan informasi tentang pentingnya pemberian imunisasi Hepatitis B. Selain itu, diharapkan kepada petugas kesehatan untuk dapat meningkatkan kegiatan penyuluhan ataupun konseling tentang imunisasi Hepatitis B yang diberikan ketika ibu berkunjung ke tempat pelayanan kesehatan, sehingga dapat meningkat-kan pengetahuan dan sikap ibu tentang pentingnya imunisasi Hepatitis B pada bayi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ali, M. Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu Bekerja dan Ibu Tidak Bekerja Tentang Imunisasi. Tesis FK USU; 2003
2. WHO.. Global Immunization Data. www.who.int; 2018
3. Pedoman Pelaksanaan Pekan Imunisasi Nasional Tahun 2006. Jakarta: Depkes R.I.]
4. Pedoman Pelaksanaan Pekan Imunisasi Nasional Tahun 2006. Jakarta: Depkes R.I.]
5. Kemenkes Ri. Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS. Jakarta:BalitbangKemenkes Ri; 2013

6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor. 741/MENKES/PER/VII/2015
7. Amirin TM. Populasi dan Sampel Penelitian 4: Ukuran Sampel Rumus Slovin. Erlangga, Jakarta. 2011
8. Helmi, Alfian. Pengaruh Faktor Internal Dan Eksternal Terhadap Perilaku Ibu Dalam Pemberian Imunisasi Hepatitis B Pada Bayi Di Kabupaten Aceh Utara. Master's Thesis;2016
9. EKADINATA, Nopryan; WIDYANDANA, Doni; WIDYANDANA, D. Promosi kesehatan menggunakan gambar dan teks dalam aplikasi WhatsApp pada kader posbindu. Berita Kedokteran Masyarakat, 2017, 33.11: 547.
10. Retno Dewi; Ekawati, Meilly Dwidasa; SABINA, Sabina. Hubungan Pengetahuan Ibu Balita Tentang Imunisasi Terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Balita di Posyandu Melati Desa Tambakasri Kecamatan Sumbermanjingwetan Kabupaten Malang. Wijaya Kusuma Malang Journal; 2018, 2.2: 34-42.