

BAB I

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Vaksinasi merupakan sebuah program yang sukses dan telah diterapkan di seluruh dunia untuk mencegah penyakit menular. Keefektifan vaksinasi terbukti dari pencapaiannya dalam mencegah angka kematian sekitar 2-3 juta setiap tahunnya (WHO, 2019a). Namun dibalik kesuksesan tersebut, pada tahun 2019, WHO mengatakan bahwa ada sebuah ancaman kesehatan publik yang berkaitan dengan vaksinasi, yaitu munculnya kelompok yang enggan terhadap vaksinasi (*vaccine hesitancy*) (WHO, 2019b). Kelompok ini berbeda dengan kelompok anti-vaksin yang sepenuhnya menolak vaksinasi, namun apabila dibiarkan bisa berpotensi orang tersebut menunda untuk melakukan vaksinasi atau bahkan menolak melakukannya (Larson et al., 2015). Hal ini tidak bisa dianggap remeh karena tingkat keengganan vaksinasi yang tinggi dapat menurunkan minat atau permintaan masyarakat terhadap vaksinasi. (MacDonald, 2015). Akan menjadi masalah besar apabila penyakit yang sudah tidak ada karena berhasil dicegah dengan vaksinasi, malah muncul kembali karena banyak yang menolak untuk melakukan vaksinasi.

Saat melakukan riset lebih dalam mengenai keengganan vaksinasi, peneliti menemukan sebuah konten promosi yang ada di media sosial, dimana konten tersebut berisi ajakan untuk melakukan vaksinasi dan pernyataan bahwa vaksin tidak menyebabkan autisme. Hal yang mengejutkan adalah, konten tersebut dipenuhi dengan komentar yang tidak mengenakkan bukannya dukungan.

Komentar provokasi tersebut bisa saja membuat orang awam atau orang yang sedang bimbang terhadap vaksinasi menjadi khawatir dan memilih langkah yang tidak tepat dalam membuat keputusan terkait vaksinasi. Pengambilan keputusan terkait kesehatan, dipengaruhi oleh literasi kesehatan tiap individu (Biasio, 2017). Melakukan vaksinasi merupakan salah satu contoh keputusan yang diambil, sehingga munculnya keengganan vaksinasi tidak hanya disebabkan karena individu tersebut kekurangan pengetahuan akan vaksin, namun bisa jadi dikarenakan akses yang sulit ataupun faktor lain (MacDonald, 2015).

Indonesia merupakan negara berkembang dan termasuk sebagai negara dengan pendapatan rendah, bukan merupakan hal tabu untuk mengatakan bahwa akses layanan kesehatan di negara ini belum cukup baik. WHO memperkirakan terdapat 19,4 juta bayi di seluruh dunia belum mendapatkan pelayanan program imunisasi dasar. Sekitar 60% bayi yang belum mendapatkan pelayanan program imunisasi dasar tersebut tinggal di negara berkembang, salah satunya Indonesia. Negara berkembang identik dengan populasinya yang besar, hal ini menjadi alasan mengapa Indonesia masuk dalam daftar 10 negara dengan keberadaan anak yang belum terlindungi oleh vaksin tinggi (WHO, 2019a, 2017). Bagi negara dengan pendapatan rendah, pembelian vaksin merupakan salah satu pengeluaran terbesar. Keterbatasan ekonomi menjadi hambatan untuk menyediakan layanan kesehatan yang baik (WHO, 2017).

Di Indonesia sendiri cakupan vaksinasi masih belum merata. Berdasarkan hasil riskesdas tahun 2018, masih ada beberapa provinsi di Indonesia yang

memiliki persentase dibawah 40% untuk cakupan imunisasi dasar lengkap. Provinsi yang memiliki cakupan imunisasi dasar lengkap terbaik adalah Bali, Daerah Istimewa Yogyakarta, dan Bangka Belitung (Kementerian Kesehatan, 2018). DIY memiliki persentase 83,70% untuk imunisasi dasar lengkap, dan kabupaten di DIY yang cakupan imunisasi dasar lengkap paling rendah adalah Bantul dengan persentase 68,87% (Riskesdas, 2018). Rendahnya persentase cakupan imunisasi dasar lengkap di Bantul menimbulkan pertanyaan apa saja kemungkinan alasan dari 30% orang yang berada di Bantul sehingga tidak memberikan imunisasi dasar lengkap kepada anaknya. Sebagai mahasiswa UMY yang kampusnya berlokasi di Bantul, hal tersebut membuat peneliti merasa perlu untuk mencari tahu kondisi yang sedang terjadi di daerah Bantul.

Penelitian dilakukan di PAUD karena PAUD berisi anak yang berusia sekitar 5 tahun kebawah dan usia tersebut merupakan usia terdekat dengan penjadwalan vaksinasi. Jika melihat usia anak, bisa dilihat bahwa rata-rata ibu yang memiliki anak usia balita merupakan generasi milenial yaitu ibu yang lahir diantara tahun 1980 – 2000. Faktor maternal, membuat ibu dianggap sebagai pengasuh utama bagi anak-anaknya sehingga literasi, status ekonomi dan faktor sosiodemografi akan memengaruhi pengetahuan, sikap, serta praktik terhadap status imunisasi anaknya (Ali et al., 2020). Generasi milenial tumbuh bersama perkembangan internet, sehingga dapat menikmati manfaat internet dalam mencari informasi secara mudah dan cepat (Lloyd et al., 2013). Menurut data APJII (Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia) tahun 2018, generasi milenial mendominasi penggunaan internet di Indonesia. Hal ini ditunjukkan

bahwa dari 171,17 juta pengguna internet di Indonesia jika dilihat berdasarkan usia, pengguna internet terbanyak didominasi oleh usia 15-19 tahun, kemudian diikuti oleh usia 20-24, usia 25-29 dan usia 30-34 (APJII, 2018). Generasi milenial akan sering terpapar oleh informasi yang ada di internet karena internet telah menghilangkan hambatan dalam menyebarkan informasi sehingga penyebaran informasi dapat dilakukan dengan sangat mudah dan cepat. Namun dengan adanya kemudahan ini, informasi yang ada bisa jadi tidak terkontrol dan tidak jelas asal usulnya (Stahl et al., 2016).

Dalam Al-Quran selalu dijelaskan bahwa Allah SWT sangat mencintai orang – orang yang berilmu. Ilmu memang dibutuhkan agar kita memiliki dasar dan tidak sembarangan dalam bertindak. Pentingnya memiliki ilmu juga dijelaskan dalam Q.S. Al – ‘Ankabut ayat 43 sebagai berikut :

وَتِلْكَ الْأَمْثَالُ نَضْرِبُهَا لِلنَّاسِ لَعَلَّهُمْ يَتَّقُونَ

Yang memiliki arti : “Dan perumpamaan – perumpamaan ini Kami buat untuk manusia; dan tidak ada yang akan memahaminya kecuali mereka yang berilmu.”

Dari uraian di atas, peneliti ingin mencari tahu lebih lanjut mengenai modal literasi kelompok Ibu milenial dari beragam latar belakang sosial terhadap tingkat keengganan vaksinasi pada era digital di Indonesia. Penelitian akan dilakukan kepada Ibu yang anaknya bersekolah di PAUD KB ‘Aisyiah Surya Melati Brajan yang berada di dekat kampus Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

2. Rumusan Masalah

- 1) Berapa tingkat kejadian keengganan vaksinasi di antara Ibu milenial terhadap anak balita mereka di PAUD KB 'Aisyiyah dan bagaimana karakteristik dari responden dan temuan tersebut?
- 2) Apakah ada pola hubungan antara tingkat kejadian keengganan vaksinasi tersebut dengan latar belakang sosial dan penggunaan teknologi informasi?

3. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengidentifikasi tingkat keengganan vaksinasi yang menggambarkan literasi kesehatan kelompok Ibu milenial di PAUD KB 'Aisyiah Surya Melati Brajan, dilihat dari berbagai latar belakang sosial dan peran teknologi informasi.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat kejadian keengganan vaksinasi di antara Ibu milenial terhadap anak balita mereka di PAUD KB 'Aisyiyah
- b. Mendeskripsikan karakteristik responden dan temuan survei keengganan vaksinasi
- c. Menilai pola hubungan antara tingkat kejadian keengganan vaksinasi tersebut dengan latar belakang sosial dan penggunaan teknologi informasi

4. Manfaat Penelitian

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini memberikan kesempatan kepada peneliti untuk mempersiapkan diri sebelum terjun ke lapangan pekerjaan maupun

mengabdikan kepada masyarakat serta menambah pengetahuan tentang tingkat keengganan vaksinasi dan gambaran literasi kesehatan pada kelompok Ibu milenial di PAUD KB 'Aisyiah Surya Melati Brajan.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Lokasi penelitian yang berada di dekat Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, bisa memberikan gambaran dan referensi bagi *civitas* akademika Universitas Muhammadiyah Yogyakarta apabila ingin mengadakan kegiatan penelitian maupun pengabdian kepada masyarakat khususnya mengenai tingkat keengganan vaksinasi di daerah tersebut.

c. Bagi Responden

Menambah wawasan bagi Ibu milenial tentang fenomena keengganan vaksinasi dan pentingnya memiliki literasi kesehatan yang baik mengenai vaksinasi.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan untuk penelitian selanjutnya terkait vaksinasi. Peneliti selanjutnya bisa melakukan penelitian serupa dengan skala penelitian yang lebih besar ataupun melakukan validasi terhadap kuesioner penelitian untuk skala nasional.

5. Keaslian Penelitian

NO	Judul dan Peneliti	Variabel	Desain Penelitian	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
1.	Judul : Measuring vaccine hesitancy: Field testing the WHO SAGE working Group on Vaccine	Orang tua yang lulus survei demografi dan memiliki anak berusia 6	Cross-sectional	1088 keluarga diskriming, 871 dapat diteliti, 720 yang berpartisipasi.	Persamaan : Meneliti tingkat <i>vaccine hesitancy</i> , metode yang

	<p>Hesitancy survey tool in Guatemala</p> <p>Peneliti : Gretchen J. Domek, Sean T. O’Leary, Sheana Bull, Michael Bronsert, Ingrid L. Contreras-Roldan, Guillermo Antonio Bolaños Ventura, Allison Kempe, Edwin J. Asturias.</p>	<p>minggu – 6 bulan.</p>		<p>Tidak ada orang tua yang menolak untuk melakukan vaksinasi dan hanya 8 orangtua yang ragu untuk memberikan vaksinasi kepada anaknya.</p>	<p>digunakan, alat pengambilan data yang digunakan.</p> <p>Perbedaan : Tempat penelitian.</p>
2.	<p>Judul : Parental vaccine hesitancy in Italy – Results from a national survey</p> <p>Peneliti : Cristina Giambi, Massimo Fabiani, Fortunato D’Ancona, Lorenza Ferrara, Daniel Fiacchini, Tolinda Gallo, Domenico Martinelli, Maria Grazia Pascucci, Rosa Prato, Antonietta Filia, Antonino Bella, Martina Del Manso, Caterina Rizzo, Maria Cristina Rota</p>	<p>Orangtua yang memiliki anak berusia 16-36 bulan di Italia.</p>	<p>Cross-sectional</p>	<p>Dari 3130 kuisisioner yang didata, didapatkan 83,7% orang tua pro-vaksin, 15,6% <i>vaccine hesitant</i>, dan 0,7% anti-vaksin.</p>	<p>Persamaan : Metode penelitian,</p> <p>Perbedaan : Tempat penelitian dan instrumen yang digunakan.</p>