



<https://ejournal.unib.ac.id/index.php/jsn>

DOI ://doi.org/10.33369/jsn.6.2.135 -144

**MODAL SOSIAL DAN PERILAKU ORANG TUA
PADA PELAKSANAAN VAKSINASI MEASLES DAN RUBELLA**

***SOCIAL CAPITAL AND THE PARENT'S BEHAVIOR TOWARD MEASLES
AND RUBELLA VACCINATION***

Sapriadi S¹, Tahir Kasnawi Su², Muhammad Syukur³

Sapriadisaleh1@gmail.com

1. Program Studi Ilmu Sosiologi, Universitas Negeri Makassar
2. Fakultas Ilmu Sosial, Universitas Hasanuddin
3. Fakultas Ilmu Sosial, Universitas Negeri Makassar

Abstrak

Penyakit Measles dan Rubella (MR) merupakan penyakit yang dapat dicegah dengan pemberian vaksin. Pemerintah melaksanakan program vaksinasi MR secara wajib dan gratis, tetapi masih menuai pro dan kontra dalam masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis modal sosial dan perilaku orang tua dalam pelaksanaan vaksinasi MR. Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif observasional dengan pendekatan *cross sectional study* yang dilaksanakan di Kecamatan Pallangga, Kabupaten Gowa dengan metode pengambilan sampel yaitu *purposive sampling*. Adapun kriteria sampel adalah orang tua yang memiliki anak usia 9 bulan - 15 tahun pada tahun 2018. yakni pada pelaksanaan vaksinasi MR tahap 2 yang dilaksanakan di luar pulau Jawa. Instrumen pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki modal sosial yang baik (72,2%), terdapat 61,6% yang memiliki pengetahuan yang baik, 58,3 % memiliki sikap positif dan 52,8 % responden yang memutuskan melakukan tindakan vaksinasi kepada anaknya. Modal sosial memiliki peran cukup besar dalam menentukan keputusan orang tua dalam melakukan vaksinasi MR. Perilaku orang tua dalam pemberian vaksinasi MR dapat dilihat dari pengetahuan, sikap dan tindakan orang tua pada pelaksanaan vaksinasi MR. Oleh karenanya, perlu adanya penyebaran informasi yang positif yang terstruktur tentang vaksinasi MR agar dapat memanfaatkan modal sosial yang besar di masyarakat sehingga terjadi penerimaan vaksinasi MR.

Kata Kunci : Modal Sosial, Perilaku orang tua, Vaksinasi MR

Abstract

Measles and Rubella (MR) are diseases that can be prevented by vaccines. The government implements the MR vaccination program compulsorily and for free, but still reaping the pros and cons in the community. This study aims to analyze social capital and parental behavior in the application of MR vaccination. This study uses a descriptive observational research method with a cross sectional study approach conducted in the District of Pallangga, Gowa Regency with a sampling method that is purposive sampling. The sample criteria are parents who have children aged 9 months -15 years in 2018. that is in the implementation of MR phase 2 vaccinations conducted outside Java. The data collection instrument used in this study was a questionnaire. The results showed that the majority of respondents had good social capital (72.2%), there were 61.6% who had good knowledge, 58.3% had a positive attitude and 52.8% of respondents decided to take vaccinations against children. their children. Social capital has an important role in determining the decisions of parents in conducting MR vaccinations. The behavior of parents in giving MR vaccinations can be seen from the knowledge, attitudes and actions of parents in the implementation of MR vaccinations. Suggestion: There is a need to spread positive structured information about MR vaccination in order to be able to utilize large social capital in the community so that MR vaccination is accepted.

Keywords : Behavior of parent, Social Capital, MR vaccination

PENDAHULUAN

Wabah penyakit menular terus meningkat antara lain penyakit measles dan rubella. Hal ini membuat para peneliti mengembangkan vaksinasi yang dapat memberi kekebalan tubuh untuk mencegah terjadinya penyakit measles dan rubella. Measles atau penyakit campak merupakan penyakit yang menular saat batuk dan bersi serta disebabkan oleh virus. Penyakit campak memiliki gejala demam, terdapat bercak kemerahan, dapat disertai batuk dan atau konjungtitis serta bisa berakibat kematian jika mengalami komplikasi meningitis dan pneumonia (Kementerian Kesehatan RI 2017). Penyakit Rubella adalah penyakit menular yang dapat menyebabkan keguguran atau gangguan konginetal pada bayi baru lahir yang seing disebut *Conginetal Rubella Syndrome (CRS)*.

Data menunjukkan terjadi 562.000 kasus yang meninggal di dunia pada tahun 2000 akibat komplikasi penyakit campak, dan mengalami penurunan kasus dengan adanya vaksinasi campak menjadi 115.000 kasus pada tahun 2014. Pada kasus Rubella tahun 1996, diperkirakan anak yang lahir dengan CRS sekitar

22.000 di wilayah Afrika, wilayah Asia Tenggara sekitar 46.0000 dan wilayah Pasifik Barat sekitar 12.634 di wilayah Pasifik Barat. Kejadian CRS telah mengalami penurunan di negara-negara yang menerapkan vaksinasi Rubella (Kementerian Kesehatan RI 2017).

Pemerintah Indonesia memberi jaminan vaksinasi yang tertuang dalam Undang-undang tentang kesehatan yang bertujuan untuk mencegah terjadinya penyakit menular (UU No. 36 tahun 2009 & Permenkes No. 42 tahun 2013). Vaksinasi diharapkan mampu menurunkan angka kematian akibat penyakit yang dapat dicegah dengan vaksinasi diantaranya measles dan rubella. Pemberian vaksinasi measles dan rubella (MR) telah dilaksanakan di pulau Jawa pada tahun 2017 dan penerimaan masyarakat sangat bagus, sehingga pelaksanaan pemberian vaksinasi MR dilanjutkan ke tahap 2 yang dilaksanakan di luar pulau Jawa meliputi: Sumatera, Kalimantan, Sulawesi, Maluku dan Papua.

Kampanye vaksinasi MR melibatkan pemerintah, dalam hal ini Kementerian Kesehatan dengan melakukan koordinasi dengan kepala daerah (Bupati) beserta jajaran Dinas Kesehatan (tenaga kesehatan) sebagai pelaksana vaksinasi MR dan Dinas Pendidikan sebagai bagian dari sasaran pemberian imunisasi MR. Berbagai cara dilakukan oleh pemerintah dan jajarannya agar masyarakat dapat menerima kebijakan vaksinasi MR sebagai vaksinasi yang wajib bagi anak yang memiliki umur > 9 bulan hingga 15 tahun salah satu cara yang dilakukan yakni sosialisasi melalui spanduk, pamflet, leaflet, media cetak, dan media sosial. Selain itu dilakukan kolaborasi dengan tokoh agama maupun tokoh masyarakat yang mampu memberi pengaruh sosial yang kuat dan sebagai sumber informasi yang terpercaya di masyarakat. Hal ini dilakukan untuk menciptakan pengetahuan positif tentang vaksinasi MR yang pada akhirnya terjadi penerimaan pada orang tua. Walaupun demikian masih ada orang tua yang ragu dan menolak untuk dilakukan vaksinasi MR pada anaknya.

Keragu-raguan vaksin bukanlah fenomena baru, kontroversi mengenai manfaat vaksin dan potensi bahaya vaksin telah lama diperdebatkan oleh publik, sejak abad ke-18 ketika Jenner menggunakan virus cacar sapi untuk memberikan kekebalan terhadap penyakit cacar untuk pertama kali (Lynch HJ 2008). Penerimaan masyarakat terhadap penggunaan vaksin mendapat dua reaksi yang

berbeda. Terdapat sekelompok masyarakat yang mendukung program ini dan terdapat juga golongan yang menolak vaksinasi yang keduanya memiliki alasan masing-masing (Fauzi, Razif, and Ramli 2018). Teori Pierre Bourdieu memberi pemahaman tentang bagaimana dan mengapa kita berperilaku dengan cara tertentu. Konsep Pierre Bourdieu telah menjelaskan konsep pembelajaran sosial yang berpengaruh pada keputusan masyarakat dalam berperilaku dalam bentuk modal sosial.

Modal sosial merupakan ikatan yang terbentuk dan norma yang menghasilkan kualitas serta kuantitas hubungan sosial pada masyarakat sebagai perekat sosial yang menjadi satu kesatuan dalam anggota kelompok secara bersama-sama (Fukuyama 2000). Berdasarkan tingkat homogenitas dan hubungan dalam kelompok, modal sosial juga diklasifikasikan sebagai ikatan dalam kelompok-kelompok homogen yang sangat terjalin, seperti keluarga dengan kelompok heterogen, seperti orang-orang dari komunitas lain, dan menghubungkan dengan sistem dan orang-orang dalam hierarki kekuasaan. Dalam dua dekade terakhir, banyak peneliti telah mempelajari hubungan antara modal sosial dan kesehatan individu dan perilaku kesehatan (Ying-Chih, KunYang, and TzuHsuan 2013). Modal sosial dapat berasal dari hubungan pertemanan, dan berbagai informasi yang diperoleh dari hubungan sosial individu dalam masyarakat yang memengaruhi keputusannya dalam melakukan vaksinasi MR. Berbagai penelitian telah dilakukan dan berbagai jenis vaksin terus dikembangkan, tetapi kemampuan untuk menyebarkan informasi juga terjadi dengan cepat (termasuk isu negatif tentang vaksin) melalui media cetak dan internet, sehingga telah terjadi evolusi dalam pemahaman publik tentang vaksin dan kekhawatiran utama yang menyebabkan keraguan vaksin saat ini. Penyebaran informasi dapat mempengaruhi opini publik dan kepercayaan terhadap vaksin, yang mengarah pada keraguan, keterlambatan, dan penolakan dalam menerima vaksinasi (Larson et al, 2013).

Keraguan vaksin mengacu pada keterlambatan penerimaan atau penolakan vaksin walaupun tersedianya layanan vaksinasi. Keragu-raguan ini dapat diartikan sebagai keyakinan dan kepercayaan masyarakat terhadap isu-isu negatif yang menyebar seperti kekhawatiran tentang keamanan vaksin dan efek dari vaksinasi

(Suharjo, 2010). Amplifikasi informasi yang salah dapat memengaruhi persepsi dan perilaku orang-orang di masyarakat (Briones et al, 2012). Studi yang dilakukan pada kelompok ibu-ibu di Afrika-Amerika menunjukkan bahwa mayoritas ibu-ibu menolak vaksinasi karena adanya kemungkinan reaksi merugikan dari vasksinasi seperti kemerahan, pembengkakan atau rasa sakit di tempat suntikan (Gowda and Dempsey, 2013). Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis modal sosial dan perilaku orang tua dalam pelaksanaan vaksinasi MR.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah *deskriptif observasional* dengan pendekatan *cross sectional study* yaitu cara pengumpulan data yang dilakukan sekaligus dalam satu waktu. Penelitian ini dilaksanakan di Kecamatan Pallangga, Kabupaten Gowa dengan metode pengambilan sampel yaitu *purposive sampling*. Adapun kriteria sampel adalah orang yang memiliki anak dengan umur 9 bulan - 15 tahun pada tahun 2018 yakni pada pelaksanaan vaksinasi MR tahap 2 yang dilaksanakan di luar pulau Jawa. Instrumen pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner merupakan instrumen yang menggambarkan variabel - variabel yang terlibat dalam tujuan penelitian (Notoatmodjo, 2013). Adapun variabel dalam penelitian ini adalah peran modal sosial, dan perilaku orang tua. Modal sosial merupakan kedekatan hubungan interpersonal. Peran modal sosial baik jika responden mengambil keputusan vaksinasi dengan mendapat pengaruh dari kedekatannya dengan orang-orang yang ada di sekitarnya, demikian pula sebaliknya. Perilaku orang tua meliputi pengetahuan, sikap dan tindakan orang tua dalam melaksanakan vaksinasi MR pada anak mereka. Pengetahuan baik jika responden memiliki pemahaman yang baik tentang vaksinasi MR, demikian juga sebaliknya. Sikap positif jika responden menunjukkan penerimaan vaksinasi MR di masyarakat dan tindakan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah dilakukan vaksinasi atau tidak pada anak responden.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Jumlah Orang (n)	Persentase (%)
Usia		
20-29 tahun	8	22,2
30-39 tahun	18	50,0
40-49 tahun	10	27,8
Pendidikan		
SMP	5	13,9
SMA	12	33,3
Diploma	3	8,3
S1	15	41,7
S2	1	2,8
Pekerjaan		
PNS	12	33,3
Karyawan Swata	10	27,8
IRT	14	38,9
Suku		
Makassar	30	83,3
Bugis	6	16,7
Jumlah Responden	36	100

Sumber : Data Primer Tahun 2020

Tabel 1 di atas memperlihatkan responden berada pada usia produktif, sebagian besar berada pada rentang usia 30-39 tahun yaitu sebanyak 50,0% responden, sebagian besar memiliki tingkat pendidikan S1 sebanyak 41,7% responden. Pada karakteristik pekerjaan responden, sebagian besar IRT yaitu sebanyak 38,9 % dan sebagian besar suku Makassar dengan persentase 83,3%.

2. Peran Modal Sosial

Tabel 2. Modal Sosial

Modal Sosial	Jumlah orang (n)	Persentase (%)
Baik	26	72,2
Kurang	10	27,8
Jumlah Responden	36	100

Sumber : Data Primer Tahun 2020

Tabel 2, menunjukkan terdapat 72,2 % orang tua yang memiliki modal sosial baik, sementara masih ada 27,8 % yang memiliki modal sosial kurang. Teori Bourdieu menyatakan modal sosial sebagai keseluruhan sumber daya yang sifatnya aktual pada individu atau kelompok yang jumlahnya semakin meningkat dan meluas membentuk jejaring sosial (Bourdieu, 1992) . Pendapat lain dari Sudirah menyatakan bahwa modal sosial adalah menyatukan hubungan sosial antar personal (*interpersonal connection*) dalam ruang, misalnya wadah lembaga atau organisasi yang membentuk jejaring sosial (*social networks*) yang didasarkan pada norma, perilaku dan budaya untuk menjaga kelestarian, kesatuan dan kebersamaan (Sudirah et al, 2020).

Modal sosial memiliki peran penting dalam menentukan penerimaan vaksin dalam suatu komunitas. Penelitian yang dilakukan oleh Ronnestran menunjukkan bahwa dua indikator modal sosial yang penting, yakni kepercayaan kepada pemberi layanan kesehatan dan kepercayaan secara umum berkaitan secara langsung dengan dengan niat untuk menerima vaksinasi terhadap tahun 2009 Pandemi A (H1N1) (Rönnerstrand, 2013). Hal ini menunjukkan bahwa semakin besar modal sosial dalam bentuk kepercayaan pada sistem kesehatan, semakin besar pula penerimaan vaksin. Tetapi modal sosial juga dapat berperan pada kurangnya penerimaan masyarakat tentang vaksin. Hal ini dimungkinkan karena kepercayaan lokal yang kuat dan informasi yang salah tentang vaksin, yang cenderung bertahan dalam kelompok. Isu-isu negatif tentang vaksinasi MR terus menyebar di masyarakat melalui media online dan media sosial membuat masyarakat ragu dan menolak vaksinasi MR.

Berdasarkan hasil observasi, ditemukan adanya pro dan kontra vaksinasi MR, dan adanya edaran Bupati Gowa untuk menunda pelaksanaan imunisasi MR pada bulan Agustus 2018 setelah Majelis Ulama Indonesia (MUI) menyatakan vaksin MR haram. Selanjutnya Kepala Daerah Kabupaten Gowa mengeluarkan perintah untuk melanjutkan kembali setelah MUI mengeluarkan fatwa terkait unsur babi yang terkandung dalam vaksin dan haram hukumnya, tetapi dapat menjadi mubah (boleh) jika keadaan terpaksa sampai ditemukan vaksin MR yang memiliki bahan dasar yang halal. (Fatwa MUI No.3,2018).

3. Perilaku orang tua

Vaksinasi MR merupakan program pemerintah yang direncanakan dan aplikasinya dilaksanakan dalam 2 tahapan yaitu tahap 1 dilaksanakan di pulau Jawa dan tahap 2 di luar pulau Jawa. Tahap 1 sukses dilaksanakan dengan capaian > 90 %, tetapi pelaksanaan vaksinasi MR di luar pulau Jawa menuai banyak pro dan kontra yang mempengaruhi perilaku orang tua dalam vaksinasi MR. Walaupun kampanye dan sosialisasi telah dilakukan oleh pemerintah untuk mewajibkan vaksinasi MR dengan sasaran anak yang memiliki umur > 9 bulan hingga 15 tahun, tetapi masih banyak orang tua yang ragu bahkan menolak untuk memberi vaksinasi MR kepada anaknya. Penolakan vaksinasi MR dapat disebabkan oleh pengetahuan orang tua yang kurang tentang vaksinasi MR. penelitian ini menunjukkan 61,1% responden memiliki pengetahuan yang baik tetapi masih ada 38,9 % responden yang memiliki pengetahuan kurang. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilaksanakan oleh Dewi yang menunjukkan bahwa bayi dari ibu yang mempunyai pemahaman tentang imunisasi dasar juga mendapatkan imunisasi dasar secara lengkap. Bayi dari ibu yang mempunyai pemahaman terkait imunisasi, 2,6 kali lebih berpeluang mendapatkan imunisasi yang lengkap dibandingkan bayi dengan ibu yang kurang memahami imunisasi (Sari, Basuki, and Triastuti 2017).

Tabel 3. Perilaku Orang Tua

Perilaku Orang Tua	Jumlah orang (n)	Persentase (%)
Pengetahuan		
Baik	22	61,1
Kurang	14	38,9
Sikap		
Positif	21	58,3
Negatif	15	41,7
Tindakan		
Divaksin	19	52,8
Tidak divaksin	17	47,2

Sumber : Data Primer Tahun 2020

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan sebagian besar orang tua baik memiliki sikap yang baik yaitu sebanyak 58,3%, dan masih ada sebanyak 41,7 % yang memiliki sikap negatif. Sementara hanya 52,8% orang tua yang mengikutkan anaknya pada program vaksinasi MR, dan masih ada 47,2% orang tua yang tidak

melakukan vaksinasi MR pada anaknya. Sikap orang tua memiliki hubungan yang signifikan dengan tindakan yang dilakukan (Wawan, 2011). Orang tua yang memiliki sikap negatif memiliki peluang yang lebih besar untuk melakukan tindakan negatif, dalam hal ini tidak mengikutsertakan anaknya dalam vaksinasi MR, sementara orang tua dengan sikap positif memiliki peluang lebih besar untuk melakukan tindakan yang mengikutsertakan anaknya dalam vaksinasi MR. Walaupun demikian, dapat terjadi perubahan sikap yang akan berpengaruh pada keputusan orang tua dalam melakukan vaksinasi. Terdapat 3 faktor yang berpengaruh pada perubahan sikap antara lain sumber dari pesan meliputi kredibilitas dan daya tarik, isi pesan meliputi usulan dan penekanan, dan penerimaan pesan berupa pengaruh dan arah perhatian pesan (Ariani, 2014). Menurut asumsi peneliti, terdapat orang tua dengan sikap positif tetapi pada akhirnya memutuskan untuk tidak melakukan vaksinasi kepada anaknya karena pengaruh dari lingkungan sosial yang mungkin saja memberikan isu-isu negatif sehingga membuat orang tua tersebut merasa ragu untuk melakukan vaksinasi.

KESIMPULAN

Modal sosial memiliki peran cukup besar dalam menentukan keputusan orang tua dalam melakukan vaksinasi MR. Perilaku orang tua dalam pemberian vaksinasi MR dapat dilihat dari pengetahuan, sikap dan tindakan orang tua pada pelaksanaan vaksinasi MR. Sebagai masukan bahwa perlu adanya penyebaran informasi yang positif yang terstruktur tentang vaksinasi MR agar dapat memanfaatkan modal sosial yang besar di masyarakat sehingga terjadi penerimaan vaksinasi MR.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariani. 2014. *Pengetahuan Dan Sikap Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Bourdieu, P. 1992. *The Form of Capital*. In J. Richardson (Ed). *Handbook of Theory and Research for Sociology of Education*. New york: Greenwood Press.
- Briones, Rowena, Xiaoli Nan, Kelly Madden, and Leah Waks. 2012. "When Vaccines Go Viral: An Analysis of HPV Vaccine Coverage on YouTube." *Health Communication* 27(5):478–85.

- Fauzi, Tengku Fatimah Azzahrah Tengku Md, Noor Fahimah Mohd Razif, and Mohd Anuar Ramli. 2018. "Polemics between Acceptance and Rejection of Children ' s Vaccination: An Analysis from Islamic Perspective." *Shariah Journal* 26(2):201–30.
- Fukuyama, Francis. 2000. *Trust: The Social Virtues and The Creation of Prosperity*. New york: the Free Press.
- Gowda, Charitha and Amanda F. Dempsey. 2013. "The Rise (and Fall?) Of Parental Vaccine Hesitancy." *Human Vaccines and Immunotherapeutics* 9(8):1755–62.
- Kementerian Kesehatan RI. 2017. "Petunjuk Teknis Kampanye Imunisasi Japanese Encephalitis (JE)." 3.
- Larson, Heidi J., David M. D. Smith, Pauline Paterson, Melissa Cumming, Elisabeth Eckersberger, Clark C. Freifeld, Isaac Ghinai, Caitlin Jarrett, Louisa Paushter, John S. Brownstein, and Lawrence C. Madoff. 2013. "Measuring Vaccine Confidence: Analysis of Data Obtained by a Media Surveillance System Used to Analyse Public Concerns about Vaccines." *The Lancet Infectious Diseases* 13(7):606–13.
- Lynch HJ, Marcuse EK. 2008. *Vaccines and Immunization. The Social Ecology of Infectious Diseases*.
- Notoatmodjo. 2013. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Rönnerstrand, Björn. 2013. "Social Capital and Immunisation against the 2009 A(H1N1) Pandemic in Sweden." *Scandinavian Journal of Public Health* 41(8):853–59.
- Sari, Dewi Nur Intan, Sri Wahyu Basuki, and N. Juni Triastuti. 2017. "Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Bendo Kabupaten Magetan." *Biomedika* 8(2).
- Sudirah, Agus Susanto, Sumartono, and Muhammad Syukur. 2020. "Hubungan Penguatan Modal Sosial, Mitigasi Bencana Banjir Dan Peningkatan Produksi Pertanian." *Jurnal Pendidikan: Equilibrium* VIII:75–84.
- Suharjo, B. 2010. *Vaksinasi Cara Ampuh Cegah Penyakit Infeksi*. Yogyakarta: Kanisius.
- Wawan, A. dan Dewi M. 2011. *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha medika.
- Ying-Chih, Chuang, Chuang KunYang, and Yang TzuHsuan. 2013. "Social Cohesion Matters in Health." *International Journal for Equity in Health* 12(87):(28 October 2013)-(28 October 2013).