

KESADARAN DAN PERILAKU MASYARAKAT TERHADAP PROGRAM VAKSINASI ANAK DI WILAYAH URBAN STUDI KASUS KELURAHAN KEBON PISANG, KOTA BANDUNG

Ryan Irlawan¹, Vicky Hidayat², Justin Nabil Alpasha³, Muhammad Ruhbani Arrafi⁴, Muhammad Faiz Dwi Sakti⁵, Shidqi Abdillah⁶, Yayan Nuryanto⁷, Herry Suharyadi⁸

Ilmu Pemerintahan, Universitas Padjadjaran, Indonesia

ARTICLE INFO

Article history:

Received Juni 2025

Revised Juni 2025

Accepted Juni 2025

Available online Juni 2025

Email:

ryan23009@mail.unpad.ac.id;

vicky23001@mail.unpad.ac.id;

justin23004@mail.unpad.ac.id;

muhammad23344@mail.unpad.ac.id;

muhammad23162@mail.unpad.ac.id;

shidqi23001@mail.unpad.ac.id;

yayan.nuryanto@unpad.ac.id;

herry.suharyadi@unpad.ac.id



This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.

Copyright © 2025 by Author. Published by Universitas Pendidikan Ganesha.

Abstrak

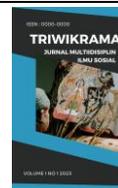
Imunisasi dasar merupakan salah satu intervensi kesehatan masyarakat yang paling efektif untuk mencegah penyakit menular pada anak. Namun, di wilayah urban seperti Kelurahan Kebon Pisang, Kota Bandung, partisipasi masyarakat terhadap program vaksinasi anak masih belum optimal. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis tingkat kesadaran dan perilaku masyarakat terhadap vaksinasi anak, serta mengeksplorasi faktor-faktor sosial, budaya, dan struktural yang mempengaruhi keputusan orang tua dalam mengikuti program imunisasi. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan desain studi kasus. Data dikumpulkan melalui dokumentasi daring, wawancara semi-terstruktur dengan tenaga kesehatan, kader posyandu, dan perangkat kelurahan, serta analisis data sekunder dari portal kependudukan dan kesehatan daerah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat kesenjangan pengetahuan antar kelompok masyarakat, khususnya berdasarkan latar belakang pendidikan dan akses informasi. Meskipun sebagian orang tua memiliki sikap positif terhadap vaksinasi, masih ditemukan keraguan akibat mitos, ketakutan terhadap efek samping, dan pengaruh media sosial. Faktor lain yang menjadi penghambat partisipasi adalah keterbatasan waktu pelayanan, jarak ke fasilitas kesehatan, dan kurangnya pelibatan tokoh lokal dalam sosialisasi. Melalui analisis dengan pendekatan Health Belief Model, diketahui bahwa persepsi kerentanan, keparahan, manfaat, hambatan, dan pemicu tindakan berperan signifikan dalam membentuk perilaku imunisasi. Penelitian ini menyimpulkan bahwa penguatan komunikasi berbasis komunitas, pelibatan tokoh masyarakat, serta inovasi dalam pelayanan seperti imunisasi keliling dan pengingat digital, dapat menjadi strategi efektif untuk meningkatkan cakupan vaksinasi anak di kawasan urban.

Kata kunci: vaksinasi anak, kesadaran masyarakat, perilaku kesehatan, kader posyandu, Health Belief Model

Abstract

Basic immunization is one of the most effective public health interventions to prevent infectious diseases in children. However, in urban areas such as Kebon Pisang Sub-district, Bandung City, community participation in child vaccination programs remains suboptimal. This study aims to analyze the level of awareness and behavior of the community regarding child vaccination, and to explore the social, cultural, and structural factors that influence parental decision-making in participating in immunization programs. A qualitative descriptive approach was used, applying a case study design. Data were collected through online documentation, semi-structured interviews with health workers, posyandu (community health post) cadres, and local officials, as well as secondary data analysis from population and health information portals. The results indicate significant knowledge gaps among different social groups, particularly based on educational background and access to information. While some parents express positive attitudes towards immunization, hesitation remains due to myths, fear of side effects, and misinformation spread through social media. Other barriers include limited service hours, distance to health facilities, and insufficient involvement of community leaders in health promotion. Using the Health Belief Model framework, the study finds that perceived susceptibility, severity, benefits, barriers, and cues to action significantly shape immunization behavior. The study concludes that strengthening community-based communication, engaging local leaders, and service innovations such as mobile immunization units and digital reminders can be effective strategies to improve immunization coverage in urban settings.

Keywords: child vaccination, public awareness, health behavior, community health cadres, Health Belief Model



PENDAHULUAN

Imunisasi dasar anak merupakan bagian integral dari strategi nasional dalam upaya menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit menular yang dapat dicegah dengan vaksin (PD3I). Di Indonesia, program ini mencakup pemberian vaksin seperti BCG, DPT, Polio, Campak, dan Hepatitis B yang diberikan sejak usia dini. Pemerintah telah menetapkan target cakupan imunisasi minimal 90% secara nasional (Kementerian Kesehatan RI, 2024). Namun, kenyataannya masih banyak daerah, termasuk wilayah perkotaan, yang belum mencapai target tersebut. Permasalahan ini menimbulkan pertanyaan mendasar terkait faktor-faktor non-teknis yang mempengaruhi partisipasi masyarakat terhadap program imunisasi.

Kawasan urban seperti Kelurahan Kebon Pisang di Kota Bandung menunjukkan dinamika yang unik dalam konteks pelaksanaan imunisasi anak. Meskipun fasilitas kesehatan tersedia relatif baik, tantangan justru muncul dari faktor kesadaran masyarakat, penyebaran informasi yang tidak merata, serta persepsi yang keliru mengenai vaksinasi (Nurhayati & Rakhmawati, 2022). Di tengah pesatnya arus informasi, mitos dan hoaks tentang vaksinasi masih beredar luas, menyebabkan keraguan orang tua dalam membawa anak mereka untuk divaksin. Kondisi ini diperburuk oleh jadwal pelayanan yang tidak fleksibel dan minimnya pendekatan personal dari petugas kesehatan kepada warga. Studi ini menyoroti pentingnya memahami perilaku kesehatan masyarakat dari sisi sosial dan budaya. Keputusan seseorang untuk mengikuti imunisasi bukan hanya soal akses terhadap fasilitas, melainkan juga dipengaruhi oleh keyakinan, pengetahuan, serta norma yang berkembang dalam lingkungan sosialnya (Susanti & Hidayat, 2020). Teori Health Belief Model (HBM) menjadi kerangka relevan dalam mengurai keputusan tersebut, dengan melihat bagaimana persepsi risiko, persepsi manfaat, hambatan, dan pemicu tindakan berkontribusi terhadap partisipasi masyarakat dalam program imunisasi anak.

Permasalahan kesenjangan partisipasi vaksinasi anak di Kelurahan Kebon Pisang menuntut kajian yang tidak hanya mengandalkan angka cakupan, tetapi juga menggali narasi dan pengalaman masyarakat secara langsung. Dengan menelusuri kesadaran, hambatan, serta efektivitas komunikasi petugas dan tokoh masyarakat, studi ini ingin memberikan gambaran yang lebih utuh dan kontekstual terhadap rendahnya cakupan imunisasi dasar di wilayah urban. Fokus pada pendekatan mikro di tingkat kelurahan menjadi penting agar kebijakan dan strategi intervensi dapat dirancang lebih tepat sasaran.

Penelitian ini dilakukan untuk memahami bagaimana kesadaran dan perilaku masyarakat urban, khususnya di Kelurahan Kebon Pisang, terhadap program imunisasi anak. Dengan menggunakan pendekatan kualitatif dan kerangka Health Belief Model, studi ini tidak hanya ingin memotret persoalan dari sisi medis-administratif, tetapi juga mengangkat aspek komunikasi kesehatan, kepercayaan masyarakat, serta peran institusi lokal dalam membangun budaya vaksinasi yang kuat dan berkelanjutan.

KAJIAN TEORI

Imunisasi dasar merupakan salah satu bentuk intervensi kesehatan masyarakat yang paling efektif dalam mencegah penyakit menular pada anak. Program ini telah menjadi bagian dari strategi nasional melalui pemberian vaksin secara bertahap seperti BCG, DPT, Polio, Campak, dan Hepatitis B. Selain melindungi anak secara individu, imunisasi juga bertujuan menciptakan kekebalan kelompok (*herd immunity*) yang memungkinkan perlindungan terhadap individu yang belum atau tidak bisa divaksin. Namun, cakupan imunisasi yang tinggi tidak semata-mata ditentukan oleh ketersediaan vaksin dan fasilitas kesehatan, tetapi sangat bergantung pada kesadaran dan perilaku masyarakat sebagai penerima layanan (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Untuk memahami bagaimana individu mengambil keputusan dalam konteks tindakan pencegahan kesehatan seperti imunisasi, salah satu pendekatan teoritis yang relevan adalah *Health Belief Model* (HBM). Model ini dikembangkan oleh Rosenstock (1974) dan menyatakan bahwa seseorang akan terdorong untuk bertindak jika mereka memiliki persepsi bahwa dirinya rentan terhadap penyakit (*perceived susceptibility*), menganggap penyakit tersebut serius (*perceived severity*), melihat adanya manfaat dari tindakan pencegahan (*perceived benefits*), dan merasa hambatan yang dihadapi relatif kecil (*perceived barriers*). Selain itu, keberadaan pemicu tindakan (*cue to action*) seperti pengingat dari petugas atau tokoh masyarakat, serta rasa percaya diri untuk bertindak (*self-efficacy*), menjadi komponen penting dalam pengambilan keputusan tersebut.

Penerapan HBM dalam konteks imunisasi anak sangat relevan, terutama di wilayah perkotaan seperti Kelurahan Kebon Pisang, di mana heterogenitas sosial tinggi dan penyebaran informasi tidak selalu merata. Beberapa orang tua dapat dengan mudah memahami manfaat imunisasi karena akses informasi yang baik, sementara lainnya justru ragu karena pengaruh berita bohong atau pengalaman negatif dari lingkungan sekitar. Dalam banyak kasus, persepsi orang tua terhadap keamanan vaksin, kekhawatiran terhadap efek samping, serta kepercayaan terhadap institusi kesehatan menjadi faktor penentu utama yang membentuk perilaku mereka.

Selain aspek individual, faktor sosial dan budaya juga sangat mempengaruhi partisipasi dalam program imunisasi. Tingkat pendidikan, norma sosial, pengaruh keluarga, dan kehadiran tokoh masyarakat berperan besar dalam membentuk sikap dan perilaku. Di masyarakat urban, kompleksitas sosial sering kali menyebabkan pendekatan komunikasi yang bersifat umum tidak efektif. Oleh karena itu, pelibatan tokoh RT/RW, kader posyandu, dan pemuka agama dapat menjadi saluran yang tepat untuk meningkatkan kepercayaan dan kesadaran warga. Di sisi lain, kendala struktural seperti waktu pelayanan yang tidak fleksibel, jarak ke fasilitas, dan ketidaknyamanan saat menunggu layanan juga dapat menurunkan partisipasi imunisasi, meskipun vaksin tersedia secara gratis.

Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa intervensi berbasis komunitas dan pendekatan interpersonal dari kader posyandu terbukti efektif dalam meningkatkan cakupan imunisasi anak. Prasetyo, Wijayanti, dan Fauzi (2021) dalam penelitiannya di kota besar menyatakan bahwa komunikasi langsung antara kader dan orang tua dapat meningkatkan kepercayaan dan mengurangi ketakutan yang tidak berdasar. Selain itu, adanya inovasi layanan seperti jadwal imunisasi sore hari, sistem antrian digital, serta pengingat vaksin melalui aplikasi pesan singkat menjadi strategi yang sangat dibutuhkan di wilayah urban yang padat aktivitas. Faktor perilaku kesehatan masyarakat harus dilakukan secara holistik, dengan menggabungkan aspek individu, sosial, budaya, dan struktural. Teori Health Belief Model menjadi alat bantu penting dalam menganalisis bagaimana persepsi membentuk tindakan masyarakat, sedangkan pengalaman empirik dari berbagai wilayah dapat menjadi bahan refleksi untuk merancang strategi imunisasi yang lebih efektif dan berkelanjutan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan desain studi kasus. Pemilihan pendekatan ini dilatarbelakangi oleh tujuan untuk memahami secara mendalam perilaku dan kesadaran masyarakat terhadap program imunisasi anak, khususnya di wilayah urban padat seperti Kelurahan Kebon Pisang, Kota Bandung. Studi kasus dipilih karena memungkinkan eksplorasi terhadap dinamika sosial, budaya, dan struktural yang membentuk respons masyarakat terhadap pelayanan kesehatan preventif seperti imunisasi dasar.

Lokasi penelitian berada di Kelurahan Kebon Pisang, Kecamatan Sumur Bandung, Kota Bandung. Wilayah ini merepresentasikan lingkungan dengan ketersediaan fasilitas kesehatan dasar, namun tetap menghadapi tantangan dalam mencapai cakupan imunisasi anak yang optimal.

Penelitian dilaksanakan Mei 2025. Pemilihan waktu ini melihat jadwal kosong nya informan untuk diwawancarai.

Teknik pengumpulan data dilakukan secara komunikatif melalui dokumentasi daring, wawancara semi-terstruktur, dan observasi digital. Dokumentasi diperoleh dari portal resmi kelurahan, laporan kegiatan Puskesmas, serta media sosial lokal yang digunakan untuk mensosialisasikan program imunisasi. Wawancara dilakukan secara daring melalui aplikasi Zoom, dengan melibatkan informan kunci seperti petugas Puskesmas, kader posyandu, serta aparat kelurahan. Observasi non-partisipatif juga dilakukan terhadap pola komunikasi masyarakat di grup WhatsApp lingkungan RT/RW yang berkaitan dengan pengumuman jadwal vaksinasi atau diskusi warga tentang imunisasi.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa panduan wawancara semi-terstruktur yang disusun berdasarkan dimensi utama dalam teori *Health Belief Model*. Panduan ini mencakup pertanyaan terbuka untuk menggali persepsi informan terkait manfaat, resiko, hambatan, dan dukungan terhadap program imunisasi. Selain itu, peneliti juga menggunakan format pencatatan khusus untuk mendokumentasikan hasil dokumentasi digital dan catatan lapangan. Seluruh data yang diperoleh dianalisis dengan metode analisis tematik. Tahapan analisis dimulai dari reduksi data, pengelompokan informasi berdasarkan tema utama, hingga interpretasi berdasarkan kerangka teori yang digunakan. Teori *Health Belief Model* menjadi landasan analisis untuk memahami bagaimana persepsi kerentanan, persepsi keparahan, persepsi manfaat, hambatan, pemicu tindakan, dan efikasi diri mempengaruhi keputusan masyarakat dalam mengikuti program imunisasi anak. Untuk menjaga keabsahan data, peneliti melakukan triangulasi antara hasil wawancara, dokumentasi, dan observasi, serta melakukan refleksi kritis selama proses pengolahan data.

Hasil dan Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk memahami bagaimana kesadaran dan perilaku masyarakat urban di Kelurahan Kebon Pisang terhadap program imunisasi anak terbentuk dan berkembang. Berdasarkan hasil wawancara, dokumentasi digital, dan observasi media komunikasi warga, ditemukan bahwa terdapat variasi pemahaman dan praktik imunisasi yang dipengaruhi oleh persepsi, hambatan, dan pemicu sosial yang dianalisis menggunakan pendekatan *Health Belief Model* (HBM).

Pengetahuan dan Persepsi Masyarakat terhadap Imunisasi

Sebagian masyarakat Kelurahan Kebon Pisang menunjukkan pemahaman yang cukup mengenai manfaat imunisasi dasar. Hal ini ditunjukkan dari adanya kesadaran bahwa imunisasi dapat melindungi anak dari penyakit serius seperti polio, campak, dan difteri. Namun, pemahaman ini tidak merata. Pada kelompok masyarakat dengan pendidikan menengah ke bawah, ditemukan persepsi yang keliru seperti keyakinan bahwa vaksin bisa menyebabkan efek samping serius atau bahkan melemahkan daya tahan anak.

Persepsi kerentanan (*perceived susceptibility*) terhadap penyakit menular juga rendah pada sebagian warga, khususnya yang belum pernah mengalami atau melihat langsung dampak penyakit tersebut. Mereka merasa anak-anak sehat tidak membutuhkan imunisasi tambahan. Hal ini menjadi tantangan utama karena menunjukkan bahwa sebagian masyarakat tidak merasa ada risiko yang cukup besar untuk mendorong tindakan preventif. Padahal, penyakit seperti campak atau polio masih menjadi ancaman di lingkungan padat jika cakupan vaksinasi tidak memadai. Warga yang pernah menyaksikan kasus nyata penyakit menular pada anak cenderung lebih waspada dan aktif mengikuti jadwal imunisasi. Mereka memiliki persepsi keparahan (*perceived severity*) yang tinggi, karena menyadari dampak jangka panjang seperti kecacatan

atau kematian. Temuan ini menunjukkan bahwa pengalaman langsung atau kedekatan dengan kasus penyakit menjadi faktor kuat dalam membentuk persepsi kesehatan.

Sementara itu, indikator perilaku sehat masyarakat terus meningkat. Cakupan rumah tangga yang melaksanakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Bandung naik menjadi 68,20% pada 2022 (dari 63,84% pada 2020), mencerminkan tumbuhnya kesadaran kesehatan keluarga. Namun Kemenkes RI mencatat masih terdapat keraguan masyarakat terhadap imunisasi, sehingga kampanye edukasi terus digencarkan. Kemenkes juga menegaskan bahwa posyandu dan puskesmas adalah garda terdepan Program Imunisasi Nasional, mendorong petugas lapangan giat menggelar penyuluhan dan pelaksanaan imunisasi rutin di posyandu maupun klinik.

- Bulan Imunisasi Anak Nasional (BIAN) 2022: Pemerintah Provinsi Jawa Barat menyelenggarakan BIAN Agustus-September 2022, melibatkan kader PKK hingga tingkat kecamatan untuk menjaring balita dan anak yang perlu imunisasi.
- Pekan Imunisasi Dunia (PID) 2024: Kemenkes mengadakan PID nasional Mei 2024 sebagai kampanye vaksinasi anak, dengan tema “Imunisasi Lengkap, Indonesia Kuat”. Kegiatan ini dikoordinasikan lintas sektor, melibatkan TP PKK dan kader kesehatan untuk meningkatkan cakupan imunisasi.
- Dukungan Dinas Kesehatan Bandung: Dinas Kesehatan Kota Bandung rutin mensosialisasikan pentingnya imunisasi lengkap (misalnya melalui posyandu dan sosialisasi keliling) serta mendukung program kampung siaga dan posbindu yang mendorong pelibatan masyarakat dalam vaksinasi anak.

| Tahun | Cakupan Kelurahan UCI (Universal Coverage Immunization) |
|-------|---|
| 2022 | 78,15 % |
| 2023 | 64,24 % |
| 2024 | Data belum tersedia |
| 2025 | Data Belum tersedia |

Hambatan Akses dan Ketersediaan Layanan

Kendala akses merupakan isu utama yang ditemukan dalam studi ini. Meskipun posyandu dan Puskesmas tersedia di wilayah kelurahan, waktu pelayanan yang terbatas menjadi hambatan signifikan. Sebagian besar kegiatan imunisasi dijadwalkan pada pagi atau jam kerja, sementara sebagian warga bekerja sebagai buruh harian, pedagang, atau pekerja informal yang tidak bisa meninggalkan pekerjaan di waktu tersebut. Akibatnya, banyak orang tua yang melewatkan jadwal imunisasi dan sulit mengatur ulang.

Persepsi hambatan (*perceived barriers*) juga diperkuat dengan informasi yang tidak selalu jelas atau terlambat disampaikan. Beberapa warga menyatakan bahwa mereka tidak mengetahui jadwal imunisasi karena tidak memiliki akses ke grup WhatsApp RT atau tidak aktif dalam kegiatan PKK. Hal ini menunjukkan bahwa komunikasi belum berjalan secara menyeluruh dan inklusif. Di sisi lain, adanya inisiatif seperti pengumuman melalui pengeras suara mushola atau grup keluarga menjadi alternatif efektif, meskipun belum terorganisir secara sistematis.

Selain itu, hambatan fisik seperti lokasi posyandu yang berpindah-pindah atau terbatasnya tempat parkir juga menjadi alasan warga enggan datang. Temuan ini menunjukkan bahwa selain hambatan persepsi, terdapat hambatan struktural yang perlu ditangani dengan penyesuaian kebijakan pelayanan seperti jadwal fleksibel, penambahan titik layanan, atau pelayanan imunisasi keliling.

Peran Kader Posyandu dan Tokoh Masyarakat

Kader posyandu berperan sebagai penghubung utama antara program kesehatan pemerintah dan masyarakat. Dalam konteks Kelurahan Kebon Pisang, para kader tidak hanya berfungsi sebagai penyampai informasi teknis, tetapi juga menjadi figur kepercayaan yang dapat mempengaruhi keputusan keluarga. Wawancara menunjukkan bahwa warga cenderung lebih responsif terhadap ajakan langsung dari kader dibandingkan dari pengumuman umum Puskesmas. Ini memperkuat posisi kader sebagai pemicu tindakan (*cue to action*) dalam model HBM.

Kader yang aktif mendatangi rumah warga atau memberikan pengingat langsung melalui percakapan informal terbukti lebih efektif dalam mendorong kehadiran pada hari imunisasi. Selain itu, keterlibatan tokoh masyarakat seperti ketua RT dan tokoh agama memperkuat pesan yang disampaikan. Tokoh agama yang mendukung imunisasi, misalnya, mampu menepis keraguan yang berasal dari informasi keagamaan yang salah. Peran ini krusial karena mampu meningkatkan rasa percaya diri (*self-efficacy*) warga untuk mengambil keputusan tanpa ragu.

Namun, kader juga menghadapi tantangan, seperti kurangnya pelatihan lanjutan dan beban kerja ganda. Sebagian kader merasa kewalahan jika harus menjangkau seluruh warga secara individu. Oleh karena itu, pemberdayaan kader perlu ditingkatkan, baik dalam hal kapasitas komunikasi, pengetahuan kesehatan, maupun dukungan administratif dari kelurahan dan Puskesmas.

Analisis Berdasarkan Health Belief Model

Analisis temuan berdasarkan *Health Belief Model* memperlihatkan bahwa seluruh dimensi HBM muncul secara nyata dalam konteks Kelurahan Kebon Pisang. Persepsi kerentanan dan keparahan muncul secara fluktuatif, tergantung pengalaman warga dengan penyakit yang dapat dicegah vaksin. Persepsi manfaat muncul kuat pada warga yang memiliki akses informasi baik, sementara hambatan lebih dirasakan oleh kelompok marginal, baik dari sisi ekonomi maupun keterlibatan sosial.

Pemicu tindakan sangat tergantung pada kualitas komunikasi kader dan lingkungan sosial, sedangkan *self-efficacy* meningkat ketika warga merasa didukung dan memiliki akses yang jelas terhadap jadwal serta lokasi imunisasi. Model ini terbukti mampu menjelaskan mengapa partisipasi masyarakat bisa sangat tinggi di satu RW, tetapi sangat rendah di RW lain, meskipun tinggal dalam kelurahan yang sama.

Dengan demikian, HBM dapat digunakan tidak hanya sebagai alat analisis, tetapi juga sebagai dasar perancangan intervensi berbasis komunitas. Misalnya, untuk meningkatkan persepsi manfaat, diperlukan kampanye lokal yang menekankan cerita sukses imunisasi. Untuk menurunkan hambatan, dapat diterapkan pendekatan layanan yang fleksibel dan jemput bola. Sedangkan pemicu tindakan dapat diperkuat dengan keterlibatan lebih aktif kader dan pemanfaatan media komunikasi digital.

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Kesimpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa kesadaran dan perilaku masyarakat terhadap program imunisasi anak di Kelurahan Kebon Pisang tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan individu semata, tetapi juga sangat bergantung pada faktor sosial, budaya, dan struktural yang saling berkaitan. Penerapan *Health Belief Model* (HBM) dalam penelitian ini membantu mengidentifikasi secara lebih mendalam bagaimana persepsi masyarakat terhadap kerentanan dan keparahan penyakit, manfaat dan hambatan vaksinasi, hingga pemicu tindakan dan rasa percaya diri dalam berperilaku sehat membentuk keputusan mereka untuk berpartisipasi atau tidak dalam program imunisasi dasar.

Secara umum, tingkat pengetahuan masyarakat terhadap pentingnya imunisasi sudah cukup baik, terutama di kalangan warga yang memiliki akses informasi memadai dan pernah mengalami atau menyaksikan langsung dampak dari penyakit menular seperti campak dan polio. Namun demikian, masih terdapat kelompok warga yang memiliki persepsi keliru akibat informasi menyesatkan, minimnya komunikasi dari petugas kesehatan, serta rendahnya keterlibatan sosial dalam kegiatan posyandu. Persepsi negatif ini menjadi hambatan nyata yang mencegah partisipasi aktif dalam kegiatan imunisasi.

Di sisi lain, faktor-faktor struktural seperti jadwal pelayanan yang terbatas pada jam kerja, lokasi posyandu yang tidak tetap, serta kurangnya sistem pengingat yang terorganisir juga memperkuat hambatan partisipasi, terutama bagi keluarga dengan pekerjaan informal atau mobilitas tinggi. Hambatan ini tidak dapat diselesaikan hanya dengan pendekatan administratif, tetapi membutuhkan inovasi layanan yang bersifat responsif terhadap kondisi sosial masyarakat. Peran kader posyandu dan tokoh masyarakat terbukti sangat signifikan dalam meningkatkan kesadaran dan keikutsertaan warga. Kader yang aktif dan komunikatif mampu menjadi pemicu tindakan yang efektif melalui pendekatan personal maupun media komunikasi komunitas. Selain itu, dukungan dari tokoh RT, RW, dan agama memperkuat kepercayaan warga terhadap program imunisasi, sekaligus meningkatkan rasa percaya diri mereka dalam mengambil keputusan kesehatan untuk anak.

Dengan demikian, program imunisasi anak yang efektif di lingkungan urban tidak hanya membutuhkan keberadaan fasilitas dan tenaga medis, tetapi juga memerlukan strategi komunikasi yang kuat, keterlibatan sosial yang aktif, serta sistem layanan yang adaptif. Pendekatan berbasis komunitas yang partisipatif, inklusif, dan berbasis kepercayaan sosial menjadi kunci untuk mencapai cakupan imunisasi yang merata dan berkelanjutan di masyarakat.

Rekomendasi

Berdasarkan hasil temuan dan analisis penelitian, penulis menyarankan agar program imunisasi anak di wilayah urban seperti Kelurahan Kebon Pisang dapat ditingkatkan melalui berbagai pendekatan yang bersifat integratif dan kontekstual. Salah satu langkah utama adalah meningkatkan kapasitas kader posyandu, baik dari segi komunikasi persuasif maupun penguasaan informasi kesehatan yang akurat. Kader perlu dibekali keterampilan untuk memanfaatkan media digital, sehingga mampu menjangkau warga yang tidak aktif secara langsung dalam kegiatan posyandu.

Selain itu, penyesuaian terhadap jadwal dan lokasi layanan imunisasi juga perlu dipertimbangkan. Puskesmas bersama pihak kelurahan dapat mengembangkan layanan imunisasi yang fleksibel, seperti membuka jadwal sore atau akhir pekan, serta menjadwalkan imunisasi keliling di RW yang tingkat partisipasinya rendah. Penggunaan teknologi komunikasi komunitas, seperti grup WhatsApp RT/RW atau platform media sosial lokal, juga harus dioptimalkan sebagai saluran untuk menyampaikan jadwal, pengingat, dan edukasi tentang manfaat imunisasi.

Sosialisasi imunisasi sebaiknya tidak hanya berfokus pada penyampaian data medis, tetapi juga menekankan pada narasi keberhasilan dan testimoni dari orang tua yang telah melihat langsung manfaat vaksinasi bagi kesehatan anak mereka. Pendekatan berbasis cerita ini lebih efektif dalam membangun empati dan mengatasi keraguan. Terakhir, perlu ada penguatan koordinasi lintas sektor antara Puskesmas, aparat kelurahan, tokoh masyarakat, RT/RW, dan organisasi kemasyarakatan seperti PKK agar pelaksanaan program imunisasi dapat berjalan secara lebih terstruktur, inklusif, dan berkelanjutan.

REFERENSI

Sumber Wawancara/Primer Lapangan

Wawancara dengan Petugas Puskesmas Kebon Pisang, melalui Zoom. (Mei 2025).

Buku

Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Green, L. W., & Kreuter, M. W. (2005). *Health Program Planning: An Educational and Ecological Approach* (4th ed.). New York: McGraw-Hill.

Artikel Jurnal

Prasetyo, H., Wijayanti, R., & Fauzi, A. (2021). Efektivitas pendekatan kader posyandu dalam peningkatan cakupan imunisasi dasar di kota besar. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 12(2), 88-97.

Susanti, Y., & Hidayat, R. (2020). Persepsi kerentanan dan praktik imunisasi pada ibu balita di Kabupaten Sleman. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(1), 34-42.

Wulandari, D., & Hidayat, T. (2022). Biaya transportasi dan partisipasi imunisasi dasar: Analisis di wilayah pinggiran kota. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 13(3), 180-188.

Rosenstock, I. M. (1974). Historical origins of the Health Belief Model. *Health Education Monographs*, 2(4), 328-335.

Madolan, A., Thaha, R. M., Syafar, M., Nasir, S., Jafar, N., & Arsin, A. A. (2025). Factors affecting maternal behavior in achieving complete basic immunization for toddlers aged 12-23 months in Banggai Laut Regency, Indonesia. *National Journal of Community Medicine*, 16(2), 193-200. <https://doi.org/10.55489/njcm.160220254979>

Dokumen atau Publikasi Lainnya

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Pedoman Pelaksanaan Imunisasi Dasar Dewasa dan Anak*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.

WHO Indonesia. (2023). *Routine Immunization Country Profile: Indonesia*. Jakarta: World Health Organization Country Office.

Pemerintah Kota Bandung. (2023). *Laporan Kinerja Puskesmas Kebon Pisang Tahun 2023*. Bandung: Dinas Kesehatan Kota Bandung.