Prosiding Seminar Nasional Lingkungan Lahan Basah *p-ISSN 2656-5021*
Volume 9 Nomor 3 Halaman 118-136 April 2024 *e-ISSN 2657-1579*

PENGINTEGRASIAN PRINSIP VAKSINASI PADA NILAI RELIGI-SOSIAL-BUDAYA MASYARAKAT BANJAR UNTUK MEMBANGUN KEPERCAYAAN MASYARAKAT

Ahmad Husairi[a], Gt. M. Irhamna Husin[b], Raihan Febri Rumboko[b], Muhammad Immas Kurniawan[b]

[a]Departemen Biomedik Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat, [b] Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat

Email korespondensi: dr.ahmadhusairi@ulm.ac.id

ABSTRAK

Membangun kepercayaan masyarakat terhadap program vaksinasi bukanlah hal yang mudah. Masyarakat Banjar sebagai komunitas etnik asli Kalimantan Selatan dikenal religius dan memiliki kekhasan sosial-budaya. Nilai religi dan sosial-budaya Masyarakat Banjar seharusnya diintegrasikan dalam KIE (Komunikasi, Informasi, Edukasi) prinsip vaksinasi kepada masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk mengintegrasikan prinsip vaksinasi pada nilai religi-sosial-budaya Masyarakat Banjar untuk membangun kepercayaan terhadap program vaksinasi. Penelitian ini dirancang secara kualitatif berdasarkan paradigma fenomenologis melalui observasi lapangan dan wawancara mendalam dengan para partisipan Masyarakat Banjar yang tidak bervaksin dan partisipan ahli kesehatan-religi-sosial-budaya Masyarakat Banjar. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian Masyarakat Banjar belum memahami secara utuh prinsip vaksinasi dalam program vaksinasi nasional. Prinsip vaksinasi ini antara lain adalah terminologi vaksin, vaksinasi, imunisasi, manfaat vaksinasi, efek samping vaksinasi, keamanan vaksin, jenis vaksin, produksi vaksin, dan tujuan program vaksinasi. Prinsip vaksinasi ini bersinergi dan dapat diintegrasikan pada nilai religi-sosial-budaya Masyarakat Banjar yang suka bergotong-royong, berkumpul, peduli, dan ta'awun (tolong menolong) untuk membangun kekebalan jama'ah sebagai bentuk implementasi ikhtiar manusia yang bernilai ibadah dan tergolong akhlak yang mulia. Program vaksinasi perlu melibatkan tokoh ulama setempat, tokoh masyarakat Banjar, dan komunitas tertentu untuk membangun kepercayaan masyarakat terhadap program vaksinasi.

Kata kunci: herd immunity, vaksinasi, Masyarakat Banjar.

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Vaksinasi merupakan salah satu intervensi kesehatan masyarakat yang paling efektif dalam penanggulangan wabah penyakit menular. Banyak negara telah mengadopsi strategi program vaksinasi nasional untuk melindungi individu dan masyarakat dari wabah penyakit. Namun demikian, program vaksinasi ini seringkali terhambat oleh berbagai kendala, seperti penolakan masyarakat terhadap vaksin, kekurangpercayaan publik, kekurangan partisipasi masyarakat, isu keharaman vaksin, keraguan keamanan dan keefektivan vaksin, kekhawatiran pada efek samping vaksin, kekurangan sumber daya yang memadai, berita *hoaks*, dan kemunculan gerakan antivaksin (Puspasari dan Achadi, 2021; Ndoen,

2018; Dewi, 2021; Sutari dkk, 2022; Rahayu dan Sensusiyati, 2021; Puteri dkk, 2022; Teuwen dan Barret, 2015).

Membangun kepercayaan masyarakat terhadap program vaksinasi bukanlah hal yang mudah. Komunikasi publik yang baik sangat diperlukan dalam menyampaikan informasi, edukasi, dan persuasi kepada masyarakat untuk menerima program vaksinasi (Dewi, 2021). Kepercayaan masyarakat yang rendah dapat menghambat kebijakan program vaksinasi nasional di Indonesia. Menurut Baharuddin dkk (2022), pemerintah Indonesia dinilai masih kurang maksimal dalam aspek komunikasi dan penyampaian informasi vaksinasi yang edukatif kepada masyarakat.

Keberhasilan program vaksinasi nasional sangat bergantung pada pendekatan yang dilakukan oleh pemerintah. Pendekatan sosial-budaya yang bersifat kolaboratif dan melibatkan tokoh masyarakat atau pemuka agama sangat penting dilakukan untuk keberhasilan program vaksinasi (Fauzia dan Hamdani, 2021; Dewi, 2021).

Dalam konteks KIE (komunikasi, informasi, dan edukasi) prinsip vaksinasi kepada masyarakat di Provinsi Kalimantan Selatan, Masyarakat Banjar merupakan mayoritas penerima pesan. Masyarakat Banjar merupakan komunitas etnik asli Kalimantan Selatan (kelompok *Melayu Muda*) yang secara umum tinggal di sekitar aliran sungai dan pantai dan telah menganut agama Islam. Mayoritas Masyarakat Banjar memeluk agama Islam. Mereka dikenal religius, taat menjalankan agama, dan cenderung bersifat fanatik (Kartika, 2021; Budiman, 2021). Masyarakat Banjar juga memiliki kekhasan sosial-budaya. Nilai-nilai religi dan sosial-budaya Masyarakat Banjar yang mayoritas tinggal di sekitar aliran sungai ini seharusnya diintegrasikan (Husairi, 2021) dalam KIE prinsip vaksinasi kepada masyarakat. Pengintegrasian prinsip vaksinasi pada nilai religi-sosial-budaya Masyarakat Banjar ini diharapkan dapat membangun kepercayaan Masyarakat dalam program vaksinasi nasional. Sejauh ini belum ada penelitian yang mengintegrasikan prinsip vaksinasi pada nilai religi-sosial-budaya Masyarakat Banjar yang tinggal di sekitar aliran sungai.

Rumusan Masalah

Bagaimanakah pengintegrasian prinsip vaksinasi pada nilai religi-sosial-budaya Masyarakat Banjar?

Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengintegrasikan prinsip vaksinasi pada nilai religi-sosial-budaya Masyarakat Banjar.

METODE PENELITIAN

Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan Juni-September 2023 di wilayah Banjarmasin dan Kabupaten Banjar Kalimantan Selatan.

Bahan dan Alat Penelitian

Instrumen utama penelitian ini adalah tim peneliti sendiri untuk observasi lapangan dan penalaran pengintegrasian prinsip vaksinasi pada nilai religi-sosial-budaya Masyarakat Banjar. Instrumen pendukung penelitian ini adalah instrumen lembar wawancara partisipan dan lembar wawancara partisipan ahli. Lembar wawancara partisipan berisi pertanyaan terkait prinsip vaksinasi, alasan tidak bervaksin, dukungan keluarga terhadap vaksin, dampak program vaksinasi terhadap keluarga dan masyarakat, dan hukum vaksin menurut agama. Lembar wawancara partisipan ahli berisi pertanyaan-pertanyaan terkait prinsip vaksinasi dalam ilmu kedokteran dan agama Islam, nilai-nilai religi Masyarakat Banjar yang berhubungan dengan prinsip vaksinasi, aspek sosial-budaya Masyarakat Banjar yang berhubungan dengan prinsip vaksinasi, dan keterkaitan prinsip vaksinasi dengan area di sekitar aliran sungai.

Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimental. Penelitian dirancang secara kualitatif berdasarkan *paradigma fenomenologis* melalui observasi lapangan dan wawancara mendalam dengan para partisipan Masyarakat Banjar yang tidak bervaksin dan partisipan ahli kesehatan-religi-sosial-budaya Masyarakat Banjar. Partisipan penelitian ini adalah:

- Tim peneliti sendiri
- Partisipan Masyarakat Banjar yang tidak bervaksin 3 orang
- Partisipan ahli dari bidang kesehatan 1 orang
- Partisipan ahli dari bidang imunologi 1 orang
- Partisipan ahli bidang agama Islam 2 orang
- Partisipan ahli bidang sosial-budaya Masyarakat Banjar 1 orang.

Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

Variabel penelitian ini adalah prinsip vaksinasi, nilai religi Masyarakat Banjar, dan sosial-budaya Masyarakat Banjar. Variabel dan definisi operasional penelitian ini dijabarkan di tabel 1.

Tabel 1 Variabel dan definisi operasional penelitian Pengintegrasian Prinsip Vaksinasi pada Nilai Religi-Sosial-Budaya Masyarakat Banjar untuk Membangun Kepercayaan Masyarakat

Variabel	Definisi	Operasional
Prinsip vaksinasi	Prinsip vaksinasi dalam bidang imunologi dan kesehatan masyarakat yang berpotensi menimbulkan penolakan atau penerimaan Masyarakat Banjar terhadap program vaksinasi	Diperoleh dari studi kepustakaan, observasi lapangan, dan wawancara mendalam dengan partisipan

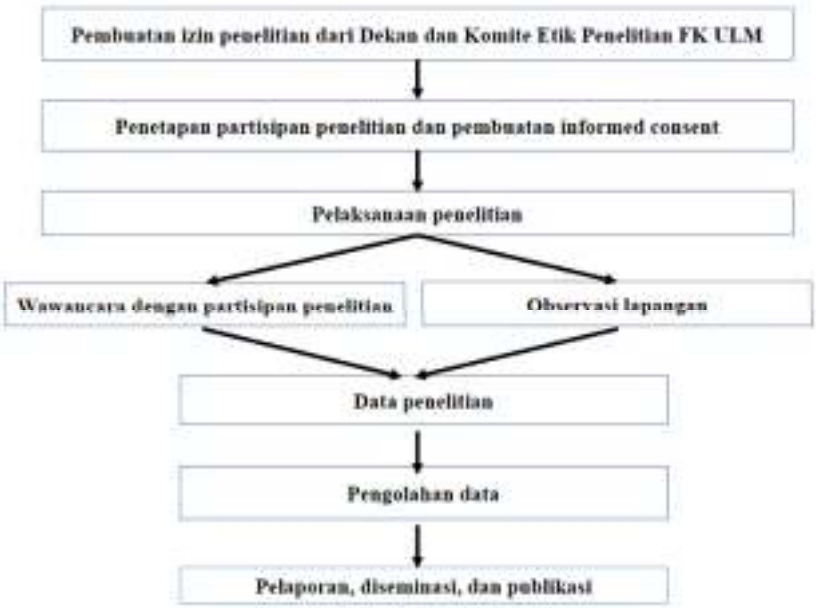
Nilai religi Masyarakat Banjar	Nilai ke-Islaman Masyarakat Banjar yang terkait dengan prinsip vaksinasi dan berpotensi mendukung penerimaan atau menimbulkan penolakan masyarakat terhadap program vaksinasi	Diperoleh dari observasi lapangan dan wawancara mendalam dengan partisipan
Nilai sosial-budaya Masyarakat Banjar	Nilai sosial-budaya Masyarakat Banjar yang terkait dengan prinsip vaksinasi berpotensi menimbulkan penolakan atau penerimaan masyarakat terhadap program vaksinasi	Diperoleh dari observasi lapangan dan wawancara mendalam dengan partisipan

Teknik Analisis Data

Data yang terkumpul dianalisis secara deskriptif.

Alur Penelitian

Alur penelitian dapat dilihat di gambar 1.



Gambar 1 Alur penelitian Pengintegrasian Prinsip Vaksinasi pada Nilai Religi-Sosial-Budaya Masyarakat Banjar untuk Membangun Kepercayaan Masyarakat

Prosedur penelitian yang dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Permohonan izin penelitian dari Dekan FK ULM dan Komite Etik Penelitian FK ULM
2. Penetapan partisipan penelitian dan pembuatan *informed consent* partisipan
3. Pelaksanaan penelitian dengan melakukan observasi lapangan dan wawancara dengan partisipan
4. Pengumpulan dan pengolahan data penelitian
5. Pembuatan laporan penelitian

6. Diseminasi hasil penelitian pada seminar nasional lahan basah

7. Publikasi hasil penelitian di jurnal nasional terakreditasi, pembuatan buku teks ber-ISBN, dan pembuatan HKI.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Hasil penelitian dapat dilihat di tabel 1 dan 2.

Tabel 1 Hasil wawancara mendalam dengan partisipan yang tidak bervaksin COVID-19

Prinsip Vaksinasi	Partisipan 1	Partisipan 2	Partisipan 3
Identitas			
Alamat	Banjarmasin	Banjarmasin	Kabupaten Banjar
Agama	Islam	Islam	Islam
Usia	52 tahun	35 tahun	52 tahun
Suku	Banjar	Banjar	Banjar
Pendidikan	SMA	SMK	S2
Status dalam keluarga	Kepala keluarga	Kepala keluarga	Kepala keluarga
Status bervaksin	Belum pernah bervaksin	Belum pernah bervaksin	Pernah bervaksin meningitis 13 tahun yang lalu
Terminologi vaksin, vaksinasi, dan imunisai	Vaksin adalah suatu organisme atau kuman dari suatu penyakit yang dilemahkan untuk dijadikan penangkal bagi tubuh manusia untuk suatu jenis penyakit. Vaksinasi adalah pemberian suatu antibodi untuk tubuh agar kebal dari suatu penyakit. Imunisasi adalah proses untuk membuat kekebalan tubuh dari suatu penyakit	Kurang tahu	Vaksin adalah larutan berisi antigen dan komponen tambahan lain yang berfungsi untuk merangsang pembentukan kekebalan tubuh. Vaksinasi adalah pemberian vaksin untuk merangsang pembentukan kekebalan tubuh. Imunisasi adalah pembentukan kekebalan tubuh
Alasan tidak bervaksin	Karena menderita gula darah tinggi, keluarga mengalami kenaikan tekanan darah yang drastis setelah divaksin, keluarga mengalami nyeri badan setelah divaksin, ada keraguan kehalalan vaksin.	Karena ketidaktahuan dan ketidakpahaman terhadap prinsip vaksinasi, menganggap vaksin tidak bermanfaat, tidak ada perbedaan antara orang yang bervaksin dan tidak bervaksin	Dokter spesialis saraf tidak membolehkan bervaksin karena ada kontraindikasi mutlak, yaitu ada riwayat dua kali terkena Sindrom Guillane-Barre
Kemauan untuk bervaksin	Tidak mau	Tidak mau	Mau, tetapi kondisi medis tidak memungkinkan untuk divaksin
Kekhawatiran jika divaksin	Tidak ada	Tidak ada	Sindrom Guillane Barre-nya bisa kambuh kembali

Kekhawatiran jika tidak bervaksin	Tidak ada	Tidak ada	Sangat berisiko tertular penyakit yang dapat dicegah dengan vaksinasi
Dukungan keluarga	Keluarga mendukung partisipan untuk bervaksin. Partisipan tidak setuju kalau anak dan isteri divaksin karena ada riwayat alergi berat pada anak dan isteri (penyakit asma isteri akan kambuh kalau ada obat atau zat asing masuk ke tubuhnya, sedangkan anak pernah mengalami kemerahan di tubuh setelah divaksin COVID-19 dosis pertama)	Keluarga memiliki pandangan yang sama untuk tidak bervaksin. Partisipan juga tidak setuju kalau anak dan isteri bervaksin	Isteri menyarankan partisipan mengikuti saran dokter spesialis saraf untuk tidak divaksin. Partisipan setuju kalau anak dan isteri bervaksin
Dukungan teman/orang lain	Teman mendukung untuk bervaksin	Teman memiliki pandangan yang sama untuk tidak bervaksin	Teman mendukung untuk bervaksin
Isu kehalal-haraman vaksin	Ada keraguan terhadap kehalalan vaksin karena ada isu unsur babi dalam produksi vaksin di media sosial, tetapi partisipan ikut Fatwa MUI yang membolehkan vaksin tersebut	Kurang tahu tentang isu vaksin yang mengandung unsur babi	Yakin sepenuhnya terhadap kehalalan vaksin karena produk akhir vaksin sudah tidak mengandung unsur babi
Pengetahuan istihalah	Mengetahui sedikit tentang istihalah, dan hanya dapat menyebutkan satu contoh perubahan khamar menjadi cuka	Tidak mengetahui tentang istihalah	Mengetahui banyak tentang istihalah, dan dapat menyebutkan berbagai contoh praktik istihalah pada keseharian Masyarakat Banjar
Herd immunity	Pernah mendengar istilah herd immunity, tetapi tidak memahami istilah tersebut	Tidak mengetahui herd immunity	Mengetahui herd immunity sebagai tujuan utama program vaksinasi nasional
Manfaat vaksin bagi diri sendiri, keluarga, dan masyarakat	Untuk meningkatkan daya tahan tubuh dari suatu jenis penyakit, baik bagi diri sendiri, keluarga, dan masyarakat	Vaksin tidak bermanfaat bagi diri sendiri, keluarga, dan masyarakat	Vaksin bermanfaat untuk meningkatkan kekebalan individu, keluarga, dan masyarakat terhadap penyakit menular

Tabel 2 Hasil wawancara mendalam prinsip vaksinasi, nilai religi, dan sosial-budaya Masyarakat Banjar dengan partisipan ahli kesehatan, imunologi, dan nilai religi-sosial-budaya Masyarakat Banjar

Variabel	Uraian
1. Prinsip Vaksinasi	
Prinsip umum	Beberapa prinsip vaksinasi penting diketahui oleh Masyarakat Banjar agar vaksinasi dapat dipahami secara utuh sehingga tidak terjadi *misinformasi* dan kesalahpahaman
Terminologi vaksin	*Vaksin* adalah larutan yang mengandung zat imunogenik/antigenik dari kuman penyebab penyakit tertentu yang memicu sistem kekebalan tubuh melindungi diri dari penyakit tertentu tanpa menyebabkan penyakit tersebut. Vaksin berisi antigen sebagai komponen utama dan eksipien sebagai komponen tambahan.

Terminologi vaksinasi dan imunisasi	Vaksinasi adalah prosedur memasukkan vaksin secara sengaja ke dalam tubuh untuk memicu sistem imun sehingga terbentuk *imunitas* (kekebalan) terhadap penyakit tertentu. Imunisasi adalah penginduksian imunitas seseorang terhadap penyakit menular melalui pemberian antibodi atau antigen. Penginduksian imunitas melalui pemberian antibodi disebut *imunisasi pasif,* sedangkan penginduksian imunitas melalui pemberian antigen disebut *imunisasi aktif.* Vaksinasi memiliki makna yang sama atau identik dengan imunisasi aktif.
Manfaat vaksinasi	Manfaat vaksinasi adalah: - Menstimulasi sistem kekebalan tubuh untuk menghasilkan antibodi yang dapat melawan kuman penyebab infeksi - Mencegah dan menurunkan risiko penularan penyakit kepada orang lain - Menurunkan risiko kematian dan cacat. Contoh: infeksi rubella yang terjadi pada ibu hamil dapat menimbulkan kecacatan janin akibat gangguan pertumbuhan dan perkembangan janin - Menurunkan risiko terinfeksi penyakit menular - Mengurangi tingkat keparahan penyakit ketika terinfeksi penyakit.
Efek samping vaksinasi	Sebagian besar efek samping vaksin bersifat ringa dan sementara. Efek samping ini biasanya berupa nyeri di tempat suntikan atau demam ringan. Efek samping yang lebih serius jarang terjadi, hanya terjadi satu dari jutaan vaksin yang diberikan. Beberapa individu dapat menjadi peka terhadap beberapa komponen atau elemen vaksin. Efek samping tersebut berkaitan dengan perbedaan respon imun individual. Tidak ada satu jenis vaksin pun yang sempurna, namun dengan kemajuan di bidang bioteknologi, saat ini telah dapat dibuat vaksin yang relatif efektif dan aman.
Keamanan vaksin	Sebelum dilisensikan, vaksin diteliti secara cermat untuk semua kemungkinan efek yang berbahaya. Pengujian berlangsung melalui pendekatan bertahap. Keamanan dievaluasi pertama kali pada hewan. Jika tidak ada bukti bahaya pada hewan, pengujian dapat diteruskan pada sejumlah kecil manusia. Jika tidak ada bukti bahaya, pengujian dapat berlanjut pada subyek manusia yang lebih besar. Pada manusia, pengujian vaksin berlangsung dalam tiga fase uji klinis. Lisensi untuk izin penggunaan vaksin yang diuji dapat diterapkan ketika uji klinis vaksin telah sempurna.
Jenis vaksin	Vaksin dikelompokkan menjadi tiga generasi berdasarkan komponen vaksin, karakteristik spesifik, dan spektrum *mikroorganisme*
Produksi vaksin	Secara umum, produksi vaksin (generasi 1) memerlukan empat langkah dasar, yaitu: 1. *Propagasi,* yaitu perbanyakan (*amplifikasi*) mikroorganisme hidup yang digunakan dalam vaksin 2. *Isolasi,* yaitu pemisahan mikroorganisme hidup dari sel atau media pertumbuhan yang digunakan pada tahap propagasi 3. *Purifikasi,* yaitu penghilangan semua bahan yang dapat menempel pada mikroorganisme yang diisolasi atau pemisahan secara selektif bagian dari mikroorganisme hidup untuk digunakan dalam vaksin 4. *Formulasi,* yaitu pencampuran produk yang dimurnikan dalam larutan untuk memperoleh konsentrasi yang diinginkan. Tahap ini juga mencakup penambahan pengawet untuk menjamin sterilitas produk atau mencegah kontaminasi silang selama ekstraksi dosis dari vial. Proses produksi vaksin di era modern sangat kompleks dan diawasi serta diregulasi secara ketat oleh WHO. Bahan aktif vaksin dihasilkan melalui proses yang kompleks. Sebagian besar vaksin tidak menggunakan unsur babi dalam proses pembuatannya. Namun demikian, sebagian kecil produksi vaksin tertentu membutuhkan enzim tripsin babi sebagai katalisator dalam media pembiakan sel atau mikroorganisme. Sel atau mikroorganisme kemudian diproses kembali untuk menghasilkan bahan antigen vaksin. Bahan antigen vaksin sama sekali tidak bersinggungan, baik secara langsung maupun tidak langsung, dengan tripsin babi. Selanjutnya dilakukan beberapa kali proses pemurnian (purifikasi) sehingga menghasilkan produk akhir vaksin yang sudah tidak mengandung unsur tripsin babi.

Tujuan program vaksinasi	Program vaksinasi nasional bukan hanya untuk melindungi individu dari penyakit menular, tetapi juga untuk keluarga, orang lain, dan masyarakat dalam skala nasional, bahkan bisa berkembang ke skala regional dan global.
2. Nilai religi Masyarakat Banjar	Hukum vaksinasi termasuk dalam ranah *kauniyah (dalil aqli),* yaitu ranah ilmu pengetahuan modern yang diperoleh melalui usaha manusia secara tekun dan seksama. Pakar vaksinasi yang sebenarnya adalah para dokter dan peneliti di bidang vaksinologi, bukan wartawan, sarjana hukum, ahli statistik, atau yang lain. Hukum vaksinasi secara umum adalah mubah (boleh) jika vaksin mengandung unsur yang halal dan haram jika mengandung unsur yang haram. Dalam kondisi tertentu, hukum vaksinasi dapat berubah menjadi makruh, sunnah, atau wajib. Vaksinasi telah digunakan secara luas di seluruh dunia untuk mencegah penyakit yang berpotensi fatal. Mayoritas ulama dan organisasi Islam di dunia telah menyatakan bahwa vaksinasi adalah halal dan dianjurkan dalam Islam untuk menjaga kesehatan individu dan masyarakat. Islam mengajarkan bahwa menjaga kesehatan tubuh merupakan tugas penting manusia. Masyarakat Banjar terkenal religius dan cenderung fanatik pada ulama setempat yang terkemuka. Sebagian Masyarakat Banjar lebih patuh pada ulama setempat dan tokoh masyarakat dibandingkan ulama nasional. Ketika terjadi perbedaan pendapat tentang kehalal-haraman vaksin tersebut antara MUI Pusat dengan ulama setempat, sebagian Masyarakat Banjar lebih mematuhi pendapat ulama setempat dibandingkan Fatwa MUI. Sebagian Masyarakat Banjar tidak mau bervaksin setelah mendengar isu keberadaan unsur babi dalam vaksin. Mereka beranggapan cukup berpasrah kepada Tuhan dalam menghadapi wabah penyakit menular. Kerjasama dengan pemuka agama dalam kampanye vaksinasi dapat membantu mengatasi ketakutan (kekhawatiran) atau keraguan yang berkaitan dengan agama. Sebagian Masyarakat Banjar memiliki pemikiran yang terbuka dan memandang vaksinasi sebagai upaya (ikhtiar) mencegah penularan penyakit. Sebagian Masyarakat Banjar merasa ragu-ragu terhadap kehalalan dan keamanan vaksin. Bagi individu yang memiliki kekhawatiran terkait hal ini karena alasan agama atau kepercayaan tertentu, sebaiknya berkonsultasi dengan ahli agama atau tenaga medis untuk mendapatkan informasi yang lebih spesifik mengenai vaksin yang tersedia dan sesuai dengan keyakinan individu. Penting untuk berdiskusi dengan seorang ulama atau ahli agama atau cendekiawan agama yang kompeten karena pandangan ulama dapat bervariasi bergantung pada konteks dan jenis vaksin yang dibahas. Penting juga untuk berkonsultasi dengan seorang ulama atau cendekiawan agama yang dihormati dalam mazhab anda untuk mendapatkan pandangan yang lebih spesifik sesuai dengan konteks dan keadaan anda sendiri. Prinsip utama dalam Islam adalah menjaga nyawa dan kesehatan individu dan masyarakat. Keselamatan dan kesehatan individu dan masyarakat harus menjadi prioritas utama dalam pengambilan keputusan terkait dengan vaksinasi.
3. Sosial-budaya Masyarakat Banjat	Masyarakat Banjar memiliki nilai-nilai sosial dan kepercayaan tertentu, seperti aspek sosial gotong royong dan jiwa peduli sesama warga. Nilai kegotong-royongan dan kepedulian terhadap sesama sebagai bagian dari ajaran agama Islam yang dominan di masyarakat Banjar dapat digunakan untuk mendukung vaksinasi sebagai tindakan perlindungan (kemaslahatan) bersama. Jika vaksinasi dipersepsikan sebagai upaya yang sesuai dengan norma-norma sosial dan nilai-nilai keagamaan, masyarakat akan lebih cenderung menerima vaksinasi. KIE vaksinasi dengan melibatkan tokoh masyarakat, pemimpin lokal, dan komunitas dapat membangun kepercayaan dan memberikan informasi yang akurat tentang vaksinasi. Kedekatan dan solidaritas dalam komunitas yang tidak menyetujui vaksin dapat membuat anggota komunitas ragu untuk bervaksin karena tampil berbeda dengan komunitasnya. Menggunakan bahasa dan komunikasi yang sesuai dengan budaya Banjar dapat membantu pesan vaksinasi lebih mudah dipahami dan diterima oleh Masyarakat.

	Masyarakat Banjar sering memiliki nilai penghargaan yang tinggi terhadap warga yang tua. Penekanan bahwa vaksinasi dapat melindungi generasi yang lebih tua terhadap penyakit dapat menjadi motivasi untuk penerimaan vaksinasi

Pembahasan

Satu dari tiga orang partisipan Masyarakat Banjar menolak vaksin untuk diri sendiri dan keluarga karena tidak memahami sepenuhnya prinsip vaksinasi sehingga menganggap vaksin tidak bermanfaat bagi diri sendiri, keluarga, orang lain, dan masyarakat. Satu partisipan lain menolak vaksin untuk diri sendiri dan keluarga karena menderita penyakit *diabetes mellitus* dan terjadi KIPI (*Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi*) pada keluarga berupa kenaikan tekanan darah, alergi vaksin dosis pertama, dan riwayat kekambuhan asma jika minum obat atau zat asing lain. Satu partisipan lain sebenarnya mau bervaksin tetapi dikontraindikasikan bervaksin oleh dokter karena ada riwayat dua kali mengalami *Sindrom Guillane-Barre*. Prinsip vaksinasi ini adalah terminologi vaksin, vaksinasi, imunisasi, manfaat vaksinasi, efek samping vaksinasi, keamanan vaksin, jenis vaksin, produksi vaksin, dan tujuan program vaksinasi.

Vaksin adalah larutan yang mengandung zat *imunogenik/antigenik* dari kuman penyebab penyakit tertentu yang memicu sistem kekebalan tubuh melindungi diri dari penyakit tertentu tanpa menyebabkan penyakit tersebut. Vaksin berisi *antigen* sebagai komponen utama dan *eksipien* sebagai komponen tambahan. Istilah *imunisasi* dan *vaksinasi* seringkali digunakan sebagai sinonim. Kedua istilah ini sebenarnya memiliki makna yang berbeda. Imunisasi merupakan proses pembentukan (penginduksian) kekebalan (*imunitas*) tubuh seseorang terhadap penyakit tertentu melalui pemberian (transfer) antibodi atau pajanan antigen. Penginduksian imunitas melalui pemberian antibodi disebut *imunisasi pasif,* sedangkan penginduksian imunitas melalui pajanan antigen disebut *imunisasi aktif*. Imunisasi pasif terbagi menjadi *imunisasi pasif alamiah* dan *imunisasi pasif buatan (didapat).* Imunisasi pasif alamiah terjadi ketika janin mendapat antibodi dari ibu melalui plasenta. Imunisasi pasif buatan terjadi ketika seseorang secara sengaja diberikan antibodi dari orang lain. Imunisasi aktif terbagi menjadi *imunisasi aktif alamiah* dan *imunisasi aktif buatan (didapat)*. Imunisasi aktif alamiah terbentuk setelah terinfeksi *patogen* (kuman penyebab penyakit) secara alami. Imunitas aktif buatan terbentuk setelah divaksinasi. Vaksinasi adalah prosedur memasukkan vaksin secara sengaja ke dalam tubuh untuk memicu sistem imun membentuk kekebalan terhadap penyakit tertentu. Vaksinasi dapat menyebabkan imunitas, tetapi tidak selalu menghasilkan imunitas, sedangkan imunitas dapat diinduksi dengan cara lain selain vaksinasi (Hahne *et al*., 2022; Myers, 2015; Kemenkes RI, 2023; Utviaputri, 2018l; Abbas *et al.*, 2022; Davies *et al*., 2012; Fahmi, 2021; Kapuganti *et al*., 2022). Dengan kata lain, penginduksian imunitas melalui vaksinasi tergolong sebagai imunisasi aktif buatan atau vaksinasi memiliki makna yang sama atau identik dengan imunisasi aktif buatan.

Berdasarkan wawancara dengan para partisipan ahli, ada beberapa manfaat vaksinasi, yaitu:

- Menstimulasi sistem kekebalan tubuh untuk menghasilkan antibodi yang dapat melawan kuman penyebab infeksi
- Mencegah dan menurunkan risiko penularan penyakit kepada orang lain
- Menurunkan risiko kematian dan cacat. Contoh: infeksi rubella yang terjadi pada ibu hamil dapat menimbulkan kecacatan janin akibat gangguan pertumbuhan dan perkembangan janin
- Menurunkan risiko terinfeksi penyakit menular
- Mengurangi tingkat keparahan penyakit ketika terinfeksi penyakit.

Partisipan 2 menganggap vaksin tidak bermanfaat dan tidak ada perbedaan antara orang yang bervaksin dan tidak bervaksin. Anggapan ini terjadi karena partisipan 2 tidak memahami sama sekali prinsip vaksinasi. Vaksinasi secara ilmiah sudah dibuktikan dapat meningkatkan kekebalan tubuh. Kekebalan tubuh yang terbentuk bersifat spesifik terhadap antigen yang ada dalam vaksin, bagaikan gembok dan anak kunci. Sebagai contoh: vaksinasi COVID-19 secara spesifik memberikan kekebalan hanya untuk penyakit COVID-19, bukan untuk penyakit yang lain. Oleh karena itu, jika dibandingkan antara individu yang divaksin COVID-19 dan tidak divaksin COVID-19, memang tidak ada perbedaan risiko tertular untuk penyakit yang lain, seperti influenza, diare, infeksi saluran kencing, dan lain-lain.

Pada prinsipnya, vaksinasi bermanfaat untuk menstimulasi imunitas *adaptif* (kekebalan didapat/spesifik). Imunitas adaptif adalah kekebalan tubuh yang terbentuk setelah terpajan antigen. Salah satu karakteristik utama imunitas adaptif adalah memiliki *memori imunologis*. Vaksinasi tidak hanya merangsang sel B untuk membentuk antibodi (imunitas humoral adaptif) dan sel T untuk meningkatkan imunitas seluler adaptif, tetapi manfaat yang jauh lebih penting adalah untuk menghasilkan memori imunologis, baik memori sel B maupun memori sel T. Memori imunologis inilah yang menjadi dasar kepentingan vaksinasi ulangan dan booster untuk membentuk respon imunitas yang lebih kuat dan lebih cepat ketika terinfeksi oleh kuman penyebab penyakit (Abbas *et al.*, 2022; Kapuganti *et al*., 2022; Murphy *et al*., 2022).

Sebagai akibat reaksi imun terhadap antigen dan eksipien di dalam vaksin, vaksin dapat menimbulkan beberapa efek samping. Sebagian besar efek samping yang terkait dengan vaksin bersifat ringan dan sementara. Efek samping ini biasanya berupa nyeri di tempat suntikan atau demam ringan (PhRMA, 2013). Nyeri badan yang dialami oleh keluarga partisipan 1 setelah divaksin merupakan efek samping vaksin yang ringan dan bersifat sementara. Secara medis, efek samping yang ringan seperti ini tidak menjadi penghalang (tidak menjadi kontraindikasi) untuk divaksin. Berdasarkan sudut pandang hukum Islam, hukum vaksin dalam kondisi tersebut adalah boleh. Dasar hukumnya adalah kaidah fiqih yang berbunyi "*Dlarar (kemudaratan) yang lebih besar dihilangkan dengan dlarar yang lebih kecil"* (Abbas, 2004). Nyeri badan yang timbul setelah divaksin tergolong sebagai dlarar yang lebih kecil

dibandingkan risiko tertular dan menularkan penyakit jika tidak bervaksin. Oleh karena itu, bervaksin dipilih untuk mencegah dlarar yang lebih besar jika tidak bervaksin.

Efek samping yang lebih serius jarang terjadi, bahkan dapat dikatakan sangat jarang terjadi. Efek samping yang serius ini hanya terjadi satu dari jutaan vaksin yang diberikan. Tidak ada satu jenis vaksin pun yang sempurna, namun dengan kemajuan di bidang bioteknologi, saat ini telah dapat dibuat vaksin yang relatif efektif dan aman. Beberapa individu dapat menjadi peka terhadap beberapa komponen atau elemen vaksin. Efek samping tersebut diyakini berkaitan dengan perbedaan respon imun individual (PhRMA, 2013; Hadinegoro, 2000). Alergi berat yang dialami oleh keluarga partisipan 1 setelah divaksin merupakan kontraindikasi vaksin. Menurut PAPDI (Perhimpunan Ahli Penyakit Dalam Indonesia), individu yang mengalami reaksi alergi berupa anafilaksis dan reaksi berat akibat vaksin COVID-19 dosis pertama ataupun akibat dari komponen yang sama dengan yang terkandung dalam vaksin COVID-19 pada dasarnya *tidak layak* untuk divaksinasi COVID-19 (PAPDI, 2021). Menurut IDAI (Ikatan Dokter Anak Indonesia), reaksi anafilaksis karena komponen vaksin pada pemberian vaksinasi sebelumnya merupakan kontraindikasi vaksinasi (PP IDAI, 2021). Berdasarkan sudut pandang hukum Islam, hukum vaksin dalam kondisi tersebut adalah haram. Dasar hukumnya adalah kaidah fiqih yang berbunyi "*Kemudaratan harus dihilangkan*" dan "*Menghilangkan dlarar lebih utama daripada mengambil kemaslahatan"* (Abbas, 2004). Di satu sisi, pemberian vaksin berguna untuk meningkatkan kekebalan tubuh. Di sisi lain, pemberian vaksin pada individu ini menimbulkan reaksi alergi yang berat. Dalam kondisi seperti ini, diambillah untuk tidak memberikan vaksin untuk mencegah mudlarat alergi yang berat terhadap vaksin.

Salah satu efek samping yang berkaitan dengan vaksin adalah ASIA (*Autoimmune Syndrome Induced by Adjuvants*). ASIA adalah *sindroma* (kumpulan gejala) autoimun yang diinduksi oleh adjuvants. *Adjuvant* adalah zat yang ditambahkan dalam produksi vaksin untuk meningkatkan respon imun. Penyakit autoimun pasca vaksinasi jarang terjadi, namun tidak boleh dianggap remeh. Penyakit autoimun tersebut antara lain adalah Sindrom Guillane-Barre dan diabetes mellitus tipe 1. Sindrom Guillane-Barre adalah salah satu penyakit neurologis yang paling banyak dihubungkan dengan ASIA. Penelitian menunjukkan bahwa Sindrom Guillane-Barre dapat terjadi hingga 10 bulan pasca vaksinasi (Vera-Lasta *et al*., 2023; Shoenfeld *et al*., 2015). Menurut IDAI, Sindrom Guillane-Barre merupakan kontraindikasi vaksinasi (PP IDAI, 2021). Berdasarkan sudut pandang hukum Islam, hukum vaksin dalam kondisi tersebut adalah haram. Dasar hukumnya adalah kaidah fiqih yang berbunyi "*Kemudaratan harus dihilangkan*" dan "*Menghilangkan dlarar lebih utama daripada mengambil kemaslahatan"* (Abbas, 2004). Di satu sisi, pemberian vaksin berguna untuk meningkatkan kekebalan tubuh. Di sisi lain, pemberian vaksin pada individu ini sangat berpotensi menimbulkan kekambuhan

Sindrom Guillane-Barre. Dalam kondisi seperti ini, diambillah untuk tidak memberikan vaksin untuk mencegah potensi kekambuhan Sindrom Guillane-Barre pasca vaksinasi.

Ada hipotesis bahwa vaksinasi dapat memicu diabetes mellitus tipe 1 pada individu yang rentan. Namun demikian, berbagai penelitian epidemiologis tidak menyokong hubungan kausal antara vaksinasi dan peningkatan risiko diabetes tipe 1 (Antonelli *et al.*, 2015). Menurut Suastika, secara umum tidak ada larangan bagi penderita diabetes untuk divaksinasi, kecuali sedang mengalami komplikasi akut. Pasien diabetes sebenarnya mendapat prioritas untuk vaksinasi. Pasien dianjurkan untuk menjaga gula darah sebelum divaksinasi. Menurut PAPDI, penderita diabetes mellitus tipe 2 yang terkontrol dan HbA1c kurang dari 7,5% dapat menerima vaksin COVID-19 (Nurcahyani, 2021). Gula darah tinggi yang dialami oleh partisipan 1 sebenarnya bukan penghalang untuk bervaksin. Partisipan ini hanya perlu untuk memeriksa kadar gula darah dan HbA1c-nya sebelum divaksinasi. Berdasarkan sudut pandang hukum Islam, hukum vaksin dalam kondisi tersebut adalah mubah, bahkan bisa menjadi sunnah. Dasar hukumnya adalah kaidah fiqih yang berbunyi "*Kemudaratan harus dihilangkan*" Seorang penderita diabetes mellitus memiliki risiko yang tinggi untuk tertular penyakit. Oleh karena itu, vaksinasi sangat dibutuhkan penderita diabetes mellitus untuk meningkatkan kekebalan tubuh agar terhindar dari penyakit menular.

Individu dengan penyakit hipertensi pada dasarnya layak divaksinasi selama tekanan darah kurang dari 180/110 mmHg atau tidak ada kondisi akut seperti krisis hipertensi (PAPDI, 2021). Pada kasus keluarga partisipan 1 yang mengalami kenaikan tekanan darah yang drastis setelah vaksinasi, perlu penelitian lebih lanjut untuk mengetahui penyebab kenaikan tekanan darahnya: Apakah kenaikan tekanan darah tersebut memang berhubungan dengan vaksinasi ataukah disebabkan oleh faktor lain yang tidak berhubungan dengan vaksin.

Dalam upaya menjamin keamanan vaksin, pemerintah secara terus menerus memonitor *Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi* (KIPI). KIPI adalah suatu kejadian sakit yang terjadi setelah menerima vaksinasi yang diduga disebabkan oleh vaksinasi. Perlu dicatat bahwa KIPI tidak hanya disebabkan oleh vaksin (*vaccine induced*), tetapi juga dapat disebabkan oleh berbagai faktor lain:

- Karena provokasi vaksin (*vaccine potentiated*), misalnya kejang demam setelah vaksinasi yang terjadi pada anak yang memang sudah memiliki predisposisi kejang
- Karena kesalahan (pelaksanaan) program (*programmatic errors*), gejala KIPI terjadi akibat kesalahan teknik pembuatan dan pengadaan vaksin atau teknik cara pemberian, misalnya indurasi di bekas suntikan subkutan (bawah kulit) yang seharusnya diberikan secara intramuskuler (dalam otot)
- Karena koinsidensi (*coincidental*), KIPI terjadi bersamaan dengan gejala penyakit lain yang diderita, misalnya bayi yang menderita penyakit jantung bawaan mendadak *sianosis* (kebiruan pada bibir) setelah divaksinasi.

Faktanya, sebagian besar KIPI ternyata tidak berhubungan dengan vaksinasi (Hadinegoro, 2000). Pada saat ini, masyarakat tidak perlu khawatir terhadap KIPI ini karena program vaksinasi yang dijalankan sudah berupaya secara maksimal menekan kejadian KIPI. Vaksin yang diberikan adalah vaksin yang sudah berlisensi dari WHO untuk menekan KIPI akibat vaccine induced. Skrining dan konsultasi ahli dilakukan sebelum pemberian vaksin untuk menekan KIPI akibat vaccine potentiated dan coincidental. Pemberian vaksin dilakukan oleh tenaga kesehatan yang sudah terlatih dan memiliki sertifikat kompetensi untuk menekan KIPI akibat programmatic errors.

Sebelum dilisensikan, vaksin diteliti secara cermat untuk semua kemungkinan efek yang berbahaya. Pengujian berlangsung melalui pendekatan bertahap. Keamanan vaksin dievaluasi pertama kali pada hewan. Jika tidak ada bukti bahaya pada hewan, pengujian dapat diteruskan pada sejumlah kecil manusia. Jika tidak ada bukti bahaya, pengujian dapat berlanjut pada subyek manusia yang lebih besar (PhRMA, 2013).

Pada manusia, pengujian vaksin berlangsung dalam tiga fase uji klinis, yaitu:

1. Fase I, melibatkan beberapa lusin subyek
2. Fase II, melibatkan 50-ratusan subyek
3. Fase III, melibatkan ribuan sampai puluhan ribu subyek.

Masalah keamanan yang muncul pada satu fase akan menghentikan uji klinis maju ke fase berikutnya. Lisensi untuk izin penggunaan vaksin yang diuji dapat diterapkan ketika uji klinis vaksin telah sempurna (PhRMA, 2013).

Vaksin dikelompokkan menjadi tiga generasi berdasarkan komponen vaksin, karakteristik spesifik, dan spektrum *mikroorganisme*. Upaya penemuan vaksin yang baru telah berkembang dari *vaksin tradisional* menjadi *vaksin modern*. Vaksin modern, selain menggunakan pendekatan konvensional berupa pelemahan dan inaktivasi patogen, juga mengeksploitasi perkembangan terbaru dari *imunologi, genomik, bioinformatika*, serta *ilmu kimia struktural dan protein* (Davies *et al.*, 2012). Vaksin generasi pertama merupakan vaksin yang disintesis secara tradisional menggunakan pendekatan produksi konvensional. Vaksin ini menggunakan mikroorganisme utuh atau patogen yang dilemahkan atau toksin bakteri yang diinaktivasi yang memiliki potensi *imunogenisitas*. Vaksin generasi kedua pada dasarnya merupakan elemen subunit, protein rekombinan atau sintesis, dan antigen non protein. Vaksin generasi ketiga dikembangkan dengan memasukkan *plasmid* yang mengandung gen antigen ke dalam sel ekspresi. Ciri khas vaksin generasi ini adalah vaksin dapat dikembangkan dari informasi sekuens itu sendiri sehingga membuat prosedur sangat mudah beradaptasi dan mempercepat perkembangan vaksin. Vaksin generasi ini diklasifikasikan berdasarkan bahan genetik yang dimasukkan ke dalam sel ekspresi, yaitu *vaksin DNA*, *vaksin RNA (mRNA),* dan *vaksin plasmid* (Ohja dan Prajapati, 2022; PhRMA, 2013; Kabbani dan Mulligan, 2019).

Secara umum, produksi vaksin (generasi I) memerlukan empat langkah dasar, yaitu:

1. *Propagasi,* yaitu perbanyakan (*amplifikasi*) mikroorganisme hidup yang digunakan dalam vaksin
2. *Isolasi,* yaitu pemisahan mikroorganisme hidup dari sel atau media pertumbuhan yang digunakan pada tahap propagasi
3. *Purifikasi,* yaitu penghilangan semua bahan yang dapat menempel pada mikroorganisme yang diisolasi atau pemisahan secara selektif bagian dari mikroorganisme hidup untuk digunakan dalam vaksin
4. *Formulasi,* yaitu pencampuran produk yang dimurnikan dalam larutan untuk memperoleh konsentrasi yang diinginkan. Tahap ini juga mencakup penambahan pengawet untuk menjamin sterilitas produk atau mencegah kontaminasi silang selama ekstraksi dosis dari vial.

Pada akhir proses pembuatan, vaksin biasanya diisi (*filling*) ke dalam botol atau *syringe* dan dikemas untuk pengiriman ke penyedia layanan kesehatan (PhRMA, 2013).

Keterlibatan enzim babi dalam proses produksi vaksin tertentu sering menjadi isu yang diperdebatkan dalam status kehalalan vaksin. Sebagian orang mempersepsikan pembuatan vaksin secara sederhana seperti membuat puyer. Bahan-bahan vaksin, termasuk enzim tripsin babi, dicampur dan digerus menjadi satu. Persepsi ini jelas keliru karena proses pembuatan vaksin di era modern sangat kompleks, tidak sesederhana seperti membuat puyer. Ada berbagai tahapan yang *wajib* dilakukan dalam proses produksi vaksin. Jika enzim tripsin babi dibutuhkan pada produksi vaksin jenis tertentu, maka enzim tripsin babi tersebut hanya berfungsi sebagai *katalisator* untuk memecah (memotong) protein menjadi peptida dan asam amino. Peptida dan asam amino ini merupakan makanan bagi mikroorganisme (kuman) sehingga dapat tumbuh dan berkembang biak dengan cepat. Enzim babi sendiri tidak dimakan oleh mikroorganisme. Enzim babi ini diibaratkan sebagai *gunting* untuk memotong protein menjadi peptida dan asam amino. Katalisator adalah zat yang ditambahkan ke dalam reaksi kimia untuk mempercepat laju reaksi, tanpa mengalami perubahan kimiawi yang permanen, sehingga pada akhir reaksi zat katalisator dijumpai dalam bentuk dan jumlah yang sama seperti sebelum reaksi. Bahan antigen vaksin sama sekali tidak bersinggungan, baik secara langsung maupun tidak langsung, dengan tripsin babi (Nasution, 2018; Fahmi, 2021; Sulistyowati, 2017).

Proses pemurnian (*purifikasi*) vaksin selanjutnya dilakukan dengan metode *ultrafiltrasi*. Pemurnian vaksin dilakukan secara berulang-ulang dengan pengenceran mencapai 1:67,5 milyar kali sampai tersisa hanya komponen produk vaksin dan sama sekali tidak mengandung tripsin babi. Produk akhir vaksin tidak boleh tercampur dengan bahan-bahan bersumber hewan (termasuk *enzim tripsin*). Proses produksi vaksin ini diawasi secara ketat berdasarkan regulasi dan aturan yang dibuat oleh lembaga yang berwenang seperti WHO. Apabila masih terdeteksi campuran dari bahan hewan, maka produk tersebut dianggap sebagai *produk gagal* yang tidak berkualitas dan tidak layak digunakan untuk

vaksinasi ke manusia. Kualitas produk vaksin diuji secara ketat untuk memastikan kemurnian, efektivitas, dan keamanan produknya. Kemurnian produk akhir vaksin yang bebas dari enzim tripsin babi ini bisa dibuktikan dengan metode pemeriksaan khusus, antara lain dengan menggunakan metode bioteknologi, seperti PCR (*Polimerase Chain Reaction*) dan ELISA (*Enzyme-linked Immunosorbant Assays*) (Nasution, 2018; Fahmi, 2021; Sulistyowati, 2017; Fadhilah dkk, 2021).

Selain memberikan proteksi pada individu yang divaksin, vaksinasi juga memainkan peranan yang lebih besar dalam melindungi seluruh populasi dari pajanan penyakit menular (PhRMA, 2013). Ada berbagai isu yang secara bersama-sama dapat menentukan sasaran penerapan program vaksinasi: individu ataukah masyarakat, skala nasional, regional, ataukah global. Vaksinasi dalam bidang kesehatan masyarakat bertujuan untuk menurunkan *morbiditas* (angka kesakitan) dan *mortalitas* (angka kematian) penyakit yang dapat dicegah dengan vaksin serta meningkatkan pemerataan kesehatan (Poland *et al*., 2015; Hahne *et al*., 2022).

Program vaksinasi dapat bertujuan untuk menurunkan beban (*burden*) penyakit pada seluruh populasi atau bisa difokuskan untuk melindungi subkelompok populasi tertentu. Program vaksinasi yang ditujukan pada seluruh populasi disebut *program vaksinasi universal (program vaksinasi massal)*. Program vaksinasi yang ditujukan pada subkelompok populasi tertentu disebut *program vaksinasi selektif* (Hahne *et al*., 2022).

Vaksinasi massal pada populasi yang lebih luas akan meningkatkan peluang individu yang rentan lolos dari infeksi. *Herd immunity* yang tercapai pada vaksinasi massal dapat memberikan manfaat penting bagi individu yang tidak dapat divaksin. Misalnya, vaksinasi mungkin tidak sesuai untuk bayi baru lahir atau balita, atau untuk individu yang memiliki kontraindikasi terhadap vaksinasi seperti imunodefisiensi. Herd immunity juga dapat melindungi individu yang sudah divaksin tetapi sistem imunnya gagal membentuk imunitas yang memadai (Hahne *et al*., 2022).

Dampak herd immunity meningkat ketika cakupan vaksinasi meningkat. Efek ambang batas dapat berperan pada tingkat cakupan vaksinasi yang tinggi. Hal ini terjadi ketika proporsi populasi yang kebal di area tertentu melebihi ambang imunisasi kritis dan penularan infeksi endemis di area tersebut terhenti (tereliminasi). Keadaan eliminasi tercapai pada komunitas atau negara tertentu ketika jumlah orang yang rentan tidak cukup untuk mempertahankan penularan infeksi (Hahne *et al*., 2022).

Program vaksinasi berbasis populasi (masyarakat) berguna untuk:

- Melindungi individu yang tidak dapat divaksinasi
- Melindungi individu yang tidak berespon dengan baik terhadap vaksinasi
- Mengendalikan atau menghilangkan penularan penyakit
- Menurunkan biaya sosial dari kerentanan penyakit
- Menjamin keamanan nasional (Poland *et al*., 2015).

Pada penelitian ini, partisipan 2 tidak memahami sama sekali konsep herd immunity sebagai tujuan utama program vaksinasi nasional sehingga menganggap bahwa bervaksin tidak memberikan manfaat terhadap diri sendiri, keluarga, orang lain, dan masyarakat. Keikutsertaan partisipan 2 untuk bervaksin sebenarnya sangat bermanfaat untuk melindungi orang lain yang tidak dapat bervaksin, misalnya karena ada kontraindikasi untuk divaksin (seperti riwayat Sindrom Guillane-Barre pada partisipan 3 dan riwayat alergi berat terhadap vaksin pada keluarga partisipan 1). Juga dapat melindungi keluarga partisipan 1 dan keluarga (anak dan isteri) partisipan 2 yang tidak bervaksin. Bervaksin juga dapat melindungi orang tua partisipan 2 yang tidak bervaksin. Herd immunity sebenarnya bertujuan untuk melindungi diri sendiri, keluarga, orang lain, masyarakat, negara, dan dunia.

Herd immunity sebenarnya memiliki hubungan yang sinergis dengan nilai religi dan sosial budaya Masyarakat Banjar. Berdasarkan aspek religi, herd immunity pada dasarnya merupakan bentuk pengamalan ajaran agama Islam. Islam mengajarkan bahwa menjaga kesehatan tubuh individu dan masyarakat merupakan tugas penting manusia sebagai hamba Allah dan khalifah Allah untuk membangun kemaslahatan umat. Al-qur'an surah Al-Maidah ayat 32 menyatakan bahwa barangsiapa yang memelihara kehidupan seorang manusia, maka seolah-olah dia telah memelihara kehidupan seluruh manusia. Nilai kegotong-royongan dan kepedulian terhadap sesama sebagai bagian dari ajaran agama Islam yang dominan di masyarakat Banjar dapat digunakan untuk mendukung program vaksinasi sebagai tindakan perlindungan (kemaslahatan) bersama.

Hukum vaksinasi termasuk dalam ranah *kauniyah (dalil aqli),* yaitu ranah ilmu pengetahuan modern yang diperoleh melalui usaha manusia secara tekun dan seksama. Pakar vaksinasi yang sebenarnya adalah para dokter dan peneliti di bidang vaksinologi, bukan wartawan, sarjana hukum, ahli statistik, atau yang lain. Hukum vaksinasi secara umum adalah *mubah* (boleh) jika vaksin mengandung unsur yang halal dan haram jika mengandung unsur yang haram. Dalam kondisi tertentu, hukum vaksinasi dapat berubah menjadi makruh, sunnah, atau wajib.

Vaksinasi telah digunakan secara luas di seluruh dunia untuk mencegah penyakit yang berpotensi fatal. Mayoritas ulama dan organisasi Islam di dunia telah menyatakan bahwa vaksinasi adalah halal dan dianjurkan dalam Islam untuk menjaga kesehatan individu dan masyarakat. Islam mengajarkan bahwa menjaga kesehatan tubuh merupakan tugas penting manusia.

Masyarakat Banjar terkenal religius dan cenderung fanatik pada ulama setempat yang terkemuka. Sebagian Masyarakat Banjar lebih patuh pada ulama setempat dan tokoh masyarakat dibandingkan ulama nasional. Ketika terjadi perbedaan pendapat tentang kehalal-haraman vaksin antara MUI Pusat dengan ulama setempat, sebagian Masyarakat Banjar lebih mematuhi pendapat ulama setempat dibandingkan Fatwa MUI. Sebagian Masyarakat Banjar tidak mau bervaksin setelah mendengar isu keberadaan unsur babi dalam vaksin. Mereka beranggapan cukup berpasrah kepada Tuhan dalam

menghadapi wabah penyakit menular. Kerjasama dengan pemuka agama dalam kampanye vaksinasi dapat membantu mengatasi ketakutan (kekhawatiran) atau keraguan yang berkaitan dengan agama.

Sebagian Masyarakat Banjar ada yang merasa ragu-ragu terhadap kehalalan dan keamanan vaksin. Bagi individu yang memiliki kekhawatiran kehalalan dan keamanan vaksin karena alasan agama atau kepercayaan tertentu, sebaiknya berkonsultasi dengan ahli agama atau tenaga medis untuk mendapatkan informasi yang lebih spesifik mengenai vaksin yang tersedia dan sesuai dengan keyakinan individu. Penting untuk berdiskusi dengan seorang ulama atau ahli agama atau cendekiawan agama yang kompeten karena pandangan ulama dapat bervariasi bergantung pada konteks dan jenis vaksin yang dibahas. Penting juga untuk berkonsultasi dengan seorang ulama atau cendekiawan agama yang dihormati dalam mazhab yang dianut untuk mendapatkan pandangan yang lebih spesifik sesuai dengan konteks dan keadaan Masyarakat Banjar. Prinsip utama dalam Islam adalah menjaga jiwa dan kesehatan individu dan masyarakat. Keselamatan dan kesehatan individu dan masyarakat harus menjadi prioritas utama dalam pengambilan keputusan terkait dengan vaksinasi.

Masyarakat Banjar memiliki nilai-nilai sosial dan kepercayaan tertentu, seperti aspek sosial gotong royong dan jiwa peduli sesama warga. Nilai kegotong-royongan dan kepedulian terhadap sesama sebagai bagian dari ajaran agama Islam yang dominan di masyarakat Banjar dapat digunakan untuk mendukung vaksinasi sebagai tindakan perlindungan (kemaslahatan) bersama. Jika vaksinasi dipersepsikan sebagai upaya yang sesuai dengan norma-norma sosial dan nilai-nilai keagamaan, masyarakat akan lebih cenderung menerima vaksinasi. KIE vaksinasi dengan melibatkan tokoh masyarakat, pemimpin lokal, dan komunitas dapat membangun kepercayaan dan memberikan informasi yang akurat tentang vaksinasi. Kedekatan dan solidaritas dalam komunitas yang tidak menyetujui vaksin dapat membuat anggota komunitas ragu untuk bervaksin karena tampil berbeda dengan komunitasnya. Pemerintah dan tenaga kesehatan penting untuk melakukan pendekatan dan kerja sama dengan tokoh komunitas yang tidak menyetujui vaksin untuk membangun kepercayaan masyarakat terhadap program vaksinasi.

Menggunakan bahasa dan komunikasi yang sesuai dengan budaya Banjar dapat membantu pesan vaksinasi lebih mudah dipahami dan diterima oleh Masyarakat. Masyarakat Banjar sering memiliki nilai penghargaan yang tinggi terhadap warga yang tua. Penekanan bahwa vaksinasi dapat melindungi generasi yang lebih tua terhadap penyakit dapat memotivasi Masyarakat Banjar untuk ikut berpartisipasi aktif dalam vaksinasi.

KESIMPULAN

Sebagian Masyarakat Banjar belum memahami secara utuh prinsip dasar vaksinasi dalam program vaksinasi nasional. Prinsip dasar ini antara lain adalah terminologi vaksin, vaksinasi,

imunisasi, manfaat vaksinasi, efek samping vaksinasi, keamanan vaksin, jenis vaksin, produksi vaksin, dan tujuan program vaksinasi. Prinsip dasar vaksinasi ini dapat disinergikan dan diintegrasikan pada nilai religi-sosial-budaya Masyarakat Banjar untuk membangun kepercayaan masyarakat terhadap program vaksinasi nasional.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada para partisipan ahli dan partisipan yang telah bersedia mengikuti wawancara penelitian. Penulis juga menyampaikan terima kasih kepada institusi Universitas Lambung Mangkurat yang telah memberikan bantuan dana penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

Abbas AK, Lichtman AK, & Pillai S 2022. *Cellular and Molecular Immunology* Tenth Edition. Elsevier, Philadelphia

Abbas AS 2004. *Qawa'id Fiqhiyyah dalam Perspektif Fiqh*. Pedoman Ilmu Jaya dan Anglo Media, Jakarta

Antonelli A, Ferrari SM, Domenicantio AD, Ferrannini E, & Fallahi E 2015. Vaccinations and Type 1 Diabetes. *dalam* Shoenfeld Y, Agmon-Levin N, & Tomljenovic L (eds.). *Vaccines & Autoimmunity* p.p. 283-289. Wiley Blackwell, New Jersey

Baharuddin T, Sairin S, Qodir Z, Jubba H, & Nurmandi A 2022. Partisipasi dan Kepercayaan Sosial Daring: Kebijakan Vaksinasi COVID-19 di Indonesia. *Jurnal Studi Komunikasi* 6 (1): 277-290

Budiman MA 2021. Prospek Pengembangan Pariwisata Halal di Kalimantan Selatan *dalam* Budiman MA & Arief MI (eds). *Khazanah KeIslaman Masyarakat Banjar*. hal. 149-159. Samudera Biru, Yogyakarta

Davies DH, Schmidt CS, & Sheikh NA 2012. Concept and Scope of Modern Vaccines *dalam* Morrow WJW, Sheikh NA Schmidt CS, & Davies DH (eds.). *Vaccinology: Principle and Practice* p.p. 3-11. Wiley & Blackwell, Oxford

Dewi SAR 2021. Komunikasi Publik terkait Vaksinasi COVID 19. *Health Care* 10 (1): 162-167

Fadhilah FR, Rezaldi F, Fadhilah MF, Fathurohim MF, & Setiawan U 2021. Narrative Review: Metode Analisis Produk Vaksin yang Aman dan Halal Berdasarkan Perspektif Bioteknologi. *IJMA*, 1 (1): 64-80

Fahmi 2021. *Panduan Ringkas COVID-19 dan Vaksin*. www.fahmihassan.net

Fauzia A & Hamdani F 2021. Pendekatan Socio-Cultural dalam Pelaksanaan Vaksinasi COVID-19 di Indonesia. *Seminar Nasional Hukum Universitas Negeri Semarang* 7 (1): 323-338

Hadinegoro SRS 2000. Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi. *Sari Pediatri*, 2 (1): 2-10

Hahne S, Bollaerts K, & Farrington P 2022. *Vaccination Programmes: Epidemiology, Monitoring, Evaluation*. Routledge, New York

Husairi A 2021. Perilaku Berisiko Penularan COVID-19 pada Sebagian Masyarakat Banjar dalam Perspektif Islam *dalam* Budiman MA & Arief MI (eds). *Khazanah KeIslaman Masyarakat Banjar* hal. 163-174. Samudera Biru, Yogyakarta

Kabbani S and Mulligan MJ 2019. Vaccines *dalam* Rich RR, Fleisher TA, Shearer WT, Schroeder HW, Frew AJ, and Weyand CM. Clinical Immunology: Principles and Practice 5th ed. pp. 1211 -1226. Elsevier

Kapuganti SK, Bhardwaj A, Nayak N, Bhardwaj T, Kumar P, & Giri R 2022. Vaccine Omics: Role of Bioinformatics in Vaccinology *dalam* Prajapati K (ed.). *System Vaccinology: the History, the Translational Challenge and the Future* pp. 33-53. Academic Press, London

Kartika GN 2021. Tradisi Keagamaan Komunitas Etnis Banjar di Kampung Jayengan Solo *dalam* Budiman MA & Arief MI (eds). *Khazanah KeIslaman Masyarakat Banjar*. hal. 33-48. Samudera Biru, Yogyakarta

Kemenkes RI 2023. Vaksinasi COVID-19. Unit Pelayanan Kesehatan Kemenkes RI. https://upk.kemkes.go.id/new/home diakses pada 9 Agustus 2023

Murphy K, Weaver C, & Berg L 2022. *Janeway's Immunobiology* 10th edition. W.W. Norton & Company, New York

Myers MG 2015. The History of Vaccine Development and The Diseases Vaccines Prevent dalam Milligan GN & Barrett ADT (eds.). *Vaccinology: An Essential Guide* p.p. 1-32. Wiley Blackwell, Oxford

Nasution MM 2018. Vaksinasi dalam Perspektif Islam. *Forum Pedagogik*, 10 (2): 61-70

Ndoen E 2018. Di Balik Gagalnya Target Cakupan Imunisasi MR di Indonesia. https://theconversation.com/id 31 Oktober 2018 diakses pada 28 Desember 2018

Nurcahyani I 2021. Pasien Diabetes Perlu Jaga Kadar Gula Darah sebelum Vaksinasi COVID-19. https://www.antaranews.com/

Ohja R & Prajapati VK 2022. History of Vaccine: from Centuries to Present *dalam* Prajapati K (ed.). *System Vaccinology: the History, the Translational Challenge and the Future* pp. 3-16. Academic Press, London

PAPDI 2021. *Revisi-Rekomendasi PAPDI tentang Pemberian Vaksinasi COVID-19*. https://www.papdi.or.id/templates/frontend/images/mainbg.jpg

PhRMA 2013. Vaccine Fact Book. www.phrma.org

Poland CM, Jacobson RM, Opel DJ, Marcuse EK, & Poland GA 2015. Political, Ethical, Social, and Psychological Aspects of Vaccinology *dalam* Milligan GM & Barrett ADT (eds.). *Vaccinology: an Essential Guide* pp. 335-357. Wiley Blackwell, UK

PP IDAI 2021. *Rekomendasi Ikatan Dokter Anak Indonesia Pemberian Vaksin COVID-19 (Coronavac®) pada Anak Usia 6-11 Tahun* Pemutakhiran 16 Desember 2021

Puspasari A & Achadi A 2021. Pendekatan Health Belief Model untuk Menganalisis Penerimaan Vaksinasi COVID-19 di Indonesia. *Syntax Literate*: *Jurnal Ilmiah Indonesia* 6 (8): 3709-3721

Puteri AE, Yuliarti E, Maharani NP, Fauzia AA, Wicaksono YS, & Tresiana N 2022. Analisis Implementasi Kebijakan Vaksinasi COVID-19 di Indonesia. *Jurnal Ilmu Administrasi* 19 (1): 122-130

Rahayu RN & Sensusiyati 2021. Vaksin COVID 19 di Indonesia. Analisis Berita Hoax. *Intelektiva* 2 (7): 39-49

Shoenfeld Y, Agmon-Levin N, & Tomljenovic L 2015. Introduction *dalam* Shoenfeld Y, Agmon-Levin N, & Tomljenovic L (eds.). *Vaccines & Autoimmunity* p.p. 1-7. Wiley Blackwell, New Jersey

Sulistyowati E 2017. Peran Enzym Tripsin Babi dalam Proses Produksi Vaksin. https://seruji.co.id/iptek/kesehatan/peran-enzym-tripsin-babi-dalam-proses-produksi-vaksin 8 Agustus 2017 diakses pada 28 Desember 2018

Sutari, Idris H, & Misnaniarti 2022. Implementasi Kebijakan Vaksinasi COVID-19 di Indonesia: Narrative Review. *Riset Informasi Kesehatan* 11 (1): 71-81

Teuwen DE & Barrett ADT 2015. Vaccine Manufacturing dalam Milligan GN & Barrett ADT (eds.). *Vaccinology: An Essential Guide* p.p. 243-259. Wiley Blackwell, Oxford

Utviaputri UL 2018. Faktor Pengaruh Petunjuk untuk Bertindak terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar di Puskesmas Kenjeran Surabaya. *Jurnal Promkes*, 6 (1): 47-58

Vera-Lasta O, Hernandez AL, Navarro AO, & Jarra LG 2023. Side Effects of the COVID-19 Vaccines *dalam* Shoenfeld Y dan Dotan A (eds.). *Autoimmunity, COVID-19, Post COVID 19 Syndrome and COVID-19 Vaccination* pp. 711-746. Academic Press, Oxford