

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Imunisasi

1. Definisi Imunisasi

Imunisasi berasal dari kata imun, kebal atau resisten. Anak diimunisasi, berarti diberikan kekebalan terhadap suatu penyakit tertentu. Anak kebal atau resisten terhadap suatu penyakit tetapi belum tentu kebal terhadap penyakit yang lain (Arsesiana, 2025). Imunisasi berupa suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga apabila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan (Darmayanti, 2025). Imunisasi merupakan salah satu cara yang efektif untuk mencegah penularan penyakit dan upaya menurunkan angka kesakitan dan kematian pada bayi dan balita (Tribakti, 2023).

2. Tujuan Imunisasi

Imunisasi adalah hal terpenting yang dapat kita lakukan untuk melindungi diri kita dan anak-anak kita dari penyakit. Imunisasi mencegah jutaan kematian di seluruh dunia setiap tahunnya.

Hal yang perlu diketahui tentang imunisasi:

- a. Membantu melindungi dari berbagai penyakit serius dan berpotensi mematikan.
- b. Melindungi orang lain dalam keluarga dan komunitas dengan membantu menghentikan penyebaran penyakit kepada orang-orang

yang tidak dapat memperoleh vaksin, seperti bayi yang terlalu muda untuk divaksinasi dan mereka yang terlalu sakit untuk divaksinasi.

- c. Menjalani pengujian keamanan yang ketat sebelum diperkenalkan. Vaksin juga terus dipantau untuk mengetahui efek sampingnya setelah diperkenalkan.
- d. Terkadang menyebabkan efek samping ringan yang tidak akan berlangsung lama. Mungkin akan merasa sedikit tidak enak badan dan lengan terasa nyeri selama 2 atau 3 hari.
- e. Mengurangi atau bahkan menghilangkan beberapa penyakit, jika cukup banyak orang yang divaksinasi (Darmayanti, 2025).

3. Manfaat Imunisasi

Imunisasi memiliki berbagai manfaat penting bagi kesehatan anak, antara lain:

a. Mencegah Penyakit Infeksi

Imunisasi berperan dalam melindungi anak dari berbagai penyakit infeksi yang berbahaya di masa depan. Tanpa perlindungan ini, anak lebih rentan mengalami gangguan kesehatan yang dapat berujung pada kondisi serius, bahkan mengancam jiwa. Sebagai contoh, polio dapat menyebabkan kelumpuhan permanen yang berdampak pada kualitas hidup anak. Dengan pemberian vaksin, risiko penyakit ini dapat ditekan, sekaligus memperkuat daya tahan tubuh secara menyeluruh.

b. Memberikan Perlindungan bagi Orang Sekitar

Selain melindungi individu yang menerima vaksin, imunisasi juga bermanfaat bagi masyarakat luas dengan mengurangi risiko penyebaran penyakit menular. Semakin banyak anak yang mendapatkan imunisasi, semakin sulit bagi virus atau bakteri untuk menyebar di lingkungan sekitar. Kondisi ini dikenal sebagai kekebalan kelompok atau herd immunity, yang berperan dalam menjaga tingkat kasus penyakit tetap rendah dan melindungi kelompok rentan yang belum dapat menerima vaksin.

c. Menekan Risiko Resistensi Antibiotik

Pemberian imunisasi sejak dini turut berkontribusi dalam mengurangi ketergantungan terhadap antibiotik serta menekan risiko resistensi terhadap obat tersebut. Sebagai contoh, setelah vaksin pneumokokus diperkenalkan, angka resistensi antibiotik terhadap bakteri penyebab penyakit ini mengalami penurunan. Dengan sistem kekebalan tubuh yang lebih kuat akibat imunisasi, anak menjadi lebih jarang sakit sehingga penggunaan antibiotik dapat diminimalkan. Oleh karena itu, vaksinasi menjadi langkah penting dalam menjaga kesehatan anak secara optimal (Darmayanti, 2025).

4. Macam-macam Imunisasi

a. Imunisasi Aktif

Kekebalan tubuh yang dibentuk secara aktif dengan zat antibodi. Misalnya imunisasi polio, imunisasi campak. Imunisasi aktif terdiri dari dua yaitu:

- 1) Imunisasi aktif alamiah merupakan kekebalan tubuh terbentuk secara otomatis karena sembuh dari suatu penyakit.
- 2) Imunisasi aktif buatan merupakan kekebalan tubuh terbentuk dari vaksin secara sengaja diberikan melalui proses infeksi yang memproduksi respon seluler dan humoral agar dapat direspon oleh tubuh. Komposisi imunisasi aktif diantaranya vaksin, stabilisator atau antibiotik, cairan pelarut sebagai media tumbuh antigen dan adjuvant untuk meningkatkan sistem imun dari antigen.

b. Imunisasi Pasif

Proses pembentukan kekebalan tubuh melalui zat immunoglobulin yang berasal dari plasma manusia sehingga dapat disimpulkan imunisasi pasif merupakan proses kekebalan tubuh yang didapat seseorang melalui zat kekebalan tubuh yang di dapat dari luar. Misalnya Penyuntikan ATC (Anti Tetanus Serum) saat anak mengalami kecelakaan dari luar (Marselinus, 2025).

5. Jenis Imunisasi

a. Imunisasi Program Pemerintah

Imunisasi program pemerintah yang harus diberikan dan diwajibkan pada semua anak dan masyarakat yang menjadi sasaran untuk memproteksi diri dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I). Imunisasi rutin ini dilaksanakan secara booster dan periodik. Imunisasi rutin terdiri dari imunisasi dasar dan imunisasi lanjutan. Contoh imunisasi dasar yaitu imunisasi hepatitis B, poliomyelitis, tuberkolosis, difteri, pertussis, pneumonia, tetanus dan meningitis dan campak. Imunisasi dasar yang rutin disediakan fasilitas pelayanan kesehatan meliputi imunisasi wajib yang terdiri dari Polio, BCG, DPT-Hib, MR. Imunisasi tambahan merupakan imunisasi pendukung untuk memperkuat proteksi tubuh masyarakat untuk membentuk herd immunity misalnya MMR, Rotavirus.

b. Imunisasi Pilihan

Imunisasi dilakukan sifatnya belum diwajibkan oleh pemerintah namun tetap menjadi penyokong untuk proteksi massif pada individu dan masyarakat dari penyakit infeksi misalnya imunisasi demam dengue, influenza dan lain-lainnya (Marselinus, 2025).

6. Dasar-dasar Imunisasi

a. Vaksin Hepatitis B

Vaksin hepatitis B (HB) ini diinjeksikan secara intramuskular kepada bayi secara simultan sebelum 24 jam setelah lahir yang didahului dengan pemberian vitamin K1 interval 30 menit sebelum imunisasi hepatitis B. Beberapa kondisi seperti BBLR, pemberian imunisasi hepatitis B harus ditunda sampai usia 1 bulan atau saat pulang dari rumah sakit. Kondisi lainnya jika bayi sehat dari ibu HBSAg positif maka dapat diberikan imunisasi HB segera setelah lahir. Perlu diingat bahwa pemberian HBIG setelah 48 jam dapat menurunkan efikasi (Marselinus, 2025).

b. Vaksin BCG (*Bacillus Calmette Guerin*)

1) Pengertian

Bacillus Calmette-Guérin adalah vaksin hidup yang terbuat dari *Mycobacterium bovis*. Bakteri ini dibiakkan selama 1-3 tahun sehingga tidak lagi bersifat patogenik tetapi masih mempertahankan kemampuan merangsang sistem kekebalan tubuh. Pemberian vaksin BCG dapat menyebabkan seseorang menjadi sensitif terhadap tuberkulin. Meskipun tidak dapat mencegah infeksi tuberkulosis, namun pemberian vaksin BCG dapat mengurangi risiko terjadinya tuberkulosis yang berat seperti meningitis TB dan tuberkulosis milier. Vaksin BCG biasanya diberikan kepada bayi baru lahir untuk melindungi dari

tuberkulosis, terutama di daerah dengan tingkat infeksi tuberkulosis yang tinggi (Tribakti, 2023).

2) Cara pemberian dan dosis

Untuk memberikan vaksin BCG, pertama-tama harus dilakukan pelarutan dengan menggunakan alat suntik steril Auto Destruct Syringe (ADS) berukuran 5 ml. Setelah itu, dosis vaksin yang diberikan adalah sebesar 0,05 ml melalui suntikan intrakutan di area lengan kanan atas, tepatnya di bawah otot deltoid. Penggunaan alat suntik steril ADS dengan volume 0,05 ml sangat disarankan (Tribakti, 2023).

3) Indikasi

Indikasi atau alasan pemberian vaksin BCG adalah untuk melindungi tubuh dari penyakit tuberkulosis (TB), terutama pada anak-anak yang memiliki risiko tinggi terkena TB seperti anak-anak yang tinggal di wilayah dengan angka kejadian TB yang tinggi, anak-anak dengan riwayat keluarga TB, serta anak-anak dengan kondisi kesehatan yang melemah atau sistem kekebalan tubuh yang rendah. Vaksin BCG juga diberikan pada bayi baru lahir untuk melindungi mereka dari infeksi TB yang berat seperti TB meningitis. Namun, vaksin BCG tidak direkomendasikan untuk orang yang telah terinfeksi TB atau memiliki riwayat TB aktif (Tribakti, 2023).

4) Kontra indikasi

Pemberian vaksin BCG untuk mencegah tuberkulosis tidak disarankan pada individu dengan riwayat imunodefisiensi atau hasil tes tuberkulin yang positif. Selain itu, kontraindikasi lainnya termasuk orang yang sedang dalam keadaan demam, sedang mengonsumsi obat immunosupresan seperti kortikosteroid, serta penderita HIV dan TB aktif. Bagi mereka yang memiliki kondisi kulit yang septik, disarankan untuk tidak mendapatkan vaksin BCG. Sedangkan pada kasus eksim, vaksin harus diberikan di area yang bebas dari lesi (Tribakti, 2023).

5) Efek samping

Vaksinasi BCG tidak menimbulkan gejala umum seperti demam. Setelah 1-2 minggu setelah penyuntikan, daerah di sekitar suntikan akan menjadi bengkak dan merah, kemudian berubah menjadi pustula dan pecah menjadi ulkus/borok kecil. Ulkus ini akan sembuh tanpa perlu pengobatan dan akan meninggalkan bekas luka. Terkadang, kelenjar getah bening di ketiak atau leher dapat membengkak, terasa padat, tidak menyakitkan, dan tidak menyebabkan demam. Ini adalah reaksi normal dan tidak memerlukan pengobatan serta akan sembuh dengan sendirinya (Tribakti, 2023).

c. Vaksin DPT-HB-Hib

1) Pengertian

Vaksin DPT adalah salah satu jenis vaksin yang terdiri dari toxoid difteri dan tetanus yang telah diproses secara murni, serta bakteri pertusis yang telah dinonaktifkan (Tribakti, 2023). Vaksin ini digunakan untuk mencegah tiga penyakit sekaligus, yaitu difteri, pertusis (batuk rejan), dan tetanus (Tribakti, 2023). Vaksin DPT mengandung antigen atau zat yang mirip dengan penyebab ketiga penyakit tersebut, yang akan merangsang sistem kekebalan tubuh untuk memproduksi antibodi yang dapat melindungi tubuh dari infeksi penyakit. Vaksin DPT biasanya diberikan kepada bayi dan anak-anak dalam beberapa dosis, dan merupakan salah satu vaksin wajib dalam program imunisasi nasional di banyak negara, termasuk Indonesia (Tribakti, 2023).

2) Cara pemberian dan dosis

- a) Pastikan bahwa Anda atau anak Anda sehat sebelum mendapatkan vaksin DPT. Jika mengalami demam atau penyakit lain, sebaiknya menunda pemberian vaksin hingga kondisi membaik.
- b) Datang ke fasilitas kesehatan (faskes) yang menyediakan vaksin DPT sesuai jadwal yang telah ditentukan.
- c) Vaksin DPT akan diberikan langsung oleh dokter atau petugas kesehatan di bawah pengawasan dokter di faskes.

- d) Dokter atau petugas kesehatan akan menentukan lokasi penyuntikan vaksin tergantung pada usia pasien. Pada bayi yang berusia 6 minggu hingga 1 tahun, penyuntikan vaksin akan dilakukan ke otot paha, sedangkan pada anak yang berusia lebih dari 1 tahun, vaksin akan disuntikkan ke otot lengan atas.
- e) Setelah penyuntikan, periksa apakah ada reaksi yang tidak diinginkan seperti pembengkakan atau kemerahan di tempat penyuntikan atau demam.
- f) Anak harus mendapatkan seluruh dosis vaksin DPT yang sudah ditentukan. Jika ada dosis yang terlewat, segera ke dokter atau faskes terdekat untuk menerima dosis yang terlewat.
- g) Setelah mendapatkan vaksin DPT, jangan lupa untuk tetap menjaga kebersihan dan kesehatan dengan mengikuti protokol kesehatan yang disarankan (Tribakti, 2023).

3) Indikasi

Vaksinasi DPT memiliki peluang yang baik untuk memberikan perlindungan simultan terhadap difteri, pertusis, dan tetanus. Vaksin DPT direkomendasikan untuk semua anak di seluruh dunia, khususnya pada usia yang ditentukan dalam program vaksinasi nasional. Selain itu, orang dewasa yang belum pernah menerima vaksin DPT atau belum mendapatkan dosis lengkap

juga dianjurkan untuk divaksinasi ulang untuk memperkuat kekebalan tubuh terhadap ketiga penyakit tersebut. Indikasi vaksin DPT adalah untuk mencegah difteri, pertusis, dan tetanus yang dapat menyebabkan komplikasi serius dan bahkan kematian (Tribakti, 2023).

4) Kontra indikasi

Pasien tidak dianjurkan untuk menerima dosis tambahan vaksin pertusis jika mereka mengalami respons samping yang parah dan berpotensi fatal setelah menerima dosis pertama vaksin DtaP, Tdap, atau DPT. Selain itu, individu dilarang menerima vaksin pertusis setelah mengalami ensefalopati dalam waktu tujuh hari setelah menerima DTP, DtaP, atau Tdap jika tidak disebabkan oleh penyebab lain yang diketahui. Adapun kontraindikasi umum lainnya untuk vaksin DPT termasuk riwayat alergi yang parah terhadap vaksin sebelumnya atau salah satu bahan vaksin seperti antibiotik neomisin, streptomisin, atau polimiksin B, serta riwayat kejang yang tidak diketahui penyebabnya setelah dosis sebelumnya (Tribakti, 2023).

5) Efek samping

Meskipun vaksin pertusis jarang menyebabkan efek samping yang serius, laporan kejang demam dan efek samping serius lainnya telah dibuat. Steroid, imunoglobulin, dan obat penekan imun dapat berinteraksi dengan vaksin pertusis. Setelah

penyuntikan vaksin pertusis, efek samping yang ditimbulkan biasanya ringan dan tidak berbahaya, namun jarang sekali efek samping menjadi sangat buruk (Tribakti, 2023).

d. Vaksin Polio (Oral Polio Vaccine)

1) Pengertian

Virus polio, yang dapat menyebabkan kelumpuhan dan kemungkinan kematian, dapat dicegah melalui vaksinasi. Salah satu imunisasi yang diwajibkan untuk bayi, bersama dengan vaksin hepatitis B, DPT, dan hiB, adalah vaksin polio. Infeksi virus polio yang menyerang otak dan sumsum tulang belakang adalah penyebab polio. Akibatnya, pasien tidak dapat menggerakkan beberapa bagian tubuh, seperti salah satu atau kedua kaki (Tribakti, 2023).

2) Waktu pemberian dan dosis

Berdasarkan jadwal vaksin polio yang diberikan oleh Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), vaksin polio biasanya diberikan pada usia bayi baru lahir dan secara bertahap hingga usia 18 bulan (Tribakti, 2023).

3) Cara pemberian

Untuk pemberian kekebalan aktif terhadap poliomyelitis.

4) Kontra indikasi

Salah satu vaksinasi yang diperlukan adalah vaksin polio, yang diberikan oleh dokter atau tenaga media profesional di bawah

pengawasan langsung mereka. Vaksinasi polio akan diberikan secara intravena (IPV) atau oral (OPV) Bayi menerima OPV segera setelah lahir, sedangkan IPV disarankan untuk diberikan dua kali sebelum usia satu tahun. Pemberian vaksin harus dimodifikasi agar sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan agar dapat berfungsi lebih efisien (Tribakti, 2023).

5) Efek samping

Vaksin polio dapat menimbulkan beberapa efek samping, seperti halnya vaksin lainnya. Rasa sakit ditempat suntikan, demam sedang setelah vaksinasi, dan pengerasan kulit di dekat tempat suntikan adalah beberapa efek samping ringan dari vaksin polio. Namun, sebagian besar efek samping ini bersifat ringan dan akan hilang dengan sendirinya dalam waktu satu atau dua minggu (Tribakti, 2023).

e. Vaksin Campak

1) Pengertian

Vaksin untuk pencegahan campak, rubeola, atau infeksi campak lainnya dikenal sebagai vaksin campak. Bentuk virus campak yang telah dilemahkan digunakan dalam vaksinasi campak. Dua dosis vaksinasi campak dapat diberikan sejak usia 9 bulan. Setiap dosis mengandung 0,5 mL dan biasanya disuntikkan secara subkutan ke dalam otot deltoid lengan kiri. Campak rubella (MR) dan gondong-campak-rubella (MR) adalah dua vaksin kombinasi

untuk campak yang tersedia di Indonesia (MMR) (Tribakti, 2023).

2) Indikasi dan dosis

Anak-anak di bawah usia sembilan bulan yang belum pernah menerima vaksinasi campak adalah populasi sasaran vaksin. Seluruh dosis vaksinasi campak adalah dua kali. Bayi dapat menerima dosis pertama vaksinasi campak sejak usia 9 bulan di negara-negara seperti Indonesia yang memiliki risiko kematian bayi akibat campak yang tinggi. Vaksinasi campak dosis kedua dapat diberikan antara usia 15 dan 18 bulan, atau setidaknya berjarak empat minggu (Tribakti, 2023).

3) Kontraindikasi

Adanya reaksi hipersensitif terhadap vaksinasi campak, atau komponen vaksin, merupakan kontraindikasi yang ketat untuk pemberian vaksin. Pasien dengan immunosupresi, trombositopenia, dan suntikan produk darah yang mengandung antibodi berisiko menerima vaksin campak (Tribakti, 2023).

4) Efek samping

Demam dan ruam kulit adalah reaksi samping yang sering terjadi pada vaksin campak monovalen dan kombinasi. Jarang, respons alergi seperti urtikaria dan anafilaksis juga dapat terjadi. Obat penekan kekebalan dan vaksin campak dapat berinteraksi satu

sama lain, yang dapat mengakibatkan infeksi campak (Tribakti, 2023).

f. Vaksin Rotavirus

1) Pengertian

Vaksin yang diberikan melalui oral (tetes mulut) untuk mencegah diare berat, muntah, dan dehidrasi yang disebabkan oleh infeksi virus rotavirus pada bayi dan anak-anak (Kemenkes RI, 2023).

2) Pemberian imunisasi RV

Imunisasi RV diberikan sebanyak 3 dosis. Dosis pertama diberikan pada bayi usia 2 bulan, dosis kedua diberikan pada bayi usia 3 bulan dan dosis ketiga diberikan pada bayi usia 4 bulan.

Imunisasi RV dosis pertama (RV1) dan dosis kedua (RV2) diberikan bersamaan dengan vaksin DPT-HB-Hib, OPV dan PCV. Kemudian dosis ketiga (RV3) diberikan bersamaan dengan vaksin DPT-HB-Hib, OPV dan IPV (Kemenkes RI, 2023).

3) Dosis dan cara pemberian

Imunisasi RV diberikan secara oral dengan dosis 0,5 ml (5 tetes) pada usia 2, 3 dan 4 bulan, terintegrasi dengan pemberian imunisasi rutin lainnya. Imunisasi polio oral diberikan terlebih dahulu kemudian diikuti dengan pemberian imunisasi RV dan dilanjutkan dengan imunisasi suntik (Kemenkes RI, 2023).

4) Kontraindikasi RV

a) Hipersensitifitas terhadap komponen vaksin.

b) *Severe combined immunodeficiency disease (SCID)*.

c) Riwayat intususepsi

5) Perhatian khusus

a) Penderita defisiensi imun dan kontak erat dengan penderita defisiensi imun, pemberian imunisasi dapat dikonsultasikan dengan dokter ahli.

b) Demam, infeksi saluran pencernaan, maka pemberian imunisasi ditunda (Kemenkes RI, 2023).

g. Vaksin PCV

1) Pengertian

Imunisasi ini merupakan imunnisasi yang digunakan untuk mencegah penyakit pneumokokus, yaitu gangguan paru-paru taraf sedang-berat yang sulit ditanggulangi jika sudah terjangkit. Karenanya, vaksin ini sangat disarankan oleh para ahli medis (Isworo, 2025).

2) Pemberian imunisasi PCV

Vaksin PCV diberikan secara intramuskular dengan dosis 0,5 ml di 1/3 tengah bagian luar paha kiri pada bayi usia 2, 3, dan 12 bulan (Yuniarti, 2025).

3) Kontraindikasi

a) Alergi berat terhadap salah satu komponen vaksin

b) Alergi berat terhadap vaksin pneumonia sebelumnya

c) Sedang sakit berat (Yuniarti, 2025).

7. Jadwal Imunisasi Dasar Lengkap

Jadwal imunisasi adalah rangkaian waktu pemberian vaksin berdasarkan usia dan jenis vaksin tertentu untuk memberikan perlindungan optimal terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Jadwal ini ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia bekerja sama dengan Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) dan berdasarkan rekomendasi WHO. Imunisasi yang dilakukan sesuai jadwal sangat penting untuk memastikan anak menerima perlindungan optimal pada waktu yang paling tepat. Setiap vaksin memiliki rentang usia yang direkomendasikan agar tubuh dapat merespons secara efektif dalam membentuk kekebalan. Jika imunisasi diberikan terlalu dini atau terlalu lambat, efektivitasnya bisa berkurang, bahkan dapat meningkatkan risiko kegagalan imunisasi (Isworo et al., 2025).

PELAYANAN IMUNISASI		BULAN																	
UMUR		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	18	23	23-59		
Jenis Vaksin		Tanggal Pemberian dan Paraf Petugas																	
Hepatitis B (<24 Jam)	No Batch:																		
BCG	No Batch:																		
Polio Tetes 1	No Batch:																		
DPT-HB-Hib 1	No Batch:																		
Polio Tetes 2	No Batch:																		
Rota Virus (RV)1*	No Batch:																		
PCV 1	No Batch:																		
DPT-HB-Hib 2	No Batch:																		
Polio Tetes 3	No Batch:																		
Rota Virus (RV)2 *	No Batch:																		
PCV2	No Batch:																		
DPT-HB-Hib 3	No Batch:																		
Polio Tetes 4	No Batch:																		
Polio Suntik (IPV) 1	No Batch:																		
Rota Virus (RV) 3*	No Batch:																		
Campak - Rubella (MR)	No Batch:																		
Polio Suntik (IPV) 2*	No Batch:																		
*Japanese Encephalitis (JE)	No Batch:																		
PCV3	No Batch:																		
DPT-HB-Hib Lanjutan	No Batch:																		
Campak - Rubella (MR) Lanjutan	No Batch:																		

* Imunisasi JE baru diberikan di beberapa provinsi dan kabupaten/ kota percontohan

* Imunisasi JE baru diberikan di beberapa provinsi dan kabupaten/ kota percontohan

Keterangan:

Gambar 2.1 Jadwal Imunisasi Dasar
(Sumber : Kemenkes RI, 2024)

B. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi

Berdasarkan teori dasar Lawrence Green, perilaku dapat dipengaruhi oleh tiga faktor. Orang tua yang membawa anaknya untuk mendapatkan imunisasi dasar termasuk dalam perilaku. Ketiga faktor yang mempengaruhi perilaku tersebut adalah faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat sebagai berikut :

1. Faktor Predisposisi

a. Pengetahuan

1) Pengetian

Pengetahuan adalah pemahaman atau informasi tentang subjek yang anda dapatkan melalui pengalaman maupun studi yang diketahui baik oleh satu orang atau oleh orang-orang (Swarjana, 2022). Pengetahuan merupakan informasi dan pemahaman tentang sebuah subjek yang dimiliki seseorang atau yang dimiliki oleh semua orang (Swarjana, 2022).

2) Tingkatan pengetahuan

Menurut Notoadmodjo (2020) Pengetahuan serta kesadaran dengan sikap positif memiliki peran penting dalam proses penerimaan dan adopsi perilaku baru. Tanpa kedua aspek tersebut, perilaku yang baru diperoleh cenderung tidak akan bertahan lama. Tindakan seseorang (*overt behavior*) sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan atau aspek kognitif yang dimilikinya.

a) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

Tingkat pengetahuan akan mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar pada bayi. Melalui pengetahuan yang ibu dapatkan akan lebih mempunyai kesadaran serta dengan mudah menerima sesuatu hal yang memiliki manfaat untuk memperbaiki dirinya. Semakin tinggi pengetahuan seseorang maka akan menyebabkan kemudahan dalam memperoleh ide-ide dan teknologi, khususnya dalam pelayanan kesehatan. Namun sebaliknya pengetahuan kurang akan dapat menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap perubahan hidup sehat (Oktania, 2025).

Ibu dengan tingkat pengetahuan rendah, masih dijumpai ketidakpahaman terkait jenis penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, prosedur pelaksanaannya, serta jadwal pemberian imunisasi. Kondisi ini berdampak pada rendahnya kesadaran ibu untuk membawa anak ke fasilitas kesehatan, sehingga banyak anak yang tidak mendapatkan imunisasi sesuai jadwal.

Kurangnya pengetahuan juga dapat menimbulkan keraguan, rasa takut, atau bahkan penolakan terhadap imunisasi, yang pada akhirnya berkontribusi terhadap rendahnya cakupan imunisasi dasar (Oktania, 2025).

3) Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan menurut Notoadmojo (2018) dalam A Wawan dan Dewi M (2023) ada lima faktor- faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu:

a) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang Kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pada umumnya semakin tinggi Pendidikan semakin mudah menerima seseorang informasi.

b) Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.

c) Umur

Usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

d) Lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

e) Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.

4) Cara Mengukur Tingkat Pengetahuan

Tanda dan gejala Menurut Notoatmodjo (2014) dalam promosi kesehatan dan perilaku kesehatan, menjelaskan bahwa pengetahuan dapat diukur dengan cara melakukan tes wawancara dan angket kuesioner, dimana tes tersebut berisikan pertanyaan-pertanyaan yang berkaitan dengan materi yang ingin diukur dari subjek (Notoadmojo, 2014).

5) Pengukuran Pengetahuan

Menurut Arikunto (2017) dalam A Wawan dan Dewi (2023) pengukuran pengetahuan dilakukan dengan memberikan pertanyaan-pertanyaan, kemudian dilakukan penilaian dengan

nilai 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah. Adapun pertanyaan yang dapat dipergunakan untuk mengukur pengetahuan umum dapat dikelompokkan menjadi dua jenis yaitu pertanyaan subjektif, menggunakan jenis pertanyaan essay digunakan dengan penilaian yang melibatkan faktor subjektif dari penilai, sehingga hasil dari nilai akan berbeda-beda dari setiap penilai dari waktu ke waktu dan pertanyaan objektif, yang memiliki berbagai jenis pertanyaan seperti pilihan ganda, benar salah, serta pertanyaan menjodohkan dapat dinilai secara pas oleh penilai. Rumus yang digunakan untuk mengukur persentase dari jawaban yang didapat yaitu:

$$\text{Persentase: } \frac{\text{Jumlah Nilai yang Benar}}{\text{Jumlah Soal}} \times 100$$

Cara untuk mengukur pengetahuan dibagi kedalam tiga kriteria, yaitu:

- a) Baik, bila subjek mampu menjawab dengan benar 76%-100% dari seluruh pertanyaan.
- b) Cukup, bila subjek mampu menjawab dengan benar 56%-75% dari seluruh pertanyaan.
- c) Kurang, bila subjek mampu menjawab dengan benar $\leq 55\%$ dari seluruh pertanyaan.

6) Hubungan Pengetahuan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi

Hasil penelitian Fazliyati & Tambun (2025) menyatakan bahwa 61,4% ibu memiliki pengetahuan baik, 56,1% memiliki sikap baik, 61,4% mengakses sarana prasarana yang lengkap, dan 61,4% memperoleh dukungan petugas kesehatan yang baik. Sebanyak 59,6% bayi mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan ibu dan dukungan petugas kesehatan terhadap kelengkapan imunisasi (masing-masing $p = 0,006$). Namun, sikap ibu ($p=0,415$) dan ketersediaan sarana prasarana ($p = 0,043$) tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan. Dapat disimpulkan bahwa faktor pengetahuan dan peran aktif tenaga kesehatan sangat berpengaruh terhadap pencapaian imunisasi lengkap.

Hasil penelitian Wahyuni (2025) menyatakan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan kelengkapan imunisasi dasar ($p\text{-value}=0,003 < 0,05$) dan ada hubungan sikap ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar ($p\text{-value}=0,000 < 0,05$).

b. Sikap

Sikap adalah reaksi seseorang terhadap stimulus atau objek. Seorang ahli psikologi bernama Newcomb menyatakan bahwa sikap merupakan kesiapan/kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksana motif tertentu. Sikap bukanlah suatu tindakan atau aktifitas,

melainkan predisposisi tindakan atau perilaku. Berdasarkan konsep Bloom, sikap ialah faktor kedua setelah lingkungan yang dapat mempengaruhi status kesehatan seseorang (Martiningsih, 2022).

c. Kepercayaan

Kepercayaan merupakan salah satu factor penting yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi pada bayi. Kepercayaan berkaitan dengan keyakinan ibu atau keluarga terhadap manfaat, keamanan, dan pentingnya imunisasi (Martiningsih, 2022).

d. Keyakinan

Keyakinan seseorang mengenai kesehatan dijelaskan didalam teori Health Belief Model (HBM). Teori ini merupakan teori untuk mengetahui persepsi seseorang dalam menerima kondisi kesehatannya. HBM memiliki dimensi yang menggambarkan bagaimana keyakinan seseorang dalam berperilaku sehat (Martiningsih, 2022).

e. Nilai-Nilai

Nilai – nilai dalam kelengkapan imunisasi adalah prinsip yang dianggap penting oleh ibu atau keluarga sehingga memengaruhi keputusan untuk memberikan imunisasi kepada bayi (Martiningsih, 2022).

f. Persepsi

Persepsi adalah pandangan atau penilaian ibu terhadap imunisasi yang terbentuk dari pengalaman, pengetahuan, dan informasi yang

diterima. Persepsi ini dapat mempengaruhi keputusan ibu untuk memberikan imunisasi secara lengkap kepada bayinya (Martiningsih, 2022).

2. Faktor Penguat

a. Dukungan Keluarga

1) Pengertian

Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor penting untuk kelengkapan imunisasi karena dukungan keluarga akan mendorong orang tua untuk melakukan imunisasi yang dapat memproteksi anak-anak atau orang dewasa untuk melawan penyakit infeksi yang berbahaya (Nasution, 2025).

Dukungan yang berupa kehangatan, kepercayaan, perhatian, mendengarkan, dan didengarkan merupakan contoh dukungan emosional. Orang yang menerima bantuan semacam ini merasa nyaman, percaya diri, serta dicintai dan diperhatikan oleh keluarga mereka. Dukungan emosional mencakup hal-hal seperti kehangatan, kepercayaan, perhatian, mendengarkan, dan didengarkan. Orang yang menerima bantuan semacam ini merasa nyaman, percaya diri, serta dicintai dan diperhatikan oleh keluarga mereka. Dukungan keluarga mempengaruhi kelengkapan imunisasi karena keluarga berperan besar dalam pengambilan keputusan, motivasi, dan pelaksanaan tindakan kesehatan pada anak (Lushinta, 2024).

2) Peran

Peran dukungan keluarga dalam imunisasi dasar pada balita sangat penting dalam mencapai cakupan imunisasi yang lengkap dan optimal. Dukungan keluarga mencakup berbagai bentuk tindakan yang dapat memperkuat keberhasilan program imunisasi, seperti memberi informasi dan motivasi, menyediakan akses yang lebih mudah, serta memberikan pemahaman kepada orang tua tentang pentingnya imunisasi untuk kesehatan anak (Lushinta, 2024).

Dukungan keluarga terbukti mempengaruhi kelengkapan imunisasi pada bayi. Beberapa upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan dukungan keluarga kepada ibu untuk mengimunitasikan anaknya antara lain dengan melibatkan keluarga dalam memberikan pengertian tentang manfaat terhadap imunisasi dan peran aktif tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi kepada keluarga tentang pentingnya imunisasi dasar bayi dan balita. Hal ini dapat dilakukan dengan cara meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya imunisasi lengkap melalui kegiatan webinar untuk masyarakat dan media massa dengan narasumber ahli (Lushinta, 2024).

3) Jenis Dukungan Keluarga

Menurut Swarjana (2022) terdapat 4 jenis dukungan keluarga diantaranya yaitu:

a) Dukungan Emosional (Emotional Support)

Dukungan emosional berhubungan dengan jumlah atau besarnya cinta dan perhatian, simpati dan pengertian dan/atau penghargaan atau nilai yang tersedia dari orang lain. Selain itu, dukungan emosional juga termasuk mengomunikasikan perhatian dan kepercayaan serta mendengarkan.

b) Dukungan Instrumental (*Instrumental Support*)

Dukungan instrumental keluarga merupakan suatu dukungan atau bantuan penuh keluarga dalam bentuk memberikan bantuan tenaga, dana maupun menyediakan waktu untuk melayani dan mendengarkan keluarga yang sakit dan menyampaikan perasaannya. Dengan adanya dukungan instrumental yang cukup pada remaja diharapkan remaja dapat lebih nyaman dan membuat kesehatan remaja terkontrol dengan baik dan dapat meningkatkan kesehatannya

c) Dukungan Penilaian (*Appraisal Support*)

Dukungan penilaian, sering didefinisikan sebagai jenis dukungan ketiga, berkaitan dengan bantuan dalam

pengambilan keputusan, memberikan umpan balik yang tepat, atau bantuan memutuskan tindakan mana yang akan diambil. Selain itu, mengomunikasikan rasa hormat dan harga diri juga termasuk dalam dukungan penilaian.

d) Dukungan Informasional (*Informational Support*)

Dukungan informasi keluarga merupakan dukungan atau bantuan yang diberikan keluarga berupa saran atau masukan nasehat atau arahan dan memberikan informasi informasi penting yang dibutuhkan keluarga yang sakit dalam upaya meningkatkan status kesehatannya. Dukungan ini berupa pemberian saran percakapan atau umpan balik bagaimana seseorang dalam melakukan sesuatu, misalnya seseorang kesulitan dalam pengambilan keputusan, dia akan menerima saran dan umpan balik tentang ide-ide dari keluarganya.

4) Faktor Yang Mempengaruhi Dukungan Keluarga

Menurut Dewi (2019) ada 6 faktor faktor yang dapat mempengaruhi dukungan keluarga, yaitu:

a) Tahap Perkembangan

Tahap perkembangan artinya dukungan dapat ditentukan oleh faktor usia dalam hal ini adalah pertumbuhan dan perkembangan, demikian setiap rentang rentang usia (bayi - lansia) memiliki pemahaman dan respon terhadap perubahan kesehatan yang berbeda- beda.

b) Tingkat Pendidikan

Keyakinan seseorang terhadap adanya dukungan terbentuk oleh variabel intelektual yang terdiri dari pengetahuan, latar belakang, Pendidikan dan pengalaman masa lalu. Kemampuan kognitif akan membentuk cara berpikir seseorang termasuk kemampuan untuk memahami faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit dan menggunakan pengetahuan tentang kesehatan untuk menjaga kesehatan diri.

c) Faktor Emosi

Faktor emosional juga mempengaruhi keyakinan terhadap adanya dukungan dan cara melaksanakannya. Seseorang yang mengalami respons stress dalam setiap perubahan hidupnya cenderung merespon terhadap berbagai tanda sakit, mungkin dilakukan dengan cara mengkhawatirkan bahwa penyakit tersebut dapat mengancam kehidupannya. Seseorang yang secara umum terlihat sangat tenang mungkin mempunyai respons emosional yang kecil selama sakit. Seorang individu yang tidak mampu melakukan koping secara emosional terhadap ancaman penyakit mungkin akan menyangkal adanya gejala penyakit pada dirinya dan tidak mau menjalani pengobatan.

d) Praktik Di Keluarga

Cara bagaimana keluarga memberikan dukungan biasanya mempengaruhi penderita dalam melaksanakan kesehatannya. Misalnya : klien juga kemungkinan besar akan melakukan tindakan pencegahan jika keluarganya melakukan hal yang sama. Misal : anak yang selalu diajak orang tuanya untuk melakukan pemeriksaan kesehatan rutin, maka ketika punya anak dia akan melakukan hal yang sama.

e) Faktor Sosial Ekonomi

Faktor sosial dan ekonomi dapat meningkatkan resiko terjadinya penyakit dan mempengaruhi seseorang mendefinisikan dan bereaksi terhadap penyakitnya. Variabel psikososial mencakup: stabilitas perkawinan, gaya hidup, dan lingkungan kerja. Seseorang biasanya akan mencari dukungan dan persetujuan dari kelompok sosialnya, hal ini akan mempengaruhi keyakinan kesehatan dan cara pelaksanaannya. Semakin tinggi tingkat ekonomi seseorang biasanya ia akan lebih cepat tanggap terhadap gejala penyakit yang dirasakan. Sehingga ia akan segera mencari pertolongan ketika merasa ada gangguan pada kesehatannya.

f) Latar Belakang Budaya

Latar belakang budaya mempengaruhi keyakinan, nilai dan kebiasaan individu, dalam memberikan dukungan termasuk cara pelaksanaan kesehatan pribadi.

5) Cara Pengukuran Dukungan Keluarga

Cara pengukuran pada kuesioner ini yaitu, setiap pertanyaan memiliki 5 pilihan jawaban (sangat tidak setuju, tidak setuju, netral, setuju, sangat setuju), dimana setiap jawaban tersebut memiliki skor. Jawaban sangat tidak setuju dengan skor 0, jawaban tidak setuju dengan skor 1, jawaban netral dengan skor 2, jawaban setuju dengan skor 3 dan jawaban sangat setuju dengan skor 4. Pengkategorian dilakukan dengan menjumlahkan skor yang diperoleh ibu pada setiap pertanyaan pada kuesioner. Apabila ibu memperoleh total < skor mean T maka dikategorikan tidak mendukung, jika ibu memperoleh $\geq$ skor mean T dikategorikan mendukung. Nilai T Score = 50.

6) Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi

Hasil penelitian Lestari (2025) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga ($p\text{-value } 0.003 < 0.05$) dengan kelengkapan imunisasi dasar anak. Hasil penelitian Istiqamah (2025) menyatakan bahwa ada hubungan

dukungan keluarga dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar.

b. Sikap Petugas Kesehatan

Petugas kesehatan puskesmas dalam hal ini petugas imunisasi juga mempunyai peran tersendiri dalam meningkatkan kepatuhan ibu dengan cara pemberdayaan posyandu, artinya program imunisasi terlaksana secara optimal bila masyarakat ikut serta dalam program tersebut, dan partisipasi itu terjadi bila masyarakat diberdayakan. Pelaksanaan imunisasi puskesmas memegang peranan yang sangat penting dalam pelaksanaan bersifat teknis dan administratif. Selain itu, petugas pelaksana imunisasi puskesmas juga dituntut untuk mengelola program dengan lebih baik dan memiliki keahlian yang professional (Martiningsih, 2022).

c. Tokoh Masyarakat

Tokoh Masyarakat adalah pengaruh yang diberikan oleh orang yang dihormati atau memiliki kedudukan dalam Masyarakat terhadap Keputusan ibu dalam memberikan imunisasi pada bayi (Martiningsih, 2022).

d. Teman Sebaya

Pengaruh yang berasal dari orang-orang yang memiliki usia, status sosial, atau pengalaman yang sama dengan ibu seperti teman, tetangga, atau sesama ibu yang memiliki bayi (Martiningsih, 2022).

3. Faktor Pemungkin

a. Sarana Dan Prasarana

Sarana merupakan sebagian atau seluruh bangunan yang dapat digunakan untuk penyelenggaraan atau penunjang pelayanan. Bangunan tersebut dapat berada baik di atas tanah/peraiaanan, maupun di bawah tanah/perairan. Sedangkan, prasarana adalah alat, jaringan ataupun sistem yang dapat membuat berfungsinya suatu sarana. Untuk menunjang perilaku kesehatan yang baik, maka diperlukan adanya sarana dan prasarana kesehatan yang baik pula. Untuk itu, diperlukan adanya tenaga kesehatan yang berkompeten dan patuh akan standar (Martiningsih, 2022).

b. Aksesibilitas

Keterjangkauan jarak ke fasilitas kesehatan dengan situasi dan kondisi geografis yang sangat beragam merupakan tantangan utama pemerataan imunisasi di Indonesia. Tanpa akses yang mudah dan terjangkau, masyarakat terutama yang berpenghasilan rendah tentu akan semakin sulit mendapatkan pelayanan imunisasi bagi anaknya. Tidak tercapainya target cakupan imunisasi lengkap antara lain dipengaruhi oleh cara masyarakat dapat mencapai akses ke fasilitas kesehatan. Mereka yang tinggal perkotaan dengan fasilitas kesehatan yang lengkap baik rumah sakit maupun klinik dapat melakukan imunisasi dengan mudah, tetapi mereka yang tinggal di pedesaan

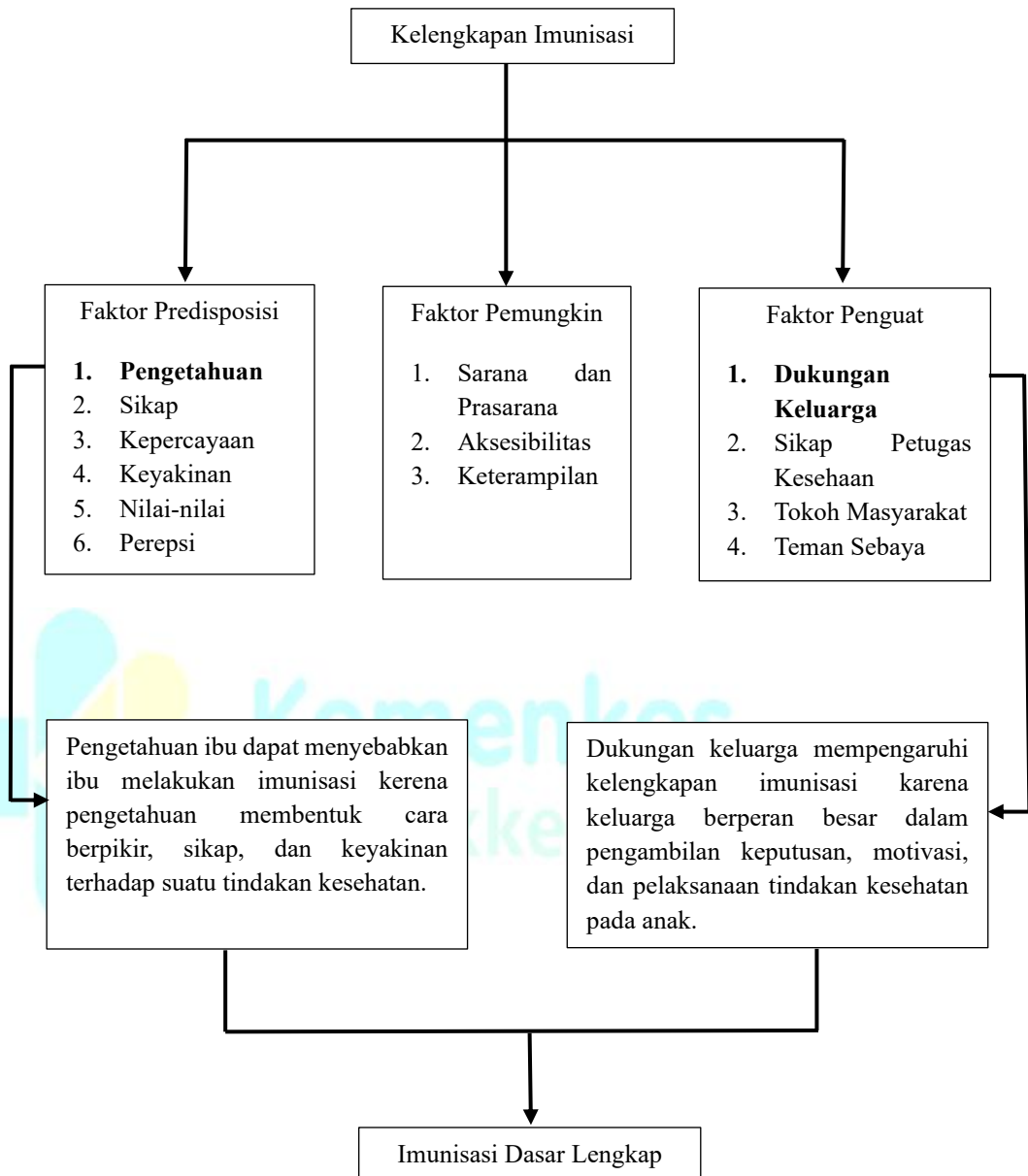
dengan fasilitas yang terbatas tidak semua dapat mendapatkan pelayanan imunisasi (Martiningsih, 2022).

c. Keterampilan

Kemampuan ibu dalam melakukan atau mengelola tindakan yang berkaitan dengan pemeliharaan kesehatan anak, termasuk dalam memastikan bayi mendapatkan imunisasi dasar secara lengkap (Martiningsih, 2022).



C. Kerangka Teori



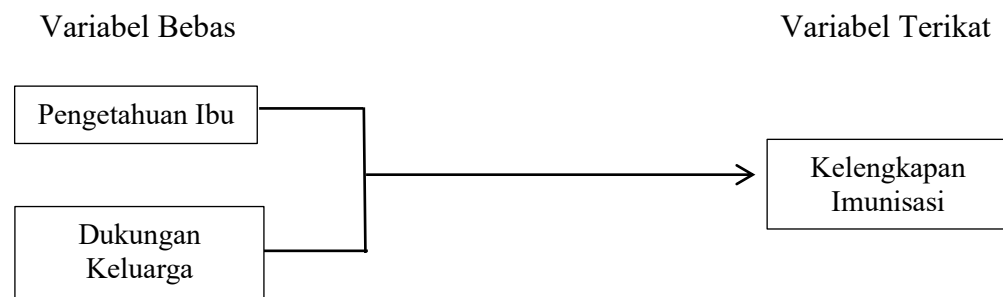
Gambar 2.2 Kerangka Teori

Sumber : Modifikasi Teori Green dalam Notoatmodjo (2020); Swarjana (2022); Marselinus (2025)

Keterangan : Bagian yang di tebalkan menandakan yang di teliti

D. Kerangka Konseptual

Adapun kerangka konsep di bawah ini yang akan diteliti Hubungan Pengetahuan Ibu Dan Dukungan Keluarga Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu Tahun 2026.



E. Hipotesis

1. Pengetahuan Ibu

Ha : Ada hubungan pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu.

2. Dukungan Keluarga

Ha : Ada hubungan dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu.