BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Imunisasi

1. Pengertian Imunisasi

Imunisasi berasal dari kata imun sebagai pembentukan kekebalan atau kemampuan tubuh secara bertahap tentang virus tertentu namun, perlindungan ini bersifat spesifik dan tidak berlaku untuk jenis penyakit lainnya. Kelengkapan imunisasi dasar pada balita dipengaruhi oleh berbagai faktor situasi mulai dari tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu, motivasi, dukungan keluarga, hingga aspek sosial budaya dan aksesibilitas seperti jarak rumah. Pengetahuan ibu memegang fungsi pemahaman yang mendalam mengenai manfaat vaksinasi mendorong kepatuhan tentang jadwal imunisasi dasar lengkap (Ulsafitri & Yani, 2023).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, imunisasi adalah suatu proses untuk membuat seseorang kebal tentang suatu penyakit melalui pemberian vaksin yang dapat merangsang pembentukan antibodi sehingga mampu melindungi tubuh dari infeksi penyakit tertentu. Program imunisasi merupakan salah satu intervensi kesehatan masyarakat yang paling efektif dalam mencegah penyakit menular dan menurunkan angka kematian pada anak. Imunisasi berfungsi sebagai tindakan preventif untuk melindungi individu dari risiko infeksi berbahaya, seperti tetanus, pertusis, campak, polio, dan tuberkulosis. Prosedur ini bertujuan untuk membangun kekebalan sehingga jika terpapar, tubuh terhindar dari komplikasi yang bersifat fatal. Sebaliknya, bayi yang tidak menerima imunisasi memiliki kerentanan yang sangat tinggi tentang serangan berbagai penyakit menular, termasuk difteri dan TB paru, yang dapat mengancam keselamatan jiwa mereka (Sonia Novita Sari et al., 2024).

Status imunisasi lengkap didefinisikan sebagai kondisi di mana seorang anak telah menerima seluruh rangkaian imunisasi rutin, khususnya Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) pada rentang usia 0 hingga 11 bulan. Upaya ini bertujuan untuk membangun kekebalan aktif tubuh tentang penyakit tertentu

sejak masa bayi. Agar pembentukan kekebalan aktif dan memori imunologis dapat bekerja secara optimal, proses vaksinasi wajib dilakukan sesuai dengan prosedur dan jadwal yang telah ditetapkan oleh produsen berdasarkan hasil uji klinis (Azaria, 2023).

2. **Tujuan Imunisasi**

   Tujuan utama imunisasi adalah untuk memproteksi individu dari penyakit tertentu serta memutus rantai penularan dalam skala populasi. Keberhasilan imunisasi dalam skala global telah terbukti mampu mengeradikasi penyakit seperti cacar variola. Sejalan dengan hal tersebut, Mulyani (2018) menekankan bahwa imunisasi berfungsi membangun kekebalan tubuh anak tentang penyakit menular guna menekan angka morbiditas dan mortalitas. Hal ini diperkuat oleh Permenkes RI Nomor 12 Tahun 2017 yang menyatakan bahwa secara umum, imunisasi ditujukan untuk menurunkan angka kesakitan, kecacatan, serta kematian yang disebabkan oleh Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) (Janatri et al., 2022).

3. **Manfaat Imunisasi**

   Berikut manfaat imunisasi yaitu: (Tribakti et al., 2021)

   a. Bagi anak: imunisasi berfungsi menekan risiko penularan penyakit menular yang berpotensi menyebabkan kecacatan permanen atau kematian.
   b. Bagi keluarga: program ini memberikan ketenangan psikologis bagi orang tua karena adanya jaminan perlindungan kesehatan anak, sehingga menciptakan lingkungan tumbuh kembang yang aman.
   c. Bagi negara: keberhasilan imunisasi berkontribusi pada pembentukan generasi penerus yang sehat dan kompetitif, sekaligus menekan beban anggaran negara dalam menanggulangi wabah penyakit yang sebenarnya dapat dicegah.

4. **Macam-Macam Imunisasi**

   Berikut Macam-Macam Imunisasi yaitu: (Tribakti et al., 2021)

   a. Imunisasi aktif merujuk pada kondisi di mana sistem imun seseorang secara mandiri memproduksi antibodi. Jenis ini terbagi menjadi dua kategori:
      1) Imunisasi aktif alami: Terbentuk secara spontan sebagai respons

pertahanan tubuh setelah seseorang pulih dari infeksi penyakit tertentu.

2) Imunisasi aktif buatan: Diperoleh melalui prosedur vaksinasi, di mana tubuh dirangsang untuk membangun sistem proteksi tentang ancaman penyakit di masa depan.

b. Imunisasi pasif merupakan bentuk perlindungan tubuh yang didapatkan dari sumber luar, di mana individu tidak memproduksi antibodinya sendiri. Imunisasi ini terbagi menjadi dua mekanisme utama:

1) Imunisasi pasif alami: Perpindahan antibodi secara spontan dari ibu kepada janin selama masa kehamilan.

2) Imunisasi pasif buatan: Pemberian kekebalan melalui injeksi serum atau zat antibodi eksternal yang dirancang untuk mencegah infeksi penyakit tertentu.

5. **Jenis-jenis Imunisasi Dasar**

Setiap bayi di Indonesia pada rentang usia 0–12 bulan diwajibkan memperoleh imunisasi dasar lengkap yang meliputi vaksin Hepatitis B dosis lahir, BCG (Bacillus Calmette-Guérin), vaksin Pentavalen, Oral Polio Vaccine (OPV), Inactivated Polio Vaccine (IPV), serta vaksin campak atau Measles-Rubella (MR). Imunisasi tersebut merupakan bagian dari program nasional untuk memberikan perlindungan dini tentang berbagai penyakit menular yang berpotensi menimbulkan kesakitan, kecacatan, hingga kematian pada bayi dan balita (Azaria, 2023).

a. Hepatitis B (HB-0)

Imunisasi Hepatitis B bertujuan untuk mencegah infeksi virus hepatitis B yang dapat menyebabkan gangguan hati, baik akut maupun kronis. Vaksin ini diberikan sejak dini untuk mengurangi risiko penularan, terutama dari ibu ke bayi saat persalinan.

b. Imunisasi BCG

Imunisasi BCG diberikan pada bayi dan balita sebagai upaya perlindungan tentang tuberkulosis (TBC), khususnya bentuk berat seperti TBC milier, TBC otak (meningitis tuberkulosis), dan TBC tulang. Pemberian vaksin ini menjadi sangat penting mengingat angka kejadian

TBC pada anak masih tergolong tinggi.

c. Imunisasi Polio

Imunisasi polio diberikan untuk melindungi anak dari penyakit poliomyelitis yang dapat mengakibatkan kelumpuhan permanen. Vaksin polio dasar diberikan sebanyak empat kali, yaitu pada usia 0–1 bulan, 2 bulan, 3 bulan, dan 4 bulan guna membentuk kekebalan optimal.

d. Imunisasi DPT

Imunisasi DPT berfungsi mencegah tiga penyakit menular berbahaya, yaitu difteri, pertusis (batuk rejan), dan tetanus. Pemberian imunisasi DPT dasar dilakukan sebanyak tiga kali pada usia 2, 3, dan 4 bulan untuk memastikan perlindungan yang efektif pada anak.

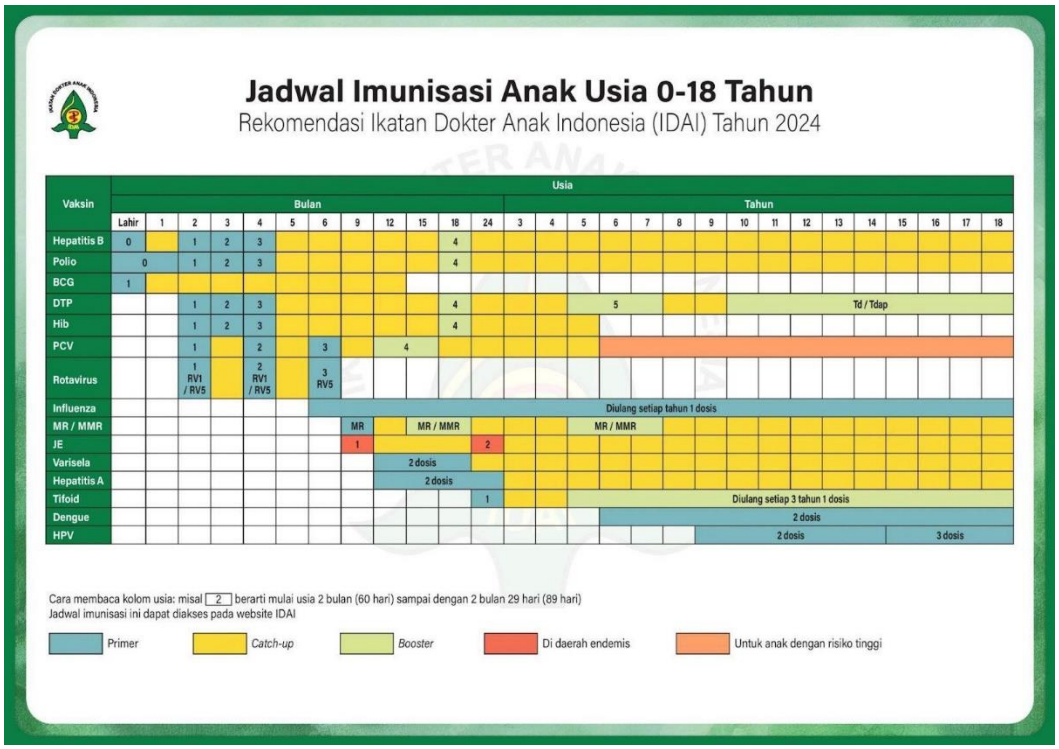
e. Imunisasi Rotavirus

Imunisasi Rotavirus mencegah penularan diare akibat rotavirus. Vaksin ini bisa mencegah sekitar 98 persen infeksi berat rotavirus.

f. Imunisasi Campak (MMR/MR)

Imunisasi campak diberikan untuk mencegah penyakit campak yang mudah menular dan berpotensi menimbulkan komplikasi serius pada anak. Vaksin ini umumnya diberikan saat anak berusia 9 bulan sebagai bagian dari imunisasi dasar lengkap.bagian dari imunisasi dasar lengkap.

6. **Jadwal imunisasi**



Gambar 2.1 Jadwal Imunisasi, Sumber (Idai,2024)

1. Hepatitis B

   Vaksin Hepatitis B melindungi bayi dari infeksi virus hepatitis B yang dapat menyebabkan sirosis dan kanker hati. Pemberian dimulai segera setelah lahir karena risiko penularan dari ibu ke bayi sangat tinggi.

   a. Fungsi: cegah infeksi virus hepatitis B penyebab sirosis hati, kanker hati, atau gagal hati
   b. Jadwal: segera setelah lahir, usia 2, 3, 4 bulan
   c. Booster: usia 18 bulan
   d. Batas usia: dosis diberikan <24 jam

2. Polio (OPV dan IPV)

   Vaksin polio mencegah kelumpuhan permanen akibat virus polio. IDAI menganjurkan kombinasi OPV dan IPV untuk perlindungan lebih lengkap.

   a. Fungsi: cegah polio paralitik

b. Jadwal: OPV 0 (baru lahir), usia 2, 3, 4 bulan; IPV di usia 4 dan 9 bulan
c. Booster: usia 18 bulan dan 5 tahun
d. Batas usia: OPV 0 - <1 bulan

3. BCG

Vaksin BCG adalah imunisasi untuk mencegah penyakit tuberkulosis (TB) akibat infeksi bakteri mycobacterium tuberculosis. Vaksin ini bekerja paling optimal bila diberikan sedini mungkin.

a. Fungsi: cegah komplikasi TB berat
b. Jadwal: usia 0–1 bulan
c. Booster: tidak diperlukan
d. Batas usia: ideal diberikan sebelum usia 1 bulan

4. DTP / DTaP / DTwP

Vaksin DTP melindungi si Kecil dari difteri, tetanus, dan pertusis. Dosis diberikan berulang karena perlindungan tentang pertusis menurun seiring waktu.

a. Fungsi: cegah batuk rejan, difteri, pertusis, dan tetanus
b. Jadwal: usia 2, 3, 4 bulan
c. Booster: usia 18 bulan dan 5-7 tahun
d. Batas usia: sesuai jenis vaksin

5. Hib

Vaksin HiB adalah jenis imunisasi untuk melindungi bayi dari infeksi bakteri Haemophilus influenza tipe B yang bisa menyebabkan kematian.

a. Fungsi: melindungi bayi dari infeksi bakteri Haemophilus influenza tipe B
b. Jadwal: usia 2, 3, 4 bulan berturut-turut
c. Booster: usia 18 bulan
d. Batas usia: disesuaikan rekomendasi vaksin

6. PCV

Vaksin PCV mencegah infeksi bakteri Streptococcus pneumoniae atau pneumokokus penyebab radang paru (pneumonia), radang selaput otak (meningitis), radang telinga, dan infeksi darah (bakteremia).

a. Fungsi: cegah pneumonia dan meningitis pneumokokus
b. Jadwal: usia 2, 4, 6 bulan
c. Booster: 12–15 bulan
d. Batas usia: sesuai jenis imunisasi PCV

7. Rotavirus (RV1 & RV5)

Vaksin rotavirus mencegah diare berat pada bayi. RV1 diberikan dalam 2 dosis, sedangkan RV5 dalam 3 dosis sehingga jadwalnya tidak sama.

a. Fungsi: cegah diare akut akibat rotavirus
b. Jadwal RV1: usia 2 dan 4 bulan
c. Jadwal RV5: usia 2, 4, 6 bulan
d. Batas usia: dosis pertama sebelum 15 minggu

8. Influenza

Vaksin influenza diberikan setiap tahun dan aman untuk bayi mulai usia 6 bulan. Virus flu mengalami mutasi tahunan, sehingga vaksin perlu diperbarui setiap tahun.

a. Fungsi: cegah flu sedang–berat
b. Jadwal: mulai usia 6 bulan
c. Booster: 1 bulan setelah dosis pertama pada tahun pertama
d. Batas usia: ≥ 6 bulan

9. MR/MMR

Vaksin MR/MMR melindungi anak dari campak, gondongan, dan rubella. Penyakit campak dapat menyebabkan komplikasi berat seperti pneumonia dan ensefalitis.

a. Fungsi: cegah campak, gondongan, rubella
b. Jadwal: usia 9 bulan
c. Booster: usia 18 bulan dan usia sekolah
d. Batas usia: 7 tahun

10. Varisela

Vaksin varisela adalah imunisasi untuk mencegah penyakit cacar air yang disebabkan virus varicella-zoster. Vaksin ini mulai direkomendasikan di usia 12 bulan.

a. Fungsi: cegah cacar air
b. Jadwal: usia 12 bulan
c. Booster: dosis ke-2 pada usia 5–6 tahun
d. Batas usia: minimal 12 bulan

11. Japanese Encephalitis (Wilayah Endemis)

Vaksin JE direkomendasikan untuk masyarakat di daerah endemis karena risiko peradangan otak yang berat. Bayi dapat menerima vaksin ini mulai usia 9 bulan.

a. Fungsi: cegah radang otak akibat virus JE
b. Jadwal: usia 9 bulan
c. Booster: 1–2 tahun setelah dosis pertama
d. Batas usia: mengikuti rekomendasi daerah

12. Tifoid (Mulai 24 Bulan)

Vaksin tifoid adalah vaksin yang berfungsi untuk mencegah penyakit tifus yang disebabkan oleh bakteri Salmonella typhi. Vaksin ini mulai diberikan saat anak berusia 2 tahun.

a. Fungsi: untuk cegah infeksi tifoid
b. Jadwal: usia 24 bulan
c. Booster: tiap 3 tahun
d. Batas usia: ≥2 tahun

Dalam jadwal imunisasi terbaru tahun 2024, IDAI juga menambahkan vaksin tifoid, HPV, dan dengue. Namun, ketiga jenis vaksin ini dijadwalkan mulai usia 6 tahun ke atas.

7. Dampak tidak lengkapnya imunisasi

a. Dampak positif imunisasi (Meliono, Irmayanti dalam Rawiyah, 2019).

1) Manfaat bagi Individu

Pemberian vaksin memberikan perlindungan langsung bagi anak. Secara statistik, anak yang telah diimunisasi memiliki tingkat proteksi sebesar 80-95% untuk terhindar dari berbagai penyakit infeksi yang berbahaya.

2) Manfaat Sosial dan Demografi

Peningkatan cakupan imunisasi dalam suatu populasi berkontribusi langsung pada perbaikan kualitas hidup masyarakat. Hal ini ditunjukkan dengan:

a) Penurunan Angka Kesakitan (Morbiditas): Jumlah individu yang jatuh sakit akibat infeksi menular berkurang drastis.
b) Angka Kematian (Mortalitas): Mencegah kematian dini pada bayi dan anak-anak.

3) Kontribusi tentang Sistem Kesehatan Nasional

Program imunisasi massal merupakan strategi yang sangat efektif dan efisien bagi ketahanan negara, karena:

a) Efisiensi Anggaran: Dengan masyarakat yang lebih sehat, pemerintah dapat menekan biaya kuratif (pengobatan) dan mengalihkan anggaran tersebut ke sektor pembangunan lain yang lebih mendesak.
b) Pertumbuhan Ekonomi: Kesehatan masyarakat yang terjaga merupakan modal utama dalam meningkatkan produktivitas dan pertumbuhan ekonomi nasional.
c) Investasi Masa Depan: Imunisasi adalah bentuk investasi jangka panjang untuk menciptakan generasi masa depan yang berkualitas dan sejahtera.

b. Dampak negative (Meliono, Irmayanti dalam Rawiyah, 2019).

1) Dampak bagi Individu

Tidak dilaksanakannya imunisasi dapat meningkatkan risiko bayi atau anak terkena penyakit menular seperti tuberkulosis, polio, difteri, dan campak. Penyakit tersebut dapat menimbulkan komplikasi serius, kecacatan permanen, bahkan kematian. Selain itu, penyakit infeksi juga dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan anak.

2) Dampak tentang Manfaat Sosial dan Demografi

Rendahnya cakupan imunisasi dapat menyebabkan meningkatnya penyebaran penyakit menular di masyarakat karena tidak terbentuknya kekebalan kelompok (*herd immunity*). Hal ini dapat

memicu terjadinya wabah penyakit yang berdampak pada meningkatnya angka kesakitan dan kematian, terutama pada bayi.

3) Dampak tentang Sistem Kesehatan Nasional

Tidak dilaksanakannya imunisasi dapat meningkatkan beban pelayanan kesehatan karena meningkatnya jumlah kasus penyakit yang sebenarnya dapat dicegah. Hal ini juga dapat menambah biaya pengobatan serta menghambat upaya pemerintah dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

B. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan salah satu unsur yang sangat penting dalam kehidupan manusia karena menjadi dasar dalam proses berpikir, bersikap, mengambil keputusan, dan melakukan suatu tindakan. Pengetahuan diperoleh melalui proses belajar yang berlangsung secara terus-menerus sepanjang kehidupan seseorang. Proses tersebut diawali dengan adanya rangsangan yang diterima oleh pancaindra, kemudian diolah oleh otak sehingga menghasilkan pemahaman tentang suatu objek atau peristiwa. Semakin banyak informasi yang diterima dan dipahami oleh seseorang, maka semakin luas pula pengetahuan yang dimilikinya. Oleh karena itu, pengetahuan tidak hanya berfungsi sebagai hasil dari proses belajar, tetapi juga menjadi landasan utama dalam membentuk sikap dan perilaku seseorang dalam berbagai aspek kehidupan, termasuk dalam bidang kesehatan.

Menurut Notoatmodjo (2012), pengetahuan merupakan hasil dari proses mengetahui (*know*) yang diperoleh seseorang setelah melakukan penginderaan tentang suatu objek melalui pancaindra. Penginderaan tersebut melibatkan lima indera manusia, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan peraba. Di antara kelima indera tersebut, penglihatan dan pendengaran merupakan media utama yang paling banyak digunakan dalam memperoleh informasi. Informasi yang diterima melalui kedua indera tersebut kemudian diproses oleh otak sehingga membentuk pemahaman yang akhirnya menjadi

pengetahuan. Dengan demikian, pengetahuan merupakan hasil akhir dari proses pengamatan, pengalaman, dan pembelajaran yang dilakukan seseorang tentang lingkungan sekitarnya.

Lebih lanjut, Notoatmodjo (2012) menjelaskan bahwa pengetahuan termasuk ke dalam ranah kognitif (*cognitive domain*) yang memiliki peran sangat penting dalam pembentukan perilaku seseorang. Pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi yang memengaruhi seseorang dalam menentukan tindakan yang akan dilakukan. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan umumnya lebih rasional, lebih mantap, dan cenderung bertahan dalam jangka waktu yang lebih lama dibandingkan perilaku yang dilakukan tanpa didasari oleh pengetahuan yang memadai. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan sering dijadikan sebagai langkah awal dalam berbagai program promosi kesehatan untuk mendorong perubahan perilaku masyarakat ke arah yang lebih sehat.

Dalam konteks pendidikan kesehatan, pengetahuan memiliki peran yang sangat strategis sebagai dasar terbentuknya kesadaran individu mengenai pentingnya menjaga kesehatan. Seseorang yang memiliki pengetahuan yang baik akan lebih mudah memahami informasi kesehatan, menerima inovasi di bidang kesehatan, serta menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat dalam kehidupan sehari-hari. Sebaliknya, kurangnya pengetahuan dapat menyebabkan seseorang mengalami kesulitan dalam memahami manfaat suatu tindakan kesehatan sehingga berpotensi menimbulkan perilaku yang kurang mendukung upaya peningkatan derajat kesehatan.

2. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan merupakan bagian dari ranah kognitif (*cognitive domain*) yang memiliki peranan sangat penting dalam membentuk perilaku seseorang. Tingkat pengetahuan seseorang tidak hanya diukur dari kemampuannya mengingat suatu informasi, tetapi juga dari kemampuannya memahami, menerapkan, menganalisis, mengembangkan, hingga mengevaluasi informasi tersebut dalam kehidupan sehari-hari. Semakin tinggi tingkat pengetahuan yang dimiliki seseorang, maka semakin baik pula kemampuan individu tersebut

dalam mengambil keputusan dan menentukan tindakan yang tepat tentang suatu permasalahan, khususnya dalam bidang kesehatan. Menurut Notoatmodjo (2014) yang dikutip dalam Pakpahan et al. (2021), pengetahuan dalam ranah kognitif terdiri atas enam tingkatan, yaitu sebagai berikut.

a. Tahu (*Know*)

Tahu (*know*) merupakan tingkatan pengetahuan yang paling dasar dalam ranah kognitif. Pada tahap ini seseorang hanya memiliki kemampuan untuk mengenali, mengingat kembali (*recall*), atau menyebutkan informasi yang pernah diterima sebelumnya tanpa harus memahami makna yang terkandung di dalamnya. Pengetahuan pada tingkat ini lebih menitikberatkan pada kemampuan menghafal fakta, istilah, konsep, prinsip, maupun informasi yang telah dipelajari.

Kemampuan pada tingkat tahu dapat diukur melalui indikator seperti menyebutkan, mengidentifikasi, mendefinisikan, menguraikan, dan mengingat kembali informasi yang telah diperoleh. Sebagai contoh, seorang ibu dikatakan memiliki pengetahuan pada tingkat tahu apabila mampu menyebutkan jenis-jenis imunisasi dasar, jadwal pemberian imunisasi, maupun penyakit yang dapat dicegah melalui imunisasi, meskipun belum sepenuhnya memahami alasan atau manfaat dari pemberian imunisasi tersebut.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami (*comprehension*) merupakan kemampuan seseorang untuk menjelaskan kembali suatu informasi yang telah diterimanya dengan menggunakan bahasa sendiri. Pada tingkat ini, seseorang tidak hanya mampu mengingat informasi, tetapi juga telah memahami makna, tujuan, serta hubungan antar konsep yang dipelajari.

Individu yang telah mencapai tingkat pemahaman mampu memberikan contoh, menjelaskan kembali, menginterpretasikan, membandingkan, maupun menyimpulkan suatu materi secara benar. Dalam konteks imunisasi, seorang ibu dikatakan memiliki tingkat pemahaman yang baik apabila mampu menjelaskan manfaat imunisasi bagi bayi, memahami

tujuan pemberian setiap jenis imunisasi, serta mengetahui akibat yang mungkin terjadi apabila anak tidak memperoleh imunisasi sesuai jadwal yang telah ditentukan.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi (*application*) merupakan kemampuan seseorang dalam menggunakan pengetahuan yang dimiliki untuk menyelesaikan suatu permasalahan atau menerapkannya dalam situasi nyata. Pada tahap ini, seseorang tidak hanya memahami teori, tetapi juga mampu mengimplementasikan konsep, prinsip, prosedur, maupun aturan yang telah dipelajari ke dalam praktik sehari-hari.

Kemampuan aplikasi dapat dilihat dari bagaimana seseorang memanfaatkan pengetahuan yang dimilikinya dalam mengambil keputusan atau melakukan tindakan yang tepat. Sebagai contoh, ibu yang mengetahui jadwal imunisasi dasar kemudian membawa bayinya ke fasilitas pelayanan kesehatan sesuai jadwal menunjukkan bahwa pengetahuan yang dimiliki telah diterapkan dalam kehidupan nyata.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis (*analysis*) merupakan kemampuan seseorang dalam menguraikan suatu informasi, konsep, atau permasalahan ke dalam bagian-bagian yang lebih kecil sehingga hubungan antarbagian tersebut dapat dipahami secara lebih mendalam. Melalui proses analisis, seseorang mampu membedakan, mengelompokkan, mengidentifikasi penyebab suatu masalah, serta memahami keterkaitan antara satu konsep dengan konsep lainnya.

Kemampuan analisis dapat ditunjukkan melalui aktivitas menjelaskan hubungan sebab akibat, membandingkan beberapa konsep, mengelompokkan informasi, maupun menyusun kerangka berpikir tentang suatu masalah. Dalam konteks penelitian ini, ibu yang mampu menganalisis pentingnya imunisasi serta memahami risiko yang dapat timbul apabila imunisasi tidak diberikan secara lengkap menunjukkan bahwa ibu tersebut telah mencapai tingkat pengetahuan analisis.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis (*synthesis*) merupakan kemampuan untuk menggabungkan berbagai informasi, pengalaman, maupun konsep yang telah dipelajari menjadi suatu gagasan, kesimpulan, atau pemikiran baru yang lebih utuh.

Pada tahap ini, seseorang mampu menyusun berbagai informasi menjadi suatu konsep yang sistematis serta mengembangkan solusi tentang suatu permasalahan berdasarkan pengetahuan yang dimiliki.Kemampuan sintesis dapat diwujudkan melalui kegiatan menyusun rencana, merancang program, membuat kesimpulan, memodifikasi suatu konsep, maupun mengembangkan ide baru. Dalam bidang kesehatan, seorang ibu yang mampu menggabungkan informasi dari tenaga kesehatan, buku KIA, media sosial, maupun pengalaman sebelumnya untuk menyusun jadwal imunisasi anak secara lengkap menunjukkan bahwa kemampuan sintesis telah berkembang dengan baik.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi (*evaluation*) merupakan tingkat pengetahuan tertinggi dalam ranah kognitif. Pada tahap ini seseorang memiliki kemampuan untuk memberikan penilaian, mengambil keputusan, serta menentukan pilihan berdasarkan fakta, bukti, maupun kriteria tertentu yang dapat dipertanggungjawabkan.

Kemampuan evaluasi ditunjukkan melalui proses menilai, mempertimbangkan, membandingkan, serta menentukan keputusan yang paling tepat tentang suatu kondisi. Dalam konteks imunisasi, ibu yang mampu menilai pentingnya pemberian imunisasi berdasarkan informasi yang benar dari tenaga kesehatan serta menolak informasi yang tidak sesuai dengan bukti ilmiah menunjukkan bahwa ia telah memiliki kemampuan evaluasi yang baik. Kemampuan ini sangat penting karena dapat membantu seseorang mengambil keputusan kesehatan yang tepat demi meningkatkan derajat kesehatan anak.

3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010), pengetahuan seseorang tidak terbentuk

secara spontan, melainkan dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berinteraksi. Faktor-faktor tersebut berperan dalam menentukan kemampuan individu untuk menerima, memahami, mengolah, dan menerapkan informasi yang diperoleh. Perbedaan tingkat pengetahuan antara satu individu dengan individu lainnya dapat disebabkan oleh perbedaan latar belakang pendidikan, pengalaman, usia, maupun lingkungan sosial tempat seseorang hidup. Adapun faktor-faktor yang memengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut.

a. Pendidikan

Pendidikan merupakan salah satu faktor yang paling berpengaruh tentang tingkat pengetahuan seseorang. Melalui proses pendidikan, individu memperoleh berbagai informasi, keterampilan, dan pengalaman belajar yang dapat meningkatkan kemampuan berpikir secara logis, sistematis, dan kritis. Semakin tinggi tingkat pendidikan yang ditempuh, umumnya semakin mudah seseorang menerima informasi baru, memahami konsep yang lebih kompleks, serta mengolah informasi tersebut menjadi pengetahuan yang bermanfaat. Sebaliknya, individu dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah cenderung memerlukan waktu yang lebih lama untuk memahami informasi tertentu. Dalam bidang kesehatan, tingkat pendidikan juga memengaruhi kemampuan seseorang dalam memahami pesan-pesan kesehatan sehingga dapat mengambil keputusan yang tepat untuk dirinya maupun keluarganya.

b. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan aktivitas yang dilakukan seseorang untuk memenuhi kebutuhan hidup sekaligus menjadi sarana memperoleh pengalaman dan informasi. Lingkungan kerja memungkinkan seseorang berinteraksi dengan berbagai individu yang memiliki latar belakang pengetahuan dan pengalaman yang berbeda, sehingga dapat memperluas wawasan serta meningkatkan pemahaman tentang berbagai hal. Selain itu, jenis pekerjaan tertentu juga memberikan kesempatan lebih besar bagi seseorang untuk mengikuti pelatihan, memperoleh edukasi, maupun mengakses informasi yang berkaitan dengan kesehatan. Oleh karena itu,

pekerjaan secara tidak langsung dapat memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang melalui pengalaman dan proses pembelajaran yang diperoleh selama bekerja.

c. Pengalaman

Pengalaman merupakan salah satu sumber pengetahuan yang diperoleh melalui peristiwa atau kejadian yang pernah dialami seseorang, baik secara langsung maupun tidak langsung. Pengalaman memberikan kesempatan kepada individu untuk belajar dari situasi yang dihadapi sehingga mampu meningkatkan pemahaman tentang suatu masalah. Semakin banyak pengalaman yang dimiliki, maka semakin luas pula pengetahuan yang dapat diperoleh. Dalam bidang kesehatan, pengalaman merawat anggota keluarga yang sakit, mengikuti kegiatan penyuluhan, ataupun pengalaman membawa anak untuk mendapatkan imunisasi dapat menjadi sumber pembelajaran yang berharga dalam meningkatkan pengetahuan seseorang.

d. Usia

Usia merupakan faktor yang memengaruhi perkembangan kemampuan berpikir dan proses penerimaan informasi. Seiring bertambahnya usia, seseorang akan mengalami perubahan pada aspek fisik, mental, emosional, maupun psikologis. Dari sisi psikologis, individu yang lebih dewasa umumnya memiliki kemampuan berpikir yang lebih matang, lebih bijaksana dalam mengambil keputusan, serta lebih mampu mempertimbangkan manfaat dan risiko dari suatu tindakan. Selain itu, bertambahnya usia juga biasanya diikuti dengan meningkatnya pengalaman hidup yang secara tidak langsung memperkaya pengetahuan seseorang. Namun demikian, pada usia lanjut kemampuan mengingat dan memproses informasi dapat mengalami penurunan sehingga dapat memengaruhi kemampuan menerima pengetahuan baru.

e. Kebudayaan

Budaya merupakan seperangkat nilai, norma, adat istiadat, kepercayaan, dan kebiasaan yang berkembang dalam suatu masyarakat. Kebudayaan memiliki pengaruh yang besar tentang cara seseorang berpikir, bersikap,

dan bertindak dalam kehidupan sehari-hari. Nilai-nilai budaya yang diwariskan secara turun-temurun dapat membentuk persepsi seseorang tentang suatu informasi, termasuk informasi mengenai kesehatan. Dalam beberapa kondisi, budaya dapat mendukung penerimaan informasi kesehatan, tetapi pada kondisi lain juga dapat menjadi penghambat apabila terdapat kepercayaan yang bertentangan dengan ilmu pengetahuan. Oleh karena itu, faktor budaya perlu diperhatikan dalam upaya meningkatkan pengetahuan masyarakat.

f. Minat

Minat merupakan dorongan dari dalam diri seseorang yang menimbulkan rasa ingin tahu, ketertarikan, serta keinginan untuk mempelajari sesuatu secara lebih mendalam. Individu yang memiliki minat tinggi tentang suatu topik cenderung lebih aktif mencari informasi melalui berbagai sumber, seperti membaca buku, mengikuti seminar, berdiskusi, maupun mencari informasi melalui media digital. Semakin besar minat seseorang tentang suatu bidang, semakin tinggi pula motivasinya untuk terus belajar dan menambah wawasan. Dengan demikian, minat menjadi salah satu faktor yang berperan penting dalam meningkatkan pengetahuan seseorang karena mendorong terjadinya proses belajar secara berkelanjutan.

g. Sumber Informasi

Sumber informasi merupakan segala bentuk media atau sarana yang dapat digunakan untuk memperoleh pengetahuan. Informasi dapat diperoleh dari tenaga kesehatan, guru, keluarga, teman, buku, jurnal ilmiah, media massa, internet, maupun media sosial. Ketersediaan sumber informasi yang mudah diakses akan memudahkan seseorang memperoleh pengetahuan yang lebih luas dan akurat. Namun demikian, individu juga perlu memiliki kemampuan untuk memilih sumber informasi yang terpercaya agar informasi yang diterima tidak menimbulkan kesalahpahaman. Dalam era digital saat ini, akses tentang berbagai sumber informasi semakin mudah sehingga masyarakat memiliki peluang yang lebih besar untuk meningkatkan pengetahuan di berbagai bidang, termasuk kesehatan.

h. Media

Media merupakan alat yang digunakan untuk menyampaikan informasi kepada masyarakat secara luas. Menurut Notoatmodjo (2010), media yang sering dimanfaatkan dalam penyebaran informasi meliputi media cetak seperti buku, surat kabar, dan majalah, serta media elektronik seperti radio, televisi, internet, dan media sosial. Penggunaan media yang tepat dapat meningkatkan efektivitas penyampaian pesan sehingga informasi lebih mudah dipahami oleh masyarakat. Perkembangan teknologi informasi juga telah menghadirkan berbagai media digital yang memungkinkan penyampaian edukasi kesehatan menjadi lebih menarik, interaktif, dan mudah diakses oleh berbagai kalangan.

Selain faktor-faktor yang dikemukakan oleh Notoatmodjo, berbagai penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan seseorang juga dipengaruhi oleh dukungan lingkungan sosial, kemudahan akses tentang pelayanan kesehatan, serta penggunaan media edukasi yang sesuai. Menurut Menrisal (2023), penggunaan media audiovisual dalam kegiatan pendidikan kesehatan terbukti mampu meningkatkan pemahaman remaja putri mengenai anemia hingga sekitar 40%. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa media pembelajaran yang menarik dapat membantu individu memahami materi dengan lebih baik dibandingkan metode penyampaian informasi secara konvensional. Di samping itu, dukungan keluarga, sekolah, maupun tenaga kesehatan juga berperan penting dalam mempertahankan pengetahuan yang telah diperoleh sehingga dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

4. Penilaian Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan merupakan salah satu variabel yang dapat diukur secara objektif melalui instrumen penelitian, seperti kuesioner atau wawancara. Pengukuran pengetahuan bertujuan untuk mengetahui sejauh mana kemampuan responden dalam memahami materi atau informasi yang menjadi objek penelitian. Pada umumnya, setiap jawaban yang benar diberikan skor 1, sedangkan jawaban yang salah atau tidak dijawab diberikan skor 0.

Selanjutnya, jumlah skor yang diperoleh dibandingkan dengan jumlah keseluruhan pertanyaan untuk memperoleh nilai dalam bentuk persentase. Persentase tingkat pengetahuan dihitung menggunakan rumus sebagai berikut:

$$\text{Persentase Pengetahuan} = \frac{\text{Jumlah Jawaban Benar}}{\text{Jumlah Seluruh Pertanyaan}} \times \mathbf{100}\%$$

Hasil perhitungan tersebut kemudian digunakan untuk mengelompokkan tingkat pengetahuan responden ke dalam beberapa kategori. Menurut Pasanda (2016) yang mengacu pada Notoatmodjo (2012) dalam Sholihah (2021), tingkat pengetahuan dibedakan menjadi tiga kategori, yaitu sebagai berikut.

1. Pengetahuan Baik

   Pengetahuan dikategorikan baik apabila responden mampu menjawab dengan benar 76%–100% dari seluruh pertanyaan yang diberikan. Kategori ini menunjukkan bahwa responden memiliki pemahaman yang tinggi tentang materi yang diukur serta mampu menguasai sebagian besar informasi yang berkaitan dengan objek penelitian.

2. Pengetahuan Cukup

   Pengetahuan dikategorikan cukup apabila responden memperoleh skor jawaban benar sebesar 56%–75%. Kategori ini menunjukkan bahwa responden telah memiliki pemahaman tentang materi, namun masih terdapat beberapa informasi yang belum dipahami secara menyeluruh sehingga masih memerlukan peningkatan pengetahuan.

3. Pengetahuan Kurang

   Pengetahuan dikategorikan kurang apabila responden hanya mampu menjawab benar sebanyak 40%–55% dari keseluruhan pertanyaan. Kategori ini menunjukkan bahwa tingkat pemahaman responden tentang materi masih rendah sehingga diperlukan edukasi atau intervensi untuk meningkatkan pengetahuan yang dimiliki.

C. Sikap

Dalam disiplin ilmu perilaku kesehatan, sikap (*attitude*) dipandang sebagai fondasi internal sebelum perilaku nyata terwujud. Secara dasar, sikap didefinisikan sebagai kondisi jiwa dan cara berpikir yang sudah siap untuk memberikan respons tentang sesuatu (Notoatmodjo, 2012). Sikap seseorang tidak bisa diamati secara langsung, meskipun tidak dapat diamati secara langsung. Oleh karena itu, instrumen penelitian (kuesioner) dikembangkan untuk mengukur respons tertutup remaja putri tentang konsumsi tablet tambah darah, yang merefleksikan sikap yang sedang terbentuk (Lin et al., 2005) dalam (Pakpahan Martina, Deborah S, Andi S, Tasnim, Mustar, Raden R, Evanny I M,Efendi S, Marianna Rebecca,Yenni F, 2021).

Teori Perilaku Terencana (*Theory Of Plan Behavior*) menjelaskan bagaimana seseorang bertindak berdasarkan tiga hal utama :

1. **Sikap (*attitude*)**

   Sikap adalah hasil dari keyakinan seseorang tentang konsekuensi dari tindakan mereka dan penilaian mereka tentang tindakan tersebut. Sikap juga mencerminkan perasaan umum seseorang tentang kesepakatan atau ketidaksepakatan tentang sesuatu, yang mempengaruhi cara mereka bereaksi. Sikap merupakan faktor yang sangat berpengaruh dalam mengubah perilaku seseorang, seperti yang terlihat dalam perubahan sikap mereka saat dihadapkan pada suatu situasi. Perubahan sikap ini dapat berupa penerimaan atau penolakan.

2. **Norma Subjektif (*subjectives norms*)**

   Norma subjektif adalah norma yang dianut oleh individu dan keluarganya. Dukungan dari anggota keluarga atau teman dekat dapat menyebabkan seseorang menerima perilaku tertentu, lalu mengikuti nasihat, saran, dan dorongan yang diberikan oleh keluarga atau teman-temannya. Kemampuan anggota keluarga atau teman dekat untuk mempengaruhi seseorang agar berperilaku sesuai dengan harapan mereka didasarkan padaa pengetahuan, dan penilaian pribadi tentang suatu perilaku, serta keyakinan seseorang tentang kesuksesan orang lain dalam

melakukan perilaku tersebut.

Norma subjektif juga dapat diartikan sebagai cara seseorang untuk memperkirakan apakah orang lain setuju atau tidak setuju dengan suatu perilaku. Ajzen (1989) menjelaskan bahwa norma subjektif terdiri atas dua unsur, yakni keyakinan normatif serta motivasi individu untuk mematuhi norma tersebut. Keyakinan normatif adalah keyakinan tentang penilaian orang lain tentang suatu perilaku, yang menjadi dasar untuk menentukan apakah seseorang akan menunjukkan perilaku tersebut atau tidak. Keyakinan ini terkait dengan pendapat figur atau orang yang dihormati dan berpengaruh dalam kehidupan individu, apakah mereka mendukung atau menolak suatu perilaku.

Motivasi untuk mematuhi adalah motivasi seseorang untuk mengikuti atau mematuhi penilaian orang lain, atau motivasi untuk menyesuaikan pendapat mereka dalam melakukan atau tidak melakukan sesuatu.

3. Konsep Perilaku Kesehatan Ibu

a. Faktor Predisposisi

Faktor predisposisi merupakan karakteristik internal individu atau keluarga yang memengaruhi kesiapan dan kecenderungan untuk melakukan perilaku kesehatan (Oktania et al., 2025)

1) Pengetahuan dan Pemahaman tentang Manfaat dan Jadwal Imunisasi

Pengetahuan keluarga mengenai manfaat imunisasi, jenis vaksin, jadwal pemberian, serta risiko penyakit yang dapat dicegah menjadi dasar pembentukan perilaku kesehatan. Keluarga yang memiliki pemahaman baik cenderung lebih rasional dalam mengambil keputusan dan lebih aktif mendorong ibu untuk membawa anak imunisasi sesuai jadwal.

Sebaliknya, kurangnya informasi dapat menimbulkan kesalahpahaman, ketakutan tentang efek samping, hingga keterlambatan atau ketidaklengkapan imunisasi.

Penelitian di Puskesmas Padang Pasir tahun 2025 menunjukkan bahwa pengetahuan ibu berhubungan signifikan dengan kelengkapan

imunisasi dasar (p = 0,032) (Oktania et al., 2025).

2) Sikap dan Kepercayaan tentang Imunisasi

Sikap keluarga terbentuk dari proses evaluasi tentang informasi, pengalaman, serta nilai yang diyakini. Sikap positif dan keyakinan bahwa imunisasi aman, halal, serta bermanfaat dalam mencegah penyakit infeksi akan meningkatkan komitmen keluarga dalam memastikan anak mendapatkan imunisasi lengkap.

Sebaliknya, sikap negatif, keraguan tentang keamanan vaksin, atau pengaruh informasi yang tidak valid dapat menurunkan dukungan tentang ibu dalam pelaksanaan imunisasi.

Penelitian yang sama di Puskesmas Padang Pasir tahun 2025 menunjukkan bahwa sikap ibu juga berhubungan signifikan dengan kelengkapan imunisasi dasar (p = 0,029) (Oktania et al., 2025).

3) Nilai dan Keyakinan Pribadi Terkait Kesehatan

Nilai dan keyakinan kesehatan mencakup persepsi risiko tentang penyakit, kepercayaan budaya, norma keluarga, serta pengalaman masa lalu dalam menghadapi penyakit.

Keluarga yang memiliki persepsi risiko tinggi tentang penyakit menular cenderung lebih mendukung imunisasi sebagai bentuk pencegahan. Sebaliknya, apabila penyakit dianggap tidak berbahaya atau jarang terjadi, motivasi untuk melengkapi imunisasi dapat menurun.

Nilai dan keyakinan ini menjadi landasan psikososial yang membentuk predisposisi keluarga tentang keputusan imunisasi (Oktania et al., 2025).

b. Peran Ibu dalam Pemenuhan Kebutuhan Kesehatan Bayi

D. Pegetahuan Ibu dalam Pemberian Imunisasi

Kelengkapan imunisasi dasar pada anak sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu dan besarnya dukungan dari pihak keluarga. Ibu yang memahami esensi imunisasi akan berkomitmen penuh untuk melindunginya anak dari

ancaman penyakit. Sebaliknya, minimnya informasi sering kali memicu persepsi keliru bahwa imunisasi tidak krusial atau sekadar memicu demam, yang pada akhirnya menurunkan cakupan imunisasi. Di sisi lain, peran serta keluarga sebagai lingkaran terdekat juga menjadi penentu; sikap tidak peduli dari keluarga dapat menyurutkan motivasi ibu untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan. Oleh sebab itu, edukasi berkelanjutan yang melibatkan tenaga medis serta perangkat desa sangat krusial guna membangun kesadaran kolektif keluarga dalam menyukseskan program ini (Lengkap et al., 2018)

1. Pengukuran Penilaian Sikap

   Sikap bisa dinilai melalui dua metode, yaitu secara langsung atau tidak langsung. Penilaian langsung dilakukan dengan cara menanyakan secara jelas tentang pandangan atau opini responden terkait isu tersebut. Sementara itu, pengukuran tidak langsung memanfaatkan pertanyaan hipotesis yang kemudian dijawab oleh responden (Notoatmodjo, 2012).

   Menurut Azwar (2010) Pengukuran sikap secara ilmiah bisa dilakukan dengan cara mengubah sikap seseorang tentang suatu objek menjadi angka. Ada dua cara untuk mengukur sikap, yaitu metode Self Report dan metode Pengukuran Involuntary Behavior, yaitu : (Azwar, 2010).

2. Observasi Perilaku

   Sikap seseorang dapat diketahui dengan mengamati perilakunya, karena perilaku merupakan salah satu tanda atau indikator dari sikap seseorang.

3. Penanyaan Langsung kepada Seseorang

   Seseorang memiliki pemahaman yang lebih mendalam mengenai dirinya dibanding orang lain. Maka, dia menjelaskan dengan jujur perasaanya.

4. Penyampaian Secara Langsung

   Penyampian bisa dilakukan dengan cara tertulis. Bentuknya bisa berupa satu item, seperti menandai setuju atau tidak setuju, atau bisa juga item ganda yang dibuat untuk menunjukkan bagaimana perasaan seseorang tentang suatu hal.

5. Skala Sikap

   Skala sikap terdiri dari beberapa pernyataan yang berkaitan dengan suatu

objek sikap. Dengan melihat jawaban subjek tentang setiap pernyataan, maka dapat diketahui arah dan tingkat kekuatan sikap seseorang.

6. Pengukuran Terselubung

Cara pengukuran ini tidak lagi mengamati perilaku yang tampak, yang disadari atau disengaja dilakukan seseorang. Berbeda dengan pendekatan tersebut, metode ini mengkaji reaksi fisiologis yang terjadi secara otomatis dan tidak disengaja.

Sikap biasanya diukur melalui berbagai pertanyaan yang dikategorikan dalam format respons menggunakan skala Likert. Untuk menilai sikap responden, digunakan lima pilihan jawaban yang diberi skor agar dapat dianalisis. Penilaian skornya mempertimbangkan pernyataan positif maupun negatif.

Tabel 2. 1 Indikator pengukuran sikap

Pilihan Jawaban	Skor Pernyataan Positif	Skor Pernyataan Negatif
Sangat Setuju (SS)	5	1
Setuju (S)	4	2
Tidak Setuju (TS)	2	4
Sangat Tidak Setuju (STS)	1	5

Sumber : Sugiyono (2020)

Skor hasil kuesioner akan dikelompokkan berdasarkan kategori yang telah ditentukan. Pengkategorian sikap dilakukan dalam dua kategori, yaitu positif dan negatif dengan menggunakan skor ideal berdasarkan mean ideal menurut Azwar (2012, hlm.149) dalam (Lestari, 2019) , yaitu:

$$Mi\ (mean\ ideal) = \frac{1}{2}(Skor\ ideal\ maksimum + Skor\ ideal\ minimum)$$

E. Pengetahuan Ibu dalam Pemberian Imunisasi

Ibu merupakan pengasuh utama yang memiliki tanggung jawab besar dalam menjaga kesehatan bayi. Keputusan ibu dalam membawa bayi ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan imunisasi dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti pengetahuan, sikap, serta dukungan dari lingkungan keluarga.Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik mengenai manfaat imunisasi cenderung lebih patuh dalam

mengikuti jadwal imunisasi. Sebaliknya, kurangnya pengetahuan dapat menyebabkan ibu ragu atau bahkan menolak memberikan imunisasi kepada bayinya. Oleh karena itu, edukasi yang tepat mengenai manfaat dan keamanan imunisasi sangat diperlukan untuk meningkatkan kepatuhan ibu dalam melengkapi imunisasi dasar pada bayi (Fathanah et al., 2023).

F. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan Ibu dalam Keberhasilan Imunisasi

1. Tersedianya sarana dan prasarana kesehatan

   Hidup sehat adalah hak asasi rakyat sehingga dalam pemenuhan hak asasi rakyat sudah menjadi kewajiban pemerintah untuk memenuhi kebutuhan masyarakat akan sarana kesehatan. Pelayanan imunisasi, khususnya imunisasi dasar, dapat diperoleh di beberapa tempat, yaitu pusat pelayanan yang di miliki oleh pemerintah, seperti puskesmas, posyandu, puskesmas pembantu, rumah sakit atau rumah bersalin. Pelayanan di luar gedung yang diseleng- garakan oleh pemerintah misalnya pada saat diselenggarakan program Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS), Pekan Imunisasi Nasional (PIN), atau melalui kunjungan dari rumah ke rumah.

2. Daya Jangkau Program

   Program kesehatan harus terjangkau oleh masyarakat, baik dari segi dana yang murah, bahkan kalau bisa gratis, tempat yang mudah dijangkau dan informasi mengenai program tersebut sampai kepada masyarakat. Tempat tinggal pen- duduk yang tidak berkumpul dalam suatu daerah yang sama, atau bisa dikatakan tersebar dalam wilayah yang luas, menyebabkan timbulnya kesulitan untuk terca- painya cakupan program imunisasi secara penuh.

3. Pengetahuan Masyarakat tentang Imunisasi

   Tidak dapat dipungkiri pengetahuan masyarakat berpengaruh tentang keber- hasilan program imunisasi. Pengetahuan yang minim membuat kesadaran masyarakat untuk ikut serta dalam program imunisasi juga minim. Oleh karena itu, diperlukan penyuluhan dan promosi kesehatan yang cukup.

4. Pendidikan

   Tingkat pendidikan masyarakat Indonesia saat ini semakin membaik, sehingga masyarakat Indonesia sudah mampu menyaring dan menyerap informasi yang diberikan dengan baik. Masyarakat juga menjadi lebih mengerti maksud, tujuan dan manfaat program-program kesehatan, khususnya imunisasi sehingga mereka akan lebih terdorong untuk turut memberikan imunisasi pada anaknya.

5. Penerimaan masyarakat tentang program kesehatan (*acceptability*)

   Ada sebagian masyarakat yang secara etis, budaya, dan agama masih belum menerima suatu program termasuk imunisasi. Oleh sebab itu, usaha yang lebih giat perlu dilakukan untuk menghilangkan atau mengurangi persepsi tersebut, mengingat imunisasi sangat bermanfaat sebagai upaya perlindungan. Kesalahpahaman / mikrokonsepsi mengenai imunisasi juga berpengaruh tentang penerimaan masyarakat tentang program imunisasi. Kesalahpahaman yang terutama menyebabkan masyarakat tidak berani mengimunisasi anaknya adalah anggapan bahwa imunisasi memiliki efek samping yang justru berbahaya bagi anak, bahkan dapat menyebabkan kematian pada anak. Akhir-akhir ini beredar isu bahwa imunisasi dapat menyebabkan autism pada anak. Dan dalam hal ini dibutuhkan informasi yang benar dan jelas mengenai setiap isu vang timbul di masyarakat, sehingga masyarakat dapat menerima program imunisasi dengan baik.

6. Mutu

   Program kesehatan yang diberikan kepada masyarakat luas, selayaknya sudah melalui uji coba, serta memenuhi persyaratan ilmiah dan medis. Penyimpanan dan distribusi vaksin butuh dikontrol secara serius untuk menghindari tangan-tangan yang tidak bertanggungjawab.

   Panjangnya rantai distribusi dan kualitas tem- pat penyimpanan berpeluang untuk merusak vaksin, yang pada akhirnya akan menurunkan mutu vaksin tersebut.

7. Perencanaan berbasis fakta (*planning by evidence*)

   Hal penting yang diperlukan untuk perencanaan kesehatan adalah data yang tersedia secara akurat dan up to date, baik menyangkut demografi (penduduk sasaran), perilaku masyarakat, lingkungan dan keturunan (genetic). Data kependudukan penting karena menyangkut penentuan sasaran pelayanan kesehatan seperti jumlah penduduk berdasarkan kelompok umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, vital statistic (kelahiran, kematian sekaligus penyebabnya). Idealnya data-data tersebut seharusnya tersedia jika peran atau fungsi aparat desa/kelurahan / RT / RW dioptimalkan dalam registrasi kependudukan. Data lain yang terkait dengan faktor-faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan (perilaku, lingkungan, pelayanan kesehatan, keturunan) berguna untuk menghitung indikator-indikator kesehatan, terutama indikator kinerja, yaitu standar pelayanan minimal.

8. Teknologi dan informasi

   Teknologi yang saat ini sudah berkembang pesat membantu masyarakat untuk mendapatkan informasi yang lebih banyak. Media informasi, baik elektronik maupun cetak, memberikan secara luas dan rinci penemuan dan kemajuan dalam bidang kesehatan. Informasi yang diterima masyarakat akan menentu- kan kepercayaan masyarakat tentang program-program kesehatan termasuk imunisasi.

9. Sosial

   Pada daerah yang terisolir, peranan tokoh masyarakat seperti pemuka agama dan kepala desa mungkin dapat mempengaruhi tinggi rendahnya partisipasi masyarakat dalam mengetahui program-program kesehatan pemerintah, seperti imunisasi.

10. SDM (sumber daya manusia)

    Tingkat pengetahuan bidan mengenai jenis, jadwal, manfaat, dan penanganan vaksin yang baik berbanding lurus dengan keberhasilan imunisasi. Sikap proaktif dan positif bidan dalam memberikan edukasi akan meningkatkan kepatuhan orang tua.

11. Keluarga Besar

Keluarga Besar (extended family) adalah struktur keluarga yang mencakup kerabat di luar keluarga inti (orang tua dan anak), seperti kakek, nenek, paman, bibi, dan sepupu. Mereka sering kali tinggal berdekatan, dalam satu rumah, atau memiliki ikatan kekerabatan yang kuat untuk saling mendukung secara emosional dan finansial.

Kesuksesan Ibu dalam Melengkapi Imunisasi Dasar pada Bayi

1. Pengertian Kesuksesan Ibu dalam Melengkapi Imunisasi Dasar pada Bayi

Kesuksesan ibu dalam melengkapi imunisasi dasar pada bayi merupakan suatu bentuk keberhasilan ibu dalam memenuhi hak kesehatan anak melalui pemberian imunisasi dasar secara lengkap, tepat waktu, dan sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan dalam Program Imunisasi Nasional. Kesuksesan tersebut tidak hanya diukur dari telah diterimanya seluruh jenis imunisasi dasar oleh bayi, tetapi juga mencerminkan kepatuhan ibu tentang anjuran tenaga kesehatan serta komitmennya dalam menjaga kesehatan dan tumbuh kembang anak sejak usia dini.

Imunisasi merupakan salah satu intervensi kesehatan masyarakat yang terbukti paling efektif dalam mencegah berbagai penyakit menular yang dapat menyebabkan kesakitan, kecacatan, bahkan kematian pada bayi dan balita. Oleh karena itu, keberhasilan pelaksanaan imunisasi dasar sangat bergantung pada peran aktif ibu sebagai pengasuh utama yang bertanggung jawab membawa bayi ke fasilitas pelayanan kesehatan sesuai jadwal imunisasi yang telah ditentukan. Dalam hal ini, ibu memiliki posisi yang sangat penting karena keputusan mengenai kesehatan anak umumnya berada di bawah kendali orang tua, khususnya ibu.

Kesuksesan ibu dalam melengkapi imunisasi dasar juga mencerminkan perilaku kesehatan yang positif. Menurut teori perilaku kesehatan, perilaku seseorang dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, motivasi, dukungan keluarga, lingkungan sosial, serta kemudahan dalam mengakses pelayanan kesehatan. Semakin

baik faktor-faktor tersebut dimiliki oleh seorang ibu, maka semakin besar kemungkinan ibu akan berhasil melengkapi imunisasi dasar bayinya sesuai ketentuan yang berlaku.

Keberhasilan ini tidak hanya memberikan manfaat bagi bayi secara individu, tetapi juga memberikan dampak yang lebih luas tentang kesehatan masyarakat. Bayi yang memperoleh imunisasi dasar lengkap akan memiliki kekebalan tentang berbagai penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I), sehingga mampu menurunkan angka kesakitan, angka kematian bayi, serta mengurangi risiko terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB) penyakit menular di masyarakat. Dengan demikian, kesuksesan ibu dalam melengkapi imunisasi dasar merupakan salah satu indikator penting dalam mendukung pencapaian derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

Dalam penelitian ini, kesuksesan ibu diartikan sebagai keberhasilan seorang ibu dalam memastikan bayinya memperoleh seluruh imunisasi dasar lengkap sesuai usia dan jadwal yang dianjurkan berdasarkan ketentuan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Keberhasilan tersebut dibuktikan melalui pencatatan pada Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), kartu imunisasi, maupun rekam medis di fasilitas pelayanan kesehatan.

2. Indikator Kesuksesan Ibu dalam Melengkapi Imunisasi Dasar

Keberhasilan ibu dalam melengkapi imunisasi dasar dapat dinilai melalui beberapa indikator yang menggambarkan kepatuhan ibu tentang program imunisasi. Indikator tersebut menjadi ukuran apakah tujuan pemberian imunisasi telah tercapai sesuai standar pelayanan kesehatan.

Indikator pertama adalah kelengkapan jenis imunisasi dasar yang diterima bayi. Bayi dikatakan telah memperoleh imunisasi dasar lengkap apabila telah mendapatkan seluruh jenis imunisasi sesuai Program Imunisasi Nasional, seperti Hepatitis B dosis lahir (HB-0), BCG, Polio, DPT-HB-Hib, serta Campak atau MR sesuai jadwal yang berlaku. Indikator kedua adalah ketepatan waktu pemberian imunisasi. Ketepatan waktu sangat penting karena setiap jenis vaksin diberikan pada usia tertentu agar mampu membentuk kekebalan tubuh secara optimal. Keterlambatan imunisasi dapat

meningkatkan risiko bayi terpapar penyakit sebelum terbentuknya kekebalan.

Indikator ketiga adalah kepatuhan ibu tentang jadwal imunisasi. Kepatuhan ini ditunjukkan melalui kedisiplinan ibu membawa bayi ke Posyandu, Puskesmas, Klinik, atau rumah sakit sesuai jadwal yang telah ditetapkan tanpa melewatkan satu pun dosis imunisasi.

Indikator berikutnya adalah kepemilikan dan pemanfaatan Buku KIA atau kartu imunisasi. Buku KIA berfungsi sebagai alat pencatatan sekaligus pengingat jadwal imunisasi sehingga membantu ibu dalam memantau kelengkapan imunisasi bayinya.

Selain itu, keberhasilan ibu juga dapat dilihat dari kemampuan ibu mengatasi hambatan selama proses imunisasi, seperti kekhawatiran tentang demam setelah imunisasi, keterbatasan waktu akibat pekerjaan, maupun jarak menuju fasilitas kesehatan. Ibu yang mampu mengatasi berbagai hambatan tersebut cenderung lebih berhasil menyelesaikan seluruh rangkaian imunisasi dasar bayinya.

3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesuksesan Ibu dalam Melengkapi Imunisasi Dasar

Keberhasilan ibu dalam melengkapi imunisasi dasar merupakan hasil interaksi berbagai faktor yang saling berkaitan. Faktor-faktor tersebut dapat berasal dari individu, keluarga, lingkungan, maupun sistem pelayanan kesehatan.

a. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan dasar terbentuknya perilaku kesehatan. Ibu yang mengetahui manfaat imunisasi, jenis vaksin, jadwal pemberian, efek samping yang mungkin timbul, serta penyakit yang dapat dicegah melalui imunisasi akan lebih yakin untuk membawa bayinya memperoleh imunisasi lengkap. Sebaliknya, kurangnya pengetahuan dapat menyebabkan ibu mudah terpengaruh oleh informasi yang keliru sehingga enggan memberikan imunisasi kepada anaknya.

b. Sikap

Sikap merupakan kecenderungan seseorang dalam memberikan respon tentang suatu objek. Sikap positif tentang imunisasi akan mendorong ibu untuk menerima program imunisasi sebagai upaya melindungi kesehatan anak. Sebaliknya, sikap negatif yang dipengaruhi rasa takut, keraguan, atau kepercayaan yang salah dapat menjadi hambatan dalam pelaksanaan imunisasi.

c. Pendidikan

Pendidikan berperan dalam meningkatkan kemampuan seseorang menerima, memahami, dan mengevaluasi informasi kesehatan. Ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi umumnya lebih mudah memahami manfaat imunisasi dan lebih kritis dalam menyaring informasi yang tidak benar mengenai vaksin.

d. Pekerjaan

Status pekerjaan ibu dapat memengaruhi kesempatan dalam mengakses pelayanan imunisasi. Ibu yang bekerja sering kali memiliki keterbatasan waktu sehingga membutuhkan pengaturan jadwal yang baik agar imunisasi bayi tetap dapat dilakukan sesuai waktu yang dianjurkan.

e. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga, terutama suami, merupakan faktor penting dalam meningkatkan keberhasilan imunisasi. Dukungan tersebut dapat berupa dukungan emosional, dukungan finansial, bantuan transportasi, pengingat jadwal imunisasi, maupun pemberian motivasi sehingga ibu merasa lebih percaya diri dalam melengkapi imunisasi anaknya.

f. Peran Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan memiliki tanggung jawab memberikan informasi yang benar, jelas, dan mudah dipahami mengenai manfaat imunisasi, jadwal pemberian vaksin, kemungkinan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI), serta cara penanganannya. Edukasi yang baik akan meningkatkan kepercayaan ibu tentang program imunisasi.

g. Akses Pelayanan Kesehatan

Kemudahan akses menuju fasilitas kesehatan turut menentukan keberhasilan imunisasi. Faktor jarak, kondisi transportasi, biaya perjalanan, jam pelayanan, serta ketersediaan vaksin akan memengaruhi keputusan ibu dalam membawa bayi untuk memperoleh imunisasi.

h. Dukungan Informasi

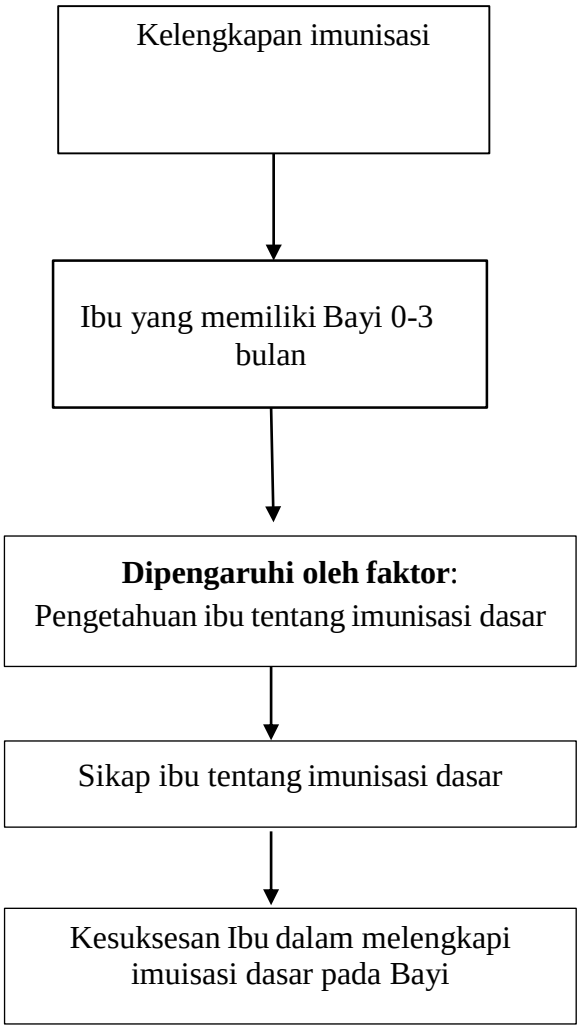
Pada era digital, ibu memperoleh informasi dari berbagai sumber seperti media sosial, internet, televisi, maupun kader kesehatan. Informasi yang akurat akan meningkatkan keyakinan ibu tentang manfaat imunisasi, sedangkan informasi yang tidak benar dapat menimbulkan keraguan dan penolakan tentang vaksin.

4. Manfaat Kesuksesan Ibu dalam Melengkapi Imunisasi Dasar

Keberhasilan ibu dalam melengkapi imunisasi dasar memberikan manfaat yang sangat besar, baik bagi bayi, keluarga, maupun masyarakat. Bagi bayi, imunisasi mampu membentuk kekebalan tubuh tentang berbagai penyakit berbahaya sehingga risiko kesakitan, kecacatan, dan kematian dapat ditekan. Bagi keluarga, imunisasi dapat mengurangi beban biaya pengobatan akibat penyakit infeksi yang sebenarnya dapat dicegah. Anak yang sehat juga memiliki peluang tumbuh dan berkembang secara optimal sehingga kualitas hidup keluarga meningkat.

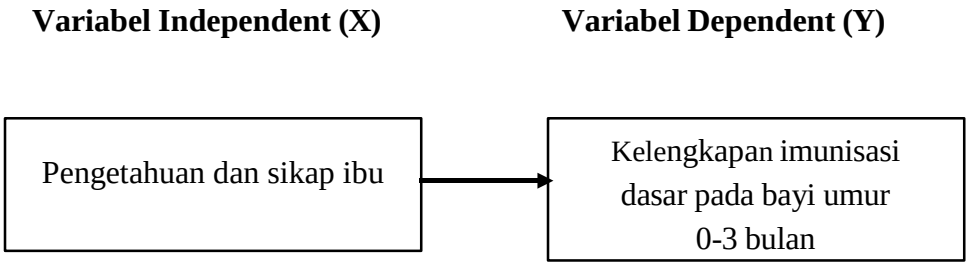
Pada tingkat masyarakat, tingginya cakupan imunisasi akan membentuk kekebalan kelompok (*herd immunity*). Kondisi ini akan melindungi individu yang belum dapat menerima imunisasi karena alasan medis serta membantu mencegah terjadinya wabah penyakit menular. Oleh karena itu, keberhasilan setiap ibu dalam melengkapi imunisasi dasar tidak hanya memberikan manfaat bagi anaknya sendiri, tetapi juga berkontribusi tentang peningkatan derajat kesehatan masyarakat secara keseluruhan.

G. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

H. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Kosep

I. Hipotesis

H_0 : Tidak terdapat Hubungan pengetahuan dan sikap ibu tentang kelengkapan imunisasi dasar pada bayi umur 0-3bulan

H_1 : Terdapat Hubungan pengetahuan dan sikap ibu tentang kelengkapan imunisasi dasar pada bayi umur 0-3 bulan