BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Imunisasi

Definisi imunisasi

Imunisasi adalah merupakan salah satu langkah penting dalam mencegah penyakit menular serta meningkatkan daya tahan tubuh terhadap infeksi. Imunisasi dilakukan dengan cara pemberian vaksin yang bertujuan membentuk kekebalan tubuh terhadap penyakit tertentu. Vaksin sendiri adalah bakteri atau virus yang telah dilemahkan atau dimatikan, yang berfungsi merangsang sistem imun agar menghasilkan antibodi sebagai perlindungan terhadap penyakit tersebut (Wahdiyah, I., Naim, M. and Ganiadi, 2024)

Menurut Hockenberry & Wilson serta Ball & Bindler, imunisasi adalah suatu tindakan untuk memberikan kekebalan tubuh, baik secara aktif maupun pasif, melalui pemberian antigen yang merangsang pembentukan antibodi dalam tubuh (rosidin udin , Amara iceu, 2025)

Sementara itu, menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, istilah imunisasi berasal dari kata imun yang berarti kebal atau resisten. Anak yang memperoleh imunisasi berarti telah diberikan perlindungan terhadap penyakit tertentu, meskipun kekebalan tersebut tidak berlaku untuk semua jenis penyakit. Imunisasi merupakan upaya untuk membentuk atau meningkatkan kekebalan tubuh secara aktif, sehingga ketika seseorang terpapar penyakit tertentu, ia tidak akan sakit atau hanya mengalami gejala ringan (Sari, Tampubolon and Nurchayati, 2023)

1. Tujuan imunisasi

Status imunisasi dasar yang tidak lengkap menyebabkan terjadinya penyakit seperti TBC, poliomielitis, campak, hepatitis B, difteri, batuk rejan, tetanus, cacat, dan kematian. (May, Rambe and Tahun, 2025)

Secara umum tujuan imunisasi dasar dapat dikelompokkan sebagai berikut:

a. Melindungi anak secara individual dari penyakit infeksi yang berbahaya dan berpotensi menimbulkan kecacatan atau kematian.

b. Membentuk kekebalan kelompok (herd immunity) sehingga rantai penularan penyakit dapat terputus dan masyarakat luas yang tidak dapat divaksinasi turut terlindungi.
c. Mencegah terjadinya kejadian luar biasa (KLB) dan wabah penyakit menular di komunitas.
d. Mendukung eradikasi penyakit tertentu seperti polio dan eliminasi campak serta rubela di Indonesia.

2. Manfaat imunisasi dasar

Menurut Wirenviona et al. (2021), manfaat imunisasi tidak hanya berdampak pada pemerintah dalam menekan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, tetapi juga memberikan keuntungan bagi berbagai pihak (Yolanda *et al.*, 2026), yaitu:

a. Bagi anak

Imunisasi berperan dalam mencegah penyakit yang berpotensi menimbulkan kecacatan bahkan kematian, sehingga anak dapat tumbuh lebih sehat.

b. Bagi keluarga

Imunisasi dapat mengurangi rasa khawatir serta beban biaya pengobatan ketika anak sakit, sekaligus memberikan rasa tenang kepada orang tua karena anak memiliki perlindungan terhadap penyakit tertentu.

c. Bagi negara

Imunisasi membantu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan mendukung terbentuknya generasi yang sehat, kuat, dan cerdas sebagai penerus pembangunan bangsa.

3. Imunisasi dasar

Imunisasi dasar adalah imunisasi yang diwajibkan oleh pemerintah dalam rangka melindungi masyarakat dalam penularan penyakit. Imunisasi dasar yaitu meliputi Vaksin BCG, Vaksin DPT-HB-HiB, Vaksin Hepatitis B, Vaksin Polio, dan Vaksin Campak.

Imunisasi dasar lengkap diberikan kepada bayi baru lahir sampai dengan umur 1 Tahun. Program imunisasi yang diwajibkan oleh pemerintah meliputi Vaksin BCG yang diberikan 1 kali, Vaksin DPT-HB-HiB 3 kali, Vaksin Hepatitis B 1 kali, Vaksin Polio 4 kali, dan Vaksin Campak 1 kali

4. Jenis-jenis imunisasi

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes) telah mengganti istilah imunisasi dasar lengkap menjadi imunisasi rutin lengkap, yang mencakup imunisasi dasar dan imunisasi lanjutan. Pemberian imunisasi dasar saja belum cukup untuk mempertahankan kekebalan tubuh secara optimal, sehingga diperlukan imunisasi lanjutan sebagai penguat (Ferasinta, Robin Dompas, Nurnainah, 2021)

Imunisasi dasar harus diberikan pada bayi usia 0–11 bulan. Untuk mempertahankan perlindungan terhadap penyakit, imunisasi lanjutan harus diberikan pada anak usia kurang dari 2 tahun (baduta) dan anak usia sekolah dasar/madrasah/sederajat melalui program Bulan Imunisasi Anak Usia Sekolah. (Regency, 2025)

Dengan perluasan program imunisasi rutin, 14 jenis vaksin yang diberikan pada imunisasi rutin anak meliputi: BCG untuk penyakit tuberkulosis (TB); DPT-HB-Hib untuk penyakit difteri, tetanus, pertusis, hepatitis B, dan infeksi Haemophilus influenzae tipe b; serta Rotavirus untuk diare. (Idris Handriana and Younathan Kristian Yuan Putra, 2025)

a. Vaksin Hepatitis B (HB-0)

Vaksin Hepatitis B (HB) monovalen sebaiknya diberikan kepada bayi segera setelah lahir sebelum berumur 24 jam, didahului penyuntikan vitamin K1 minimal 30 menit sebelumnya. Bayi lahir dari ibu HBsAg positif segera diberikan vaksin HB dan imunoglobulin hepatitis B (HBIg) pada ekstremitas yang berbeda, maksimal dalam 7 hari setelah lahir. (May, Rambe and Tahun, 2025)

Vaksin hepatitis B diberikan untuk melindungi anak dari infeksi virus hepatitis B yang dapat menyebabkan penyakit hati kronis. Vaksin ini biasanya diberikan segera setelah lahir. Tanpa imunisasi, bayi yang terinfeksi hepatitis B dari ibunya berisiko mengalami infeksi kronik seumur hidup yang berujung pada sirosis dan kanker hati. (Ananta Noor Baihaqi *et al.*, 2024)

b. Vaksin BCG (Bacillus Calmette-Guérin)

Vaksin BCG sebaiknya diberikan segera setelah lahir atau segera mungkin sebelum bayi berumur 1 bulan. Bila berumur 3 bulan atau lebih, BCG diberikan bila uji tuberkulin negatif. Bila uji tuberkulin tidak tersedia, BCG tetap dapat diberikan (Regency, 2025)

Vaksin BCG melindungi dari tuberkulosis (TB), dan biasanya diberikan sekali, tidak lama setelah kelahiran. Vaksin ini sangat penting untuk mencegah TBC berat pada anak seperti meningitis TB dan TB milier yang berakibat fatal. Cara pemberiannya secara intrakutan di lengan kanan atas dan hanya diberikan satu kali seumur hidup.(Ananta Noor Baihaqi *et al.*, 2024)

c. Vaksin Polio Tetes (OPV — Oral Polio Vaccine)

Imunisasi Polio Tetes diberikan pada usia 1, 2, 3, dan 4 bulan. Khusus pada usia 4 bulan, bayi juga diberikan vaksin Polio Suntik (IPV). Imunisasi Polio Suntik diberikan di paha kiri dan imunisasi DPT-HB-Hib di paha kanan, serta harus menggunakan alat suntik yang berbeda. (Regency, 2025) Vaksin polio melindungi dari poliomielitis, penyakit yang dapat menyebabkan kelumpuhan permanen. Ada dua jenis vaksin polio yaitu oral (OPV) dan suntikan (IPV). (Ananta Noor Baihaqi *et al.*, 2024)

Vaksin Polio Suntik (IPV — Inactivated Polio Vaccine)

IPV dosis kedua diberikan pada saat anak memasuki usia 9 bulan bersamaan dengan imunisasi campak rubela. IPV dosis kedua ini bertujuan untuk memperkuat perlindungan dari polio. (Idris Handriana and Younathan Kristian Yuan Putra, 2025)

Imunisasi Polio Suntik adalah pemberian imunisasi dengan vaksin IPV (Inactivated Polio Vaccine) guna melengkapi perlindungan yang didapat dari vaksin polio tetes. Pemberian dua suntikan imunisasi bersamaan ini aman, hemat, dan bermanfaat. IPV diberikan pada usia 4 bulan (IPV1) dan 9 bulan (IPV2) sesuai perluasan program nasional Kemenkes tahun 2023. (Regency, 2025)

d. Vaksin DPT-HB-Hib (Pentavalen)

Vaksin DPT dapat diberikan mulai umur 6 minggu berupa vaksin DTwP atau DTaP. Vaksin DTaP diberikan pada umur 2, 3, 4 bulan atau 2, 4, 6 bulan. Booster pertama diberikan pada umur 18 bulan. Booster berikutnya diberikan pada umur 5–7 tahun atau pada program BIAS kelas 1. (May, Rambe and Tahun, 2025)

Vaksin HiB mencegah infeksi Haemophilus influenzae tipe B seperti meningitis. Vaksin DPT mencegah difteri, pertusis, dan tetanus. Dalam satu suntikan vaksin pentavalen ini, bayi sekaligus terlindungi dari 5 penyakit berbahaya sekaligus: Difteri (sumbatan saluran napas), Pertusis/batuk rejan (sangat berbahaya pada bayi kecil), Tetanus neonatorum, Hepatitis B, dan infeksi Hib penyebab meningitis. (Wigunarti *et al.*, 2025).

e. Vaksin PCV (Pneumococcal Conjugate Vaccine)

Vaksin pneumokokus (PCV) diberikan pada umur 2, 4, dan 6 bulan dengan booster pada umur 12–15 bulan. (May, Rambe and Tahun, 2025) Pneumonia merupakan satu dari lima penyebab tertinggi kematian balita di Indonesia yang dapat dicegah dengan imunisasi PCV. Imunisasi PCV telah diberikan sejak 2016 hingga 2021, mencakup seluruh kabupaten/kota di Bangka Belitung dan Nusa Tenggara Barat (NTB), serta beberapa kabupaten/kota di Jawa Barat dan Jawa Timur. (Idris Handriana and Younathan Kristian Yuan Putra, 2025) Vaksin PCV kemudian diperluas secara nasional pada tahun 2022–2024 sebagai bagian dari program 14 antigen Kemenkes.

f. Vaksin Rotavirus (RV)

Rotavirus jenis monovalen akan diberikan sebanyak dua kali. Dosis pertama pada usia 6 minggu dan dosis kedua diberikan 4 minggu setelahnya, atau maksimal usia bayi 24 minggu. Sementara itu, Rotavirus jenis pentavalen akan diberikan sebanyak tiga kali yaitu pada usia 6–12 minggu, kemudian dosis kedua dan ketiganya diberikan 4–10 minggu setelahnya. Imunisasi ini harus selesai saat anak berusia 32 minggu.

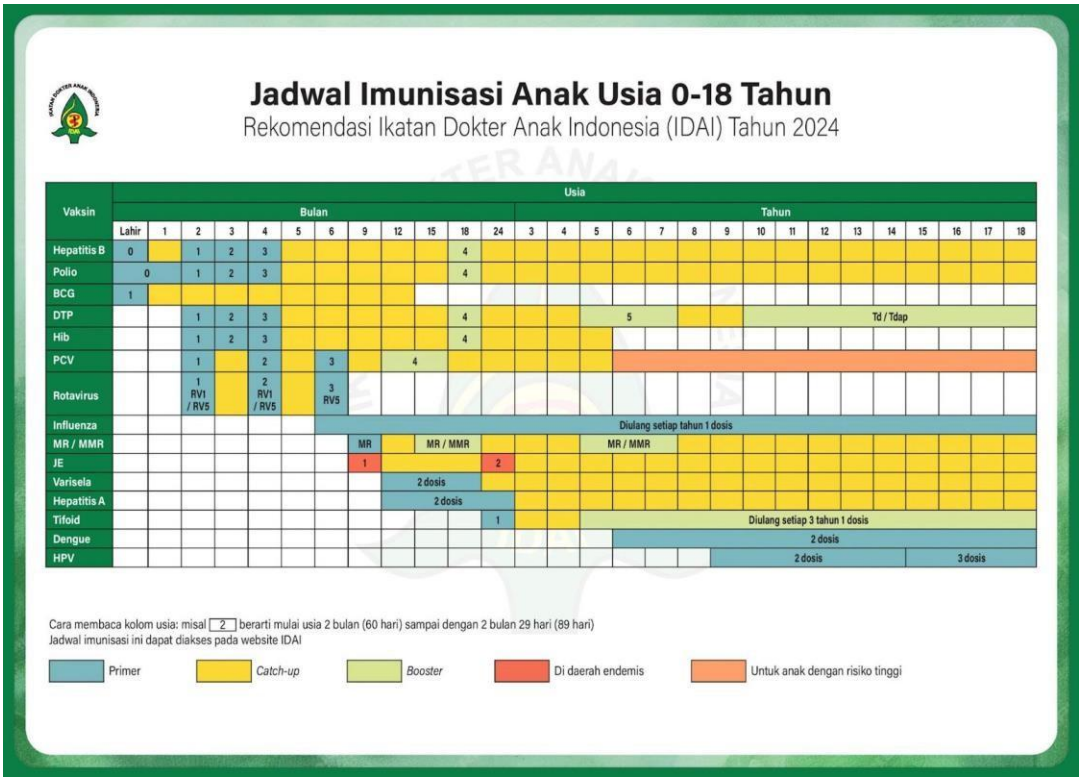
Introduksi imunisasi Rotavirus memang sudah dilakukan sejak 2022, namun dilakukan pencanangan dan perluasan secara nasional pada 2024. Penyakit ini dapat dicegah dengan memberikan imunisasi Rotavirus sebanyak tiga kali, yakni saat bayi berusia 2, 3, dan 4 bulan, dengan tujuan memberikan perlindungan yang tinggi dan merata. (Idris Handriana and Younathan Kristian Yuan Putra, 2025)

g. Vaksin Campak-Rubela (MR — Measles Rubella)

Pada umur 9 bulan berikan vaksin MR. Bila sampai umur 12 bulan belum mendapat vaksin MR, dapat diberikan MMR. Umur 18 bulan berikan MR atau MMR. Umur 5–7 tahun berikan MR (dalam program BIAS kelas 1) atau MMR. (May, Rambe and Tahun, 2025)

Komplikasi apabila tidak segera ditangani pada penyakit campak adalah diare, radang paru, radang otak, kebutaan, gizi buruk, bahkan kematian. Komplikasi pada penyakit rubela jika mengenai ibu hamil dapat menyebabkan keguguran, bayi lahir mati dan kecacatan pada bayi yang dilahirkan berupa kelainan jantung, kelainan mata, ketulian, dan keterlambatan tumbuh kembang. (Regency, 2025)

5. Jadwal imunisasi



Gambar 2. 1 Jadwal Imunisasi ,Sumber (Idai,2024)

1. 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 terhadap 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 terhadap 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 dan balita.

3) Dampak terhadap 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.

2. Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I)

c. Tuberkulosis (TBC) — Dicegah Vaksin BCG

Definisi dan Penyebab: TBC atau Tuberkulosis adalah penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang menyerang organ paru-paru. TBC tidak hanya dapat diderita oleh orang dewasa, namun juga anak-anak. Penyakit ini terutama menyerang paru, namun juga bisa mengenai organ lain seperti selaput otak, usus, kelenjar getah bening, ginjal, tulang, dan kulit. TBC ditularkan lewat udara dari pasien TBC ke orang yang ada di sekitarnya, melalui percikan air ludah pasien saat batuk, bicara, atau bersin tanpa menutup mulut dan hidung atau tanpa menggunakan masker.

Gejala pada Anak: Tandai gejala TBC pada anak, yaitu batuk lebih dari 2 minggu walaupun sudah diberikan pengobatan, demam lebih dari 2 minggu tanpa sebab jelas, berat badan turun atau menetap dalam 2 bulan, dan anak lesu dan tidak seaktif biasanya.

Komplikasi dan Beban Penyakit: Anak berusia kurang dari lima tahun yang menderita TBC berpotensi untuk mengalami Miliary Tuberculosis atau Meningitis Tuberculosis yang dapat berakibat fatal. Penyakit TBC di Indonesia menempati peringkat ketiga tertinggi setelah India dan China, dengan jumlah kasus mencapai 824 ribu dengan kematian sebanyak 93 ribu per tahun (11 kematian per jam).

Pencegahan dengan Vaksin: Vaksin BCG (Bacillus Calmette-Guerin) terbukti mempunyai efek perlindungan terhadap meningitis dan TBC pada anak-anak. Di Indonesia, vaksin BCG termasuk dalam program imunisasi wajib dan diberikan kepada bayi sebelum usia 2 bulan, melalui suntikan di lengan kiri atas.

d. Poliomielitis (Polio) — Dicegah Vaksin OPV & IPV

Definisi dan Penyebab*:* Penyakit polio merupakan penyakit saraf yang menyebabkan kelumpuhan, disebabkan oleh virus polio. Gejala polio adalah lumpuh pada anggota gerak yang sifatnya layu (lemas), terjadi mendadak, kadang disertai demam. Penularan polio melalui tinja atau air yang tercemar tinja yang mengandung virus polio. Komplikasi yang terjadi adalah lumpuh permanen, serta kematian jika kelumpuhan mengenai saraf pernapasan. (Nursaadah *et al.*, 2025)

Bahaya Khusus pada Bayi: Polio menyerang sel saraf motorik di sumsum tulang belakang sehingga menyebabkan kelumpuhan yang bersifat permanen dan tidak bisa disembuhkan. Anak-anak di bawah usia 5 tahun adalah kelompok paling rentan. Satu dari 200 infeksi polio menyebabkan kelumpuhan ireversibel. Di antara mereka yang lumpuh, 5–10% meninggal akibat kelumpuhan otot pernapasan.

Situasi Terkini Indonesia: Kasus polio (VDPV, vaccine derived polioviruses) ditemukan di Kabupaten Pidie, Aceh dan Karawang, Jawa Barat, hal ini mengejutkan setelah Indonesia dinyatakan bebas polio pada tahun 2014. Kemunculan tersebut diikuti dengan kemunculan beberapa PD3I lainnya termasuk di wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta.(Purwati *et al.*, 2025)

e. Difteri— Dicegah Vaksin DPT-HB-Hib

Definisi dan Penyebab: Difteri adalah infeksi bakteri serius yang menyerang saluran pernapasan bagian atas. Bakteri penyebab difteri (Corynebacterium diphtheriae) memproduksi toksin (racun) yang dapat merusak jaringan dan organ tubuh manusia. Difteri umumnya menyerang selaput lendir pada hidung dan tenggorokan, serta dapat juga menyerang kulit. Penyakit ini dapat mengancam nyawa, terutama bagi anak-anak. Gejala awalnya mungkin tampak seperti flu biasa, tetapi difteri dapat dengan cepat berkembang menjadi kondisi yang lebih parah, termasuk menyebabkan kesulitan bernapas, kerusakan

organ, bahkan kematian.(Ananta Noor Baihaqi *et al.*, 2024)

Cara Penularan: Seseorang bisa tertular difteri jika terhirup percikan ludah penderitanya yang menebar di udara saat ia bersin atau batuk. Penularan difteri juga bisa terjadi hanya melalui sentuhan barang-barang yang sudah terkontaminasi. Anak-anak dengan usia di bawah 5 tahun dan orang dewasa di atas 60 tahun lebih berisiko terkena penyakit difteri.(Regency, 2025)

Komplikasi Serius: Kasus kematian akibat difteri biasanya terjadi karena obstruksi atau sumbatan jalan napas karena tertutup selaput putih keabu-abuan, kerusakan otot pembungkus jantung, serta kelainan susunan saraf pusat dan ginjal. Berdasarkan penelitian sebelumnya, komplikasi difteri terjadi pada 26 dari 71 penderita difteri atau 36,6 persen. (Regency, 2025)

KLB Terbaru: Pada tanggal 20 Februari 2023, di Indonesia tepatnya di Garut terjadi Kejadian Luar Biasa (KLB) Difteri. Hal ini ditetapkan setelah ditemukan 7 kasus meninggal dunia yang diduga akibat difteri.

Kemenkes menyatakan bahwa kejadian KLB dipicu oleh keterlambatan imunisasi selama tiga tahun pandemi COVID-19.

f. Pertusis (Batuk Rejan) — Dicegah Vaksin DPT-HB-Hib

Definisi dan Penyebab: Pertusis atau batuk rejan disebabkan oleh bakteri *Bordetella pertussis*, yang mudah menular terutama melalui percikan air liur penderita saat batuk atau bersin. Penyakit ini menyebabkan peradangan pada saluran pernapasan dan memicu batuk parah disertai dahak.(Idris Handriana and Younathan Kristian Yuan Putra, 2025)

Gejala Khas: Pertusis (batuk 100 hari) atau batuk rejan adalah penyakit yang disebabkan oleh bakteri. Cara penularannya melalui percikan ludah saat batuk, bersin dan bicara. Gejala penyakit pertusis adalah batuk yang keras secara terus menerus, diawali tarikan napas panjang lewat mulut seperti bunyi melengking dan terkadang disertai muntah setelah batuk. Jika tidak ditangani dapat menimbulkan komplikasi: sesak napas, perdarahan pada mata, dan malnutrisi.(Rachmadicha *et al.*, 2022)

Bahaya pada Bayi: Jika tidak ditangani dengan baik, pertusis dapat menyebabkan komplikasi serius seperti pneumonia/gangguan paru-paru, mimisan, pendarahan otak, kejang, bahkan kematian pada bayi.

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Indonesia, ada 415 kasus penularan pertusis di tanah air pada tahun 2022, naik signifikan dibandingkan tahun 2021 dan 2020, yang masing-masing berjumlah 12
dan 41 kasus.

g. Tetanus — Dicegah Vaksin DPT-HB-Hib

Definisi dan Penyebab: Tetanus adalah infeksi serius yang disebabkan oleh bakteri *Clostridium tetani* yang menyerang sistem saraf. Bakteri ini masuk ke dalam tubuh melalui luka pada kulit, kemudian menyebar melalui aliran darah dan berkembang biak di dalam tubuh. Gejala tetanus biasanya muncul dalam 3–21 hari setelah terpapar bakteri, dengan rata-rata 8 hari.

Gejala awal yang umum adalah kejang otot rahang (lockjaw), diikuti dengan kesulitan menelan, kejang otot yang tiba-tiba, kekakuan otot yang menyakitkan, kejang, sakit kepala, demam, serta perubahan tekanan darah dan detak jantung. (Fajriati, Triana Nugraheni and Tri Ningsih, 2024)

Tetanus Neonatorum (pada Bayi Baru Lahir): Tetanus Neonatorum adalah penyakit yang disebabkan oleh bakteri yang mengenai bayi baru lahir. Cara penularannya melalui proses persalinan, pemotongan dan perawatan tali pusat yang tidak bersih. (Rachmadicha *et al.*, 2022)

Komplikasi: Tetanus yang tidak segera diobati dapat menimbulkan komplikasi serius seperti gangguan pernapasan, pneumonia, hingga kerusakan otak. (Idris Handriana and Younathan Kristian Yuan Putra, 2025)

Tanpa imunisasi, tetanus termasuk penyakit berbahaya dengan risiko kematian yang cukup tinggi, terutama pada anak yang berusia kecil.

h. Hepatitis B — Dicegah Vaksin HB-0 & DPT-HB-Hib

Definisi: Hepatitis B adalah suatu penyakit hati yang disebabkan oleh "Virus Hepatitis B" (VHB), suatu anggota famili *Hepadnavirus*, yang dapat menyebabkan peradangan hati akut atau menahun yang pada sebagian kecil kasus dapat berlanjut menjadi sirosis hati atau kanker hati. (May, Rambe and Tahun, 2025)

Bahaya Penularan Ibu ke Bayi: Vaksin hepatitis B diberikan untuk bayi baru lahir (HB-0) hanya dapat diberikan dalam waktu maksimal 24 jam setelah dilahirkan. (Rachmadicha *et al.*, 2022)

Bayi yang lahir dari ibu pengidap hepatitis B memiliki risiko 90% terinfeksi saat persalinan, dan 25% di antaranya akan berkembang menjadi kanker hati atau sirosis hati yang fatal bila tidak diimunisasi segera.

Pencegahan: Vaksin hepatitis B untuk mencegah penularan Hepatitis B dilakukan sebanyak empat kali, yaitu 24 jam setelah bayi lahir, kemudian di usia 2, 3, dan 4 bulan.

i. Pneumonia dan Meningtis— Dicegah Vaksin DPT-HB-Hib &PCV

Pneumonia akibat Hib: Vaksin Hib dapat mencegah infeksi dari bakteri *Haemophilus influenzae* tipe B (Hib). Bakteri ini menyebabkan infeksi saluran napas yang salah satu komplikasinya adalah infeksi paru berat (pneumonia) dan meningitis pada anak usia kurang dari 5 tahun. Selain itu, bakteri ini juga dapat menginfeksi telinga, darah, paru-paru, kulit, serta persendian. (Regency, 2025)

Pneumonia akibat Pneumokokus (PCV): Vaksin PCV memiliki manfaat untuk melindungi anak dari bakteri pneumokokus yang menyebabkan penyakit radang paru-paru atau pneumonia, radang selaput otak, dan radang telinga. Di tahun 2022, Pemerintah mulai memberikan vaksin PCV secara nasional dan memasukkannya ke dalam jenis imunisasi anak yang wajib.

j. Campak (*MEASLES*) — Dicegah Vaksin MR

Definisi dan Penularan: Campak disebabkan oleh virus jenis paramyxovirus yang menular melalui saluran pernapasan. Campak merupakan penyakit sangat menular — sekitar 90% orang yang belum mendapatkan vaksinasi campak dapat tertular bila berada dalam jarak

dekat dengan orang yang terinfeksi. (May, Rambe and Tahun, 2025)

Komplikasi Campak: Komplikasi serius campak termasuk kebutaan, ensefalitis (infeksi yang menyebabkan pembengkakan otak), diare berat dan dehidrasi, infeksi telinga, atau infeksi saluran pernapasan yang serius misalnya pneumonia. Campak yang berat lebih mungkin terjadi pada anak yang kekurangan gizi, terutama pada anak dengan defisiensi vitamin A. Pada populasi dengan tingkat malnutrisi tinggi dan kurangnya pelayanan kesehatan, 10% kasus campak berakhir pada kematian. (Darsini, Fahrurrozi and Cahyono, 2019)

k. Rubela — Dicegah Vaksin MR

Bahaya pada Ibu Hamil: Rubela adalah penyakit akut dan menular akibat infeksi virus. Pada anak umumnya penyakit ini ringan, namun pada wanita hamil penyakit ini dapat berbahaya karena menyebabkan kelainan kongenital yang dikenal sebagai Sindrom Rubela Kongenital (SRK).

Ketika seorang wanita terinfeksi virus rubela pada awal kehamilan, ia memiliki 90% kemungkinan menularkan virus ke janinnya. Kejadian ini dapat menyebabkan keguguran, kematian saat lahir atau kelainan kongenital berat. (May, Rambe and Tahun, 2025)

Dampak SRK pada Bayi: Bayi dengan SRK dapat menderita gangguan pendengaran, kelainan mata dan jantung, serta cacat lainnya seumur hidup, termasuk autisme, diabetes mellitus, dan disfungsi tiroid yang membutuhkan biaya terapi yang cukup mahal. Di seluruh dunia, terdapat lebih dari 100.000 bayi yang lahir dengan SRK setiap tahunnya.

l. Diare Berat Rotavirus — Dicegah Vaksin Rotavirus

Definisi: Rotavirus adalah virus yang menjangkiti saluran pencernaan dan bisa menyebabkan penyakit gastroenteritis (muntaber) pada anak. Rotavirus dapat menular melalui makanan dan minuman yang pengolahannya tidak higienis. Patogen ini dapat pula menyebar melalui kontak fisik dengan tinja yang mengandung virus tersebut.

Bahaya dan Komplikasi: Vaksin rotavirus dapat mencegah infeksi akibat virus rota yang sangat berbahaya bagi bayi dan anak, dengan gejala diare akut yang sangat profus dan dapat menyebabkan dehidrasi berat

bahkan kematian. Infeksi rotavirus belum ada obatnya sehingga sangat penting dicegah dengan pemberian vaksin. (Regency, 2025)

Program Nasional: Pemerintah berupaya menurunkan beban penyakit diare dengan upaya percepatan pemberian imunisasi rotavirus secara nasional pada tahun 2023 berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/1139/2022 tentang Pemberian Imunisasi Rotavirus.

Ketakutan terhadap Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) pada penundaan bahkan penolakan imunisasi menunjukkan bahwa sebagian ibu memiliki tingkat pengetahuan yang memadai, tidak seluruhnya melanjutkan pemberian imunisasi kepada anaknya.

Kondisi ini meneliti bahwa pemahaman saja belum cukup untuk mendorong program imunisasi apabila masih disertai kekhawatiran jika terjadi efek samping. Kecemasan pasca imunisasi juga terbukti cukup dominan mencatat bahwa lebih dari separuh ibu (53,1%) mengalami kecemasan ringan setelah imunisasi dan kondisi tersebut berpotensi berkembang menjadi ketakutan berlebihan yang menghambat kelanjutan jadwal imunisasi berikutnya. Artinya, aspek emosional memiliki peran dalam pengambilan keputusan kesehatan, terutama pada ibu sebagai pengambil keputusan utama terkait imunisasi anak.(Husniyah et al., 2025)

Pengaruh Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) terhadap pemberian imunisasi pada anak di berbagai daerah ketakutan terhadap, dampak terhadap pemberian imunisasi pada anak, dan peningkatan kelengkapan imunisasi yang diharapkan dapat memperbaiki tingkat kepatuhan orangtua dalam memberikan imunisasi dasar lengkap kepada anak-anak mereka (Husniyah et al., 2025)

3. Faktor yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar

Kelengkapan imunisasi dasar pada bayi dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan. Menurut teori Lawrence Green, perilaku kesehatan dipengaruhi oleh tiga kelompok faktor, yaitu predisposing factors, enabling factors, dan reinforcing factors.

1. Predisposing Factors (Faktor Predisposisi)

Faktor predisposisi merupakan faktor yang berasal dari dalam diri

seseorang sebelum melakukan suatu tindakan. Faktor tersebut meliputi pengetahuan, sikap, tingkat pendidikan, umur, pekerjaan, kepercayaan, dan budaya. Pengetahuan ibu yang baik mengenai manfaat imunisasi akan meningkatkan kesadaran untuk membawa bayi memperoleh imunisasi sesuai jadwal.

2. Enabling Factors (Faktor Pendukung)

Faktor pendukung merupakan faktor yang mempermudah seseorang melakukan suatu tindakan kesehatan. Faktor tersebut meliputi ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan, jarak menuju fasilitas kesehatan, biaya transportasi, jadwal pelayanan Posyandu, serta ketersediaan vaksin.

3. Reinforcing Factors (Faktor Penguat)

Faktor penguat merupakan faktor yang mendorong seseorang mempertahankan perilaku kesehatan. Dukungan suami, keluarga, kader Posyandu, serta tenaga kesehatan menjadi faktor penting dalam meningkatkan kepatuhan ibu terhadap jadwal imunisasi.

4. Peran Ibu dalam Pemberian Imunisasi Dasar

Ibu merupakan pengambil keputusan utama dalam pemeliharaan kesehatan anak, termasuk dalam pemberian imunisasi dasar. Pengetahuan ibu yang baik akan meningkatkan kesadaran mengenai manfaat imunisasi sehingga ibu lebih termotivasi membawa bayinya ke fasilitas kesehatan sesuai jadwal.

Selain itu, ibu juga berperan dalam menyimpan Buku KIA, mengingat jadwal imunisasi, memantau kondisi bayi setelah imunisasi, serta berkonsultasi kepada tenaga kesehatan apabila terjadi Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI).

5. Prinsip Kerja Imunisasi

Imunisasi bekerja dengan cara merangsang sistem kekebalan tubuh agar membentuk antibodi terhadap penyakit tertentu. Ketika vaksin diberikan ke dalam tubuh, sistem imun akan mengenali antigen yang terdapat di dalam vaksin sebagai benda asing. Selanjutnya tubuh akan membentuk antibodi dan sel memori yang mampu mengenali antigen tersebut apabila suatu saat tubuh terpapar oleh kuman penyebab penyakit yang sebenarnya. Dengan demikian, tubuh dapat memberikan respons

yang lebih cepat sehingga penyakit dapat dicegah atau hanya menimbulkan gejala ringan.

Prinsip kerja imunisasi tidak hanya melindungi individu yang menerima vaksin, tetapi juga memberikan perlindungan kepada masyarakat melalui pembentukan kekebalan kelompok (*herd immunity*). Apabila sebagian besar masyarakat telah memperoleh imunisasi, maka penyebaran penyakit akan berkurang sehingga kelompok yang belum dapat menerima imunisasi, seperti bayi dengan kondisi medis tertentu, tetap memperoleh perlindungan secara tidak langsung.

6. Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Imunisasi

Keberhasilan program imunisasi dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain:

a. Pengetahuan orang tua

Pengetahuan yang baik mengenai manfaat, jadwal, dan keamanan imunisasi akan meningkatkan kepatuhan orang tua dalam membawa anak memperoleh imunisasi sesuai jadwal.

b. Sikap orang tua

Sikap positif terhadap imunisasi mendorong ibu untuk percaya bahwa imunisasi merupakan upaya terbaik dalam mencegah penyakit.

c. Dukungan keluarga

Suami dan keluarga mempunyai peranan penting dalam pengambilan keputusan pemberian imunisasi. Dukungan keluarga dapat meningkatkan motivasi ibu untuk melengkapi imunisasi bayi.

d. Peran tenaga kesehatan

Tenaga kesehatan bertanggung jawab memberikan informasi yang benar mengenai manfaat imunisasi, jadwal imunisasi, serta penanganan KIPI sehingga dapat meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap program imunisasi.

e. Akses pelayanan kesehatan

Jarak pelayanan kesehatan, ketersediaan vaksin, biaya transportasi, dan jadwal pelayanan Posyandu turut memengaruhi keberhasilan pelaksanaan imunisasi.

7. Kendala Pemberian Imunisasi

Meskipun pemerintah telah menyediakan imunisasi secara gratis, masih terdapat beberapa kendala yang menyebabkan bayi belum memperoleh imunisasi secara lengkap, antara lain:

- kurangnya pengetahuan ibu mengenai jadwal imunisasi;
- ketakutan terhadap Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI);
- adanya informasi yang tidak benar mengenai vaksin;
- jarak menuju fasilitas kesehatan;
- kesibukan orang tua;
- kurangnya dukungan keluarga;
- stok vaksin yang terbatas pada waktu tertentu.

Apabila kendala tersebut tidak diatasi, maka cakupan imunisasi akan menurun sehingga meningkatkan risiko terjadinya penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi.

8. Peran Posyandu dalam Program Imunisasi

Posyandu merupakan salah satu Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang berperan penting dalam meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak. Salah satu kegiatan utama Posyandu adalah penyelenggaraan pelayanan imunisasi dasar bagi bayi.

Melalui Posyandu, ibu memperoleh informasi mengenai jadwal imunisasi, manfaat vaksin, pemantauan tumbuh kembang anak, pencatatan Buku KIA, serta konsultasi kesehatan.

Pelayanan imunisasi di Posyandu juga memudahkan masyarakat memperoleh vaksin karena lokasinya lebih dekat dengan tempat tinggal.

9. Peran Buku KIA dalam Imunisasi

Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) merupakan media pencatatan sekaligus media edukasi bagi ibu mengenai kesehatan ibu dan anak.

Dalam program imunisasi, Buku KIA berfungsi sebagai:

- pencatatan status imunisasi bayi;
- pengingat jadwal imunisasi berikutnya;
- sumber informasi mengenai manfaat vaksin;
- alat komunikasi antara tenaga kesehatan dan orang tua.

Pemanfaatan Buku KIA yang baik akan meningkatkan kepatuhan ibu dalam melaksanakan imunisasi dasar sesuai jadwal.

B. Konsep Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo pengetahuan adalah hasil dari suatu penginderaan seseorang dalam suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi pada manusia melalui pancaindra yaitu penglihatan, penciuman, pendengaran, rasa, dan perabaan, dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi objek.

Indra penglihatan dan indra pendengaran adalah suatu utama pengetahuan seseorang (Rahman, 2020)

Menurut Notoatmodjo, individu dengan tingkat pengetahuan yang tinggi cenderung menunjukkan perilaku kesehatan yang lebih baik. Sebaliknya, seseorang dengan pengetahuan yang rendah umumnya hanya mampu menyebutkan, menjelaskan, mendefinisikan, atau menyatakan suatu informasi tanpa benar-benar memahami, menerapkan, menganalisis, maupun mengevaluasi kemampuan yang dimilikinya (Puji setya Rini, 2021)

Menurut Wawan dan Dewi (2019), pengetahuan adalah merupakan hasil mengingat suatu hal, termasuk mengingat kembali kejadian yang pernah dialami baik secara sengaja maupun tidak disengaja dan ini terjadi setelah orang melakukan kontak atau pengamatan terhadap suatu objek tertentu.

Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek, yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap yang semakin positif terhadap objek tertentu.

Dalam konteks kesehatan, pengetahuan ibu merupakan faktor predisposisi yang sangat fundamental dalam membentuk perilaku kesehatan. Ibu yang berpengetahuan baik tentang pentingnya imunisasi cenderung lebih aktif membawa bayinya ke fasilitas kesehatan dan memastikan imunisasi diberikan secara lengkap dan tepat waktu (Idris Handriana and Younathan Kristian Yuan Putra, 2025)

2. Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Mubarak dalam (Puji setya Rini, 2021), terdapat tujuh faktor yang memengaruhi pengetahuan seseorang, yang dibagi menjadi faktor internal dan faktor eksternal, yaitu:

1. **Faktor Internal**

1) Pendidikan

Pendidikan merupakan proses pemberian pembelajaran atau arahan kepada seseorang agar mampu memahami suatu hal. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah ia menerima dan mengolah informasi, sehingga pengetahuannya pun semakin luas. Sebaliknya, tingkat pendidikan yang rendah dapat menghambat kemampuan seseorang dalam menerima informasi dan nilai-nilai baru.

2) Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengelaman dan pengetahuan baik secara langsung ataupun tidak langsung.

3) Umur

Bertambahnya usia menyebabkan perubahan pada aspek fisik dan psikologis. Secara fisik terjadi proses pertumbuhan dan pematangan organ, sedangkan secara psikologis dan mental, pola pikir seseorang menjadi lebih matang dan dewasa.

4) Minat

Minat adalah kecenderungan atau ketertarikan yang kuat terhadap suatu hal. Adanya minat mendorong seseorang untuk mencari tahu, mencoba, dan mendalami sesuatu sehingga pengetahuannya semakin berkembang.

5) Pengalaman

Pengalaman merupakan peristiwa yang pernah dialami dalam kehidupan sehari-hari. Pengalaman, baik positif maupun negatif, dapat memberikan pelajaran dan membentuk pengetahuan seseorang melalui interaksi dengan lingkungannya.

2. Faktor Eksternal

a. Kebudayaan

Nilai dan kebiasaan yang berkembang di masyarakat dapat memengaruhi cara berpikir dan bertindak seseorang. Misalnya, budaya menjaga kebersihan akan membentuk perilaku masyarakat untuk selalu hidup bersih.

b. Informasi

Kemudahan akses terhadap informasi akan mempercepat seseorang dalam memperoleh pengetahuan yang lebih luas dan mendalam.

3. Tingkat Pengetahuan

Menurut Soekidjo Notoatmodjo dalam Savitri (2024), terdapat enam tingkatan pengetahuan, yaitu:

i. Tahu (*Know*)

Pada tahap ini, seseorang hanya mampu mengingat kembali informasi yang telah dipelajari sebelumnya. Tingkatan ini merupakan level pengetahuan yang paling dasar.

ii. Memahami (*Comprehension*)

Seseorang tidak hanya mengingat, tetapi juga mampu menjelaskan atau menguraikan suatu materi dengan benar sesuai maknanya.

iii. Aplikasi (*Application*)

Pada tahap ini, individu sudah dapat menerapkan atau menggunakan pengetahuan yang dimilikinya dalam situasi nyata.

iv. Analisis (*Analysis*)

Kemampuan untuk memecah suatu materi atau objek ke dalam bagian-bagian tertentu serta memahami hubungan antarbagian tersebut.

v. Sintesis (*Synthesis*)

Tahap ini menunjukkan kemampuan seseorang dalam menggabungkan berbagai unsur pengetahuan menjadi suatu konsep atau pola baru yang lebih utuh.

vi. Evaluasi (*Evaluation*)

Merupakan tingkat pengetahuan tertinggi, yaitu kemampuan untuk memberikan penilaian atau pertimbangan terhadap suatu materi atau objek berdasarkan kriteria tertentu.

4. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan menurut Soekidjo Notoatmodjo dapat dilakukan dengan menggunakan kuesioner (angket) atau wawancara yang berisi pertanyaan terkait materi yang ingin diteliti pada responden (Puji setya Rini, 2021).

Menurut Suharsimi Arikunto, tingkat pengetahuan dikategorikan baik apabila memperoleh skor lebih dari 75%, dan dikatakan kurang apabila skornya di bawah 75%. Penilaian dilakukan dengan membandingkan total skor jawaban responden dengan skor maksimal yang seharusnya diperoleh (Puji setya Rini, 2021).

Menurut Wawan dan Dewi dalam (Puji setya Rini, 2021), pengetahuan dapat diinterpretasikan secara kualitatif sebagai berikut:

i. Baik: apabila memperoleh nilai 76%–100%
ii. Cukup: apabila memperoleh nilai 56%–75%
iii. Kurang: apabila memperoleh nilai kurang dari 56%

C. Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi Dasar

1. Definisi pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar

Pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar dan kepatuhan dalam pemberian imunisasi dasar sangat signifikan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh yang menunjukkan bahwa pengetahuan ibu, sikap, dan kepercayaan terhadap imunisasi memiliki hubungan yang erat dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi. Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik tentang imunisasi lebih cenderung mematuhi jadwal imunisasi yang telah ditetapkan.(May, Rambe and Tahun, 2025)

2. Manfaat pengetahuan ibu tentang imunisasi

Pengetahuan ibu mengenai manfaat serta potensi risiko yang berkaitan dengan imunisasi sangat penting dalam menentukan perilaku ibu terhadap pemberian imunisasi pada anak. Dalam penelitian ini diasumsikan bahwa ibu

yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang imunisasi akan lebih patuh dalam mengikuti jadwal imunisasi bagi anak mereka. Hal ini didukung oleh penelitian Suwartin et al. (2022) yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan ketepatan pemberian imunisasi dasar pada balita (p = 0,000). Penelitian tersebut juga menegaskan bahwa pengetahuan ibu memiliki peranan penting dalam memastikan kelengkapan imunisasi pada bayi. Temuan ini menunjukkan bahwa semakin baik pengetahuan ibu, maka semakin tinggi pula kepatuhan dalam pelaksanaan imunisasi.

3. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu tentang imunisasi

Beberapa faktor seperti tingkat pengetahuan ibu, sikap terhadap imunisasi, serta dukungan dari tenaga kesehatan berperan penting dalam memengaruhi kepatuhan pemberian imunisasi. menyatakan bahwa ibu yang memiliki sikap positif terhadap imunisasi dan mendapatkan dukungan dari keluarga serta tenaga kesehatan cenderung lebih patuh dalam mengikuti jadwal imunisasi yang telah ditetapkan. Selain itu, dukungan keluarga juga memiliki peranan besar dalam mendorong ibu agar melaksanakan imunisasi sesuai dengan jadwal yang dianjurkan (May, Rambe and Tahun, 2025).

Pengetahuan ibu mengenai imunisasi dasar tidak terbentuk secara spontan, tetapi dipengaruhi oleh berbagai faktor baik dari dalam maupun luar individu. Menurut Notoatmodjo (2018), faktor-faktor yang memengaruhi pengetahuan meliputi:

a. Tingkat Pendidikan

Pendidikan merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kemampuan seseorang dalam menerima dan memahami informasi. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah individu memahami informasi kesehatan, termasuk informasi mengenai imunisasi dasar. Ibu dengan pendidikan yang lebih tinggi umumnya lebih mampu membedakan informasi yang benar dan tidak benar sehingga lebih mudah menerima program imunisasi yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan.

b. Umur

Usia memengaruhi tingkat kematangan berpikir seseorang. Bertambahnya usia akan meningkatkan pengalaman hidup sehingga kemampuan dalam mengambil keputusan juga menjadi lebih baik. Ibu yang berada pada usia dewasa cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik dibandingkan ibu yang masih sangat muda.

c. Pengalaman

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan yang sangat berharga. Ibu yang pernah membawa anak sebelumnya untuk imunisasi akan memiliki pengalaman mengenai jadwal, manfaat, maupun efek samping imunisasi sehingga pengetahuannya menjadi lebih baik dibandingkan ibu yang baru pertama kali memiliki anak.

d. Pekerjaan

Pekerjaan dapat memengaruhi kesempatan seseorang memperoleh informasi. Ibu yang bekerja biasanya memiliki akses yang lebih luas terhadap berbagai sumber informasi, baik melalui lingkungan kerja maupun media digital. Namun demikian, ibu rumah tangga juga dapat memiliki pengetahuan yang baik apabila aktif mengikuti penyuluhan kesehatan di Posyandu maupun Puskesmas.

e. Sumber Informasi

Sumber informasi menjadi faktor yang sangat penting dalam meningkatkan pengetahuan ibu. Informasi mengenai imunisasi dapat diperoleh melalui tenaga kesehatan, buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA),

media massa, media sosial, internet, maupun penyuluhan kesehatan. Informasi yang benar dan mudah dipahami akan meningkatkan pengetahuan ibu mengenai pentingnya imunisasi dasar.

D. Edukasi

Edukasi merupakan suatu proses pembelajaran yang dilakukan secara sadar, terencana, dan sistematis dengan tujuan memberikan informasi, meningkatkan pengetahuan, membentuk sikap, serta mengembangkan kemampuan individu maupun kelompok dalam memahami dan menerapkan suatu hal yang dipelajari. Edukasi tidak hanya berfokus pada penyampaian informasi, tetapi juga mencakup proses perubahan pemahaman dan perilaku seseorang berdasarkan pengetahuan yang diperoleh.

Edukasi menjadi salah satu bagian penting dalam upaya promosi kesehatan yang berperan dalam membantu individu, keluarga, maupun masyarakat meningkatkan dan mempertahankan derajat kesehatan yang baik. Pada pelaksanaan imunisasi, edukasi kepada ibu bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan serta pemahaman mengenai manfaat imunisasi, ketepatan jadwal pemberian vaksin, dan cara melakukan perawatan atau menghadapi reaksi setelah imunisas (Notoatmodjo, 2021)

Edukasi imunisasi adalah proses penyampaian informasi dan penyuluhan yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, pengetahuan, dan pemahaman masyarakat tentang pentingnya imunisasi. Edukasi ini juga meluruskan mitos dan memastikan masyarakat mengambil tindakan untuk melindungi diri atau keluarga dari penyakit menular Program edukasi door to door diharapkan dapat menjangkau masyarakat secara langsung, memberikan informasi yang akurat, dan menjawab pertanyaan atau kekhawatiran yang mungkin dimiliki oleh orang tua. Melalui pendekatan ini, diharapkan masyarakat dapat memahami pentingnya imunisasi sebagai langkah pencegahan penyakit, serta meningkatkan partisipasi mereka dalam program imunisasi. Dengan demikian, Program ini tidak hanya ingin meningkatkan pengetahuan orang tentang masalah ini, tetapi juga ingin menciptakan lingkungan yang baik untuk kesehatan anak dan masyarakat secara keseluruhan. serta dampaknya terhadap partisipasi masyarakat dalam program imunisasi.

1. Persiapan Edukasi

1) Koordinasi dengan Stakeholder:

a. Mengadakan pertemuan dengan pihak puskesmas setempat, perangka desa dan tokoh masyarakat untuk mendapatkan dukungan dan kerjasama.

b. Menyusun rencana kegiatan secara detail,termasuk pembagian tugas dan tanggung jawab.

2) Pengumpulan Data Awal:

a. Melakukan survei awal untuk mengumpulkan data tentang cakupan imunisasi Di Desa….

b. Mengidentifikasijumlah anak yang belum mendapatkan imunisasi lengkap dan vaksinasi polio.

3) Penyusunan Materi Edukasi:

a. Menyusun materi edukasi yang jelas, menarik, dan mudah dipahami oleh masyarakat.

b. Menyiapkan brosur, pamflet, poster, dan bahan presentasi yang akan digunakan selama kegiatan.

2. Pelaksanaan

1) Sosialisasi dan Penyuluhan:

a. Mengadakan sesi penyuluhan di psyandu atau lokasi yang mudah diakses oleh masyarakat.

b. Penyuluhan dilakukan oleh tenaga kesehatan dari puskesmas dengan menggunakan metode ceramah dan diskusi interaktif.

c. Menyampaikan informasi mengenai pentingnya imunisasi lengkap, jenis-jenis vaksin, manfaat vaksinasi polio, dan jadwal imunisasi.

2) Edukasi Melalui Media Visual:

a. Memanfaatkan media visual seperti video pendek dan animasi untuk menjelaskan proses dan manfaat imunisasi.

b. Menyediakan poster dan infografis yang ditempatkan di tempat-tempat strategis seperti psyandu, puskesmas, dan sekolah.

3) Kegiatan Door-to-Door:

a. Melibatkan kader kesehatan desa untuk melakukan kunjungan rumah (door-to-door) guna memberikan edukasi langsung kepada keluarga yang anaknya belum diimunisasi.
b. Menyampaikan informasi secara personal dan memberikan brosur serta pamflet edukasi.

4) Posyandu Keliling:

a. Mengadakan posyandu keliling untuk memudahkan masyarakat mendapatkan layanan imunisasi.
b. Menyediakan fasilitas vaksinasi di lokasi-lokasi strategis yang dekat dengan tempat tinggal masyarakat.

3. Monitoring dan Evaluasi

1) Monitoring Kegiatan:

a. Mengawasi pelaksanaan kegiatan untuk memastikan semua berjalan sesuai rencana.
b. Mencatat jumlah peserta yang hadir dalam sesi penyuluhan dan jumlah anak yang mendapatkan imunisasi selama posyandu keliling.

2) Evaluasi Pengetahuan dan Sikap Masyarakat:

a. Menggunakan kuesioner untuk mengevaluasi peningkatan pengetahuan dengan 15 pertanyaan menggunakan skala Quasi dan perubahan sikap masyarakat sebelum dan sesudah kegiatan.
b. Mengadakan diskusi kelompok untuk mendapatkan umpan balik dari masyarakat tentang kegiatan yang telah dilaksanakan.

3. Peran Edukasi dalam Meningkatkan Pengetahuan Ibu

Edukasi kesehatan merupakan salah satu bentuk promosi kesehatan yang bertujuan meningkatkan kemampuan individu dalam memelihara kesehatannya sendiri. Melalui edukasi, ibu memperoleh informasi yang benar mengenai manfaat imunisasi, jadwal pemberian vaksin, penyakit yang dapat dicegah, serta penanganan KIPI.

Peningkatan pengetahuan melalui edukasi diharapkan mampu mengubah sikap dan perilaku ibu sehingga lebih patuh dalam membawa bayi memperoleh imunisasi sesuai jadwal.

E. Media leaflet

Merupakan salah satu bentuk media cetak yang sering digunakan sebagai sarana dalam penyampaian pendidikan kesehatan. Media ini dinilai cukup efektif karena bersifat praktis, efisien dalam penggunaan dana, tenaga, serta fasilitas, dan dapat digunakan kapan saja serta di mana saja. Selain itu, leaflet juga mudah dibawa dan disimpan sehingga memudahkan masyarakat untuk membaca kembali informasi yang disampaikan.

Leaflet adalah selembar kertas yang berisi informasi dalam bentuk tulisan singkat, jelas, dan mudah dipahami, serta biasanya dilengkapi dengan gambar sederhana untuk membantu memperjelas pesan yang disampaikan. Media ini digunakan untuk memberikan penjelasan secara ringkas mengenai suatu masalah kesehatan kepada pembaca.

Leaflet umumnya dibuat dengan desain yang menarik dan menggunakan bahasa yang sederhana agar informasi dapat dipahami dengan mudah. Lembaran leaflet biasanya dilipat menjadi tiga atau empat bagian sesuai dengan kebutuhan materi yang disampaikan.

Selain sebagai media pendidikan kesehatan, leaflet juga sering dimanfaatkan sebagai media promosi untuk berbagai produk, barang, maupun jasa.(Trisnaningsih, 2024)

1. Kelebihan penggunaan media leaflet antara lain:
    a. Mudah dibawa ke mana saja karena bentuknya sederhana dan ringan.
    b. Biaya yang dibutuhkan untuk proses pembuatannya relatif murah.
    c. Dapat digunakan dalam jangka waktu yang cukup lama karena bersifat tahan lama.
    d. Dapat dibuat dengan tampilan yang menarik dan bervariasi sehingga mampu menarik perhatian pembaca
2. Kekurangan penggunaan media leaflet antara lain:
    a. Memerlukan tempat khusus untuk penyimpanan agar tidak mudah rusak atau hilang.
    b. Dalam proses pembuatannya dibutuhkan keterampilan dan kreativitas agar informasi tersaji dengan baik.

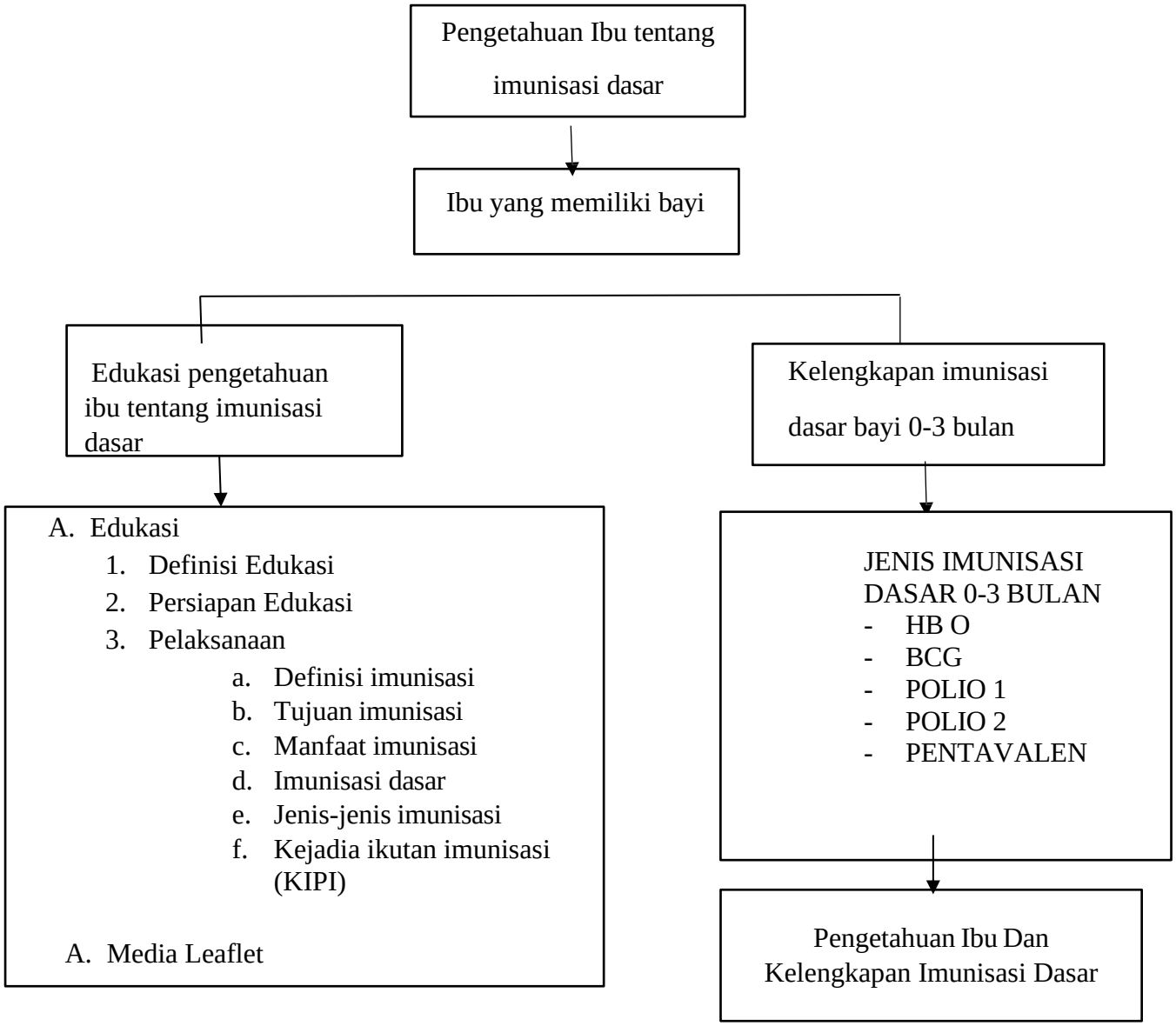
c. Pembuatan leaflet juga memerlukan kemampuan dalam mendesain atau menggambar agar tampilannya lebih menarik.

Penggunaan media dalam promosi kesehatan memiliki beberapa tujuan, di antaranya untuk mempermudah proses penyampaian informasi kepada masyarakat. Selain itu, media juga dapat membantu mengurangi terjadinya kesalahan persepsi terhadap pesan yang disampaikan. Media berfungsi untuk memperjelas informasi sehingga lebih mudah dipahami oleh sasaran. Penggunaan media juga dapat mengurangi komunikasi yang bersifat verbalistik, menampilkan objek yang dapat dilihat secara langsung, serta membantu memperlancar proses komunikasi antara penyampai pesan dan penerima informasi.

Dalam perkembangannya, media promosi kesehatan mengalami berbagai inovasi. Beberapa bentuk media yang sering digunakan antara lain leaflet, poster, media audiovisual, flipchart, booklet, dan buku saku. Selain itu, promosi kesehatan juga dapat dilakukan melalui SMS broadcast, media sosial, permainan edukatif seperti engklek, ular tangga, puzzle, dan kartu bergambar. Bentuk lainnya dapat berupa media seni seperti lagu, jathilan, wayang gantung, besutan, serta melalui kegiatan ceramah atau khotbah.

F. Kerangka Teori

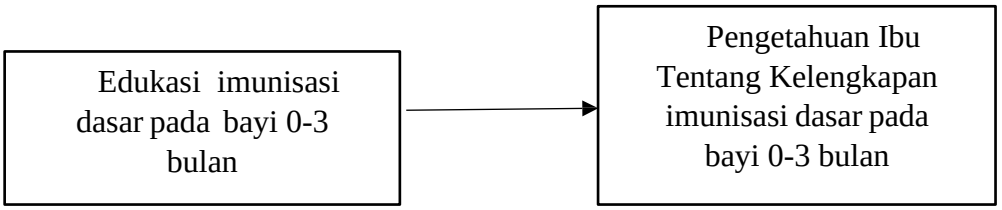
Kerangka teori adalah susunan konsep, definisi, dan teori yang digunakan sebagai dasar untuk menjelaskan suatu fenomena atau masalah penelitian serta hubungan antar variabel yang diteliti.



Gambar 2.2 Kerangka Teori Sumber; (May, Rambe and Tahun, 2025) Modifikasi penulis

G. Kerangka Konsep

Kerangka konseptual adalah sebuah kerangka yang didalamnya menjelaskan konsep yang terdapat pada asumsi teoritis, yang kemudian digunakan untuk mengistilahkan unsur yang terdapat dalam objek yang akan diteliti serta menunjukkan adanya hubungan antara konsep tersebut. (Hardani *et al.*, 2020)



Gambar 2.3 Kerangka Konsep Penelitian

H. Hipotesis

H_0 : Tidak terdapat peningkatan pengetahuan ibu tentang kelengkapan imunisasi dasar pada bayi umur 0–3 bulan sebelum dan sesudah diberikan edukasi imunisasi di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2026.

H_1 : Terdapat peningkatan pengetahuan ibu tentang kelengkapan imunisasi dasar pada bayi umur 0–3 bulan sebelum dan sesudah diberikan edukasi imunisasi di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Kutalimbaru Kabupaten Deli Serdang Tahun 2026.