

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Imunisasi**

##### **1. Pengertian Imunisasi**

Kata "imunisasi" berasal dari kata "imun," yang berarti kebal atau resisten. Ketika seorang anak diimunisasi, artinya mereka diberi kekebalan terhadap penyakit tertentu. Namun, kekebalan terhadap satu penyakit tidak menjamin kekebalan terhadap penyakit lain. Imunisasi adalah usaha untuk secara aktif membentuk atau meningkatkan kekebalan seseorang terhadap penyakit tertentu, sehingga jika suatu saat terpapar penyakit tersebut, mereka tidak akan sakit atau hanya mengalami gejala ringan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015).

Istilah "imunisasi" dan "vaksinasi" sering dianggap sama. Imunisasi pasif melibatkan perpindahan antibodi secara langsung, sedangkan vaksinasi merupakan imunisasi aktif yang dilakukan dengan pemberian vaksin (antigen) untuk merangsang sistem kekebalan tubuh menghasilkan antibodi. Nama "vaksin" berasal dari *virus vaccinae*, virus non-patogen dari keluarga variola, yang pertama kali digunakan sebagai vaksin karena memiliki kekebalan silang terhadap virus variola (Ranuh *et al.*, 2017).

Vaksin adalah produk biologis yang mengandung antigen berupa mikroorganisme mati atau hidup yang telah dilemahkan, dalam bentuk

utuh, sebagian, atau dalam bentuk toksin yang telah diolah menjadi toksoid atau protein rekombinan. Vaksin juga mengandung bahan tambahan yang ketika diberikan kepada seseorang, dapat menimbulkan kekebalan spesifik secara aktif terhadap penyakit tertentu (Kemenkes RI, 2017a).

## 2. Tujuan Imunisasi

Tujuan imunisasi adalah melindungi dan mencegah penyakit menular yang sangat berbahaya bagi bayi dan anak-anak, serta mengurangi jumlah penderita penyakit yang dapat membahayakan kesehatan dan berpotensi menyebabkan kematian. Selain itu, imunisasi bertujuan menurunkan angka kesakitan, kematian, dan kecacatan, serta jika memungkinkan, memberantas suatu penyakit dari suatu wilayah atau negara (Kemenkes RI, 2023). Hal ini juga bertujuan untuk menghilangkan penyakit tersebut di suatu populasi, atau bahkan di seluruh dunia, seperti yang terlihat dari keberhasilan imunisasi terhadap cacar variola (Ranuh *et al.*, 2017).

Adapun tujuan penyelenggaraan imunisasi di Indonesia adalah:

### a. Tujuan Umum

Menurut Permenkes RI (2017), menyatakan imunisasi bertujuan untuk menurunkan angka kesakitan, kematian dan kecacatan yang disebabkan oleh Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I). Melalui imunisasi tubuh menjadi kebal terhadap berbagai penyakit seperti Hepatitis B, Campak, Polio,

Difteri, Tetanus, Batuk Rejan, Gondongan, Cacar Air, TBC, dan lain sebagainya. PD3I adalah penyakit-penyakit menular yang sangat potensial untuk menimbulkan wabah dan kematian terutama pada balita (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013).

b. Tujuan Khusus

- 1) Tercapainya cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) pada bayi sesuai target RPJMN.
- 2) Tercapainya target *Universal Child Immunization* (UCI) yaitu cakupan imunisasi lengkap minimal 80% secara merata pada bayi di seluruh desa/kelurahan pada tahun 2014.
- 3) Tervalidasinya Eliminasi Tetanus Maternal dan Neonatal (insiden di bawah 1 per 1000 kelahiran hidup dalam satu tahun) pada tahun 2013.
- 4) Eradikasi polio pada tahun 2018.
- 5) Tercapainya eliminasi campak pada tahun 2015 dan pengendalian penyakit rubella 2020.
- 6) Terselenggaranya pemberian imunisasi yang aman serta pengelolaan limbah medis (*safety injection practise and waste disposal management*) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013).

### 3. Manfaat Imunisasi

#### a. Bagi Bayi dan Anak

- 1) Melindungi tubuh bayi/anak dari serangan dan ancaman bakteri/virus penyakit tertentu. Mencegah anak dari tertular penyakit yang disebabkan oleh bakteri/virus tersebut.
- 2) Meningkatkan kekebalan tubuh terhadap penyakit-penyakit tertentu.
- 3) Meningkatkan status kesehatan bayi/anak yang berdampak pada kualitas tumbuh kembang dan produktivitas SDM di masa depan (Budiyono *et al.*, 2019).

#### b. Bagi Masyarakat dan Lingkungan

- 1) Bagi keluarga, imunisasi akan menekan risiko pengeluaran biaya pengobatan anak-anak yang sakit, karena biaya pencegahan jauh lebih murah daripada biaya pengobatan;
- 2) Imunisasi terbukti memberikan perlindungan secara cepat, aman dan sangat efektif (relatif murah atau *cost effective*) sehingga biaya pengobatan dapat dialokasikan untuk pemenuhan kebutuhan rumah tangga yang lebih produktif;
- 3) Bagi masyarakat dan lingkungan wilayah yang mayoritas penduduknya telah diimunisasi, maka lingkungannya akan terhindar dari risiko PD3I, meskipun ada kelompok atau sebagian anggota masyarakatnya yang belum diimunisasi;

- 4) Imunisasi juga mampu mencegah epidemi (wabah) penyakit menular tertentu;
- 5) Bagi bangsa dan negara, keberhasilan imunisasi juga akan memperbaiki dan meningkatkan kualitas SDM melalui peningkatan status kesehatan masyarakat, memperpanjang umur harapan hidup sehat dan produktif sehingga tercipta bangsa yang kuat untuk melanjutkan pembangunan (Budiyono *et al.*, 2019).

#### **4. Jenis-Jenis Imunisasi**

Imunitas atau kekebalan dapat dibagi menjadi dua kategori berdasarkan asalnya, yaitu aktif dan pasif. Imunitas aktif terjadi ketika tubuh anak berperan dalam pembentukan kekebalan, sedangkan imunitas pasif terjadi ketika tubuh anak tidak aktif dalam proses tersebut dan hanya menerima kekebalan yang ada.

##### **a. Imunisasi Pasif**

Imunisasi pasif merupakan suatu proses peningkatan kekebalan tubuh dengan cara pemberian zat imonoglobulin, yaitu zat yang dihasilkan melalui suatu proses infeksi yang berasal dari plasma manusia (kekebalan yang didapat bayi dari ibu melalui plasenta) atau binatang (bisa ular) yang digunakan untuk mengatasi mikroba yang sudah masuk dalam tubuh yang terinfeksi (Hasibuan, 2023).

## b. Imunisasi Aktif

Imunisasi aktif adalah imunisasi yang dilakukan dengan cara memasukkan virus yang sudah dilemahkan atau dimatikan ke dalam tubuh dengan tujuan untuk merangsang tubuh memproduksi antibodi sendiri (Hasibuan, 2023).

## 5. Jadwal Pemberian Imunisasi

**Tabel 2.1**  
**Jadwal Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap (IDL)**

Vaksin	Pemberian Imunisasi	Usia
Hepatitis B	1x	Diberikan pada usia < 24 jam setelah lahir.
BCG	1x	Diberikan pada usia 0-1 bulan.
Polio Tetes (OPV)	4x	Diberikan pada usia 0-1 bulan, 2 bulan, 3 bulan, dan 4 bulan.
DPT-HB-HiB	3x	Diberikan pada usia 2 bulan, 3 bulan, dan 4 bulan.
Rotavirus	3x	Diberikan pada usia 2 bulan, 3 bulan, dan 4 bulan.
PCV	3x	Diberikan pada usia 2 bulan, 4 bulan, dan 6 bulan.
Polio Suntik (IPV)	2x	Diberikan pada usia 4 bulan dan 9 bulan.
Campak-Rubella (MR)	1x	Diberikan pada usia 9 bulan.
JE	1x	Diberikan pada usia 9 bulan, untuk anak yang tinggal di daerah endemis atau yang akan bepergian ke daerah endemis selama 1 bulan atau lebih.

Sumber: (Kemenkes, 2023)

## 6. Jenis Imunisasi Dasar Lengkap

Imunisasi dasar adalah imunisasi pertama yang perlu diberikan pada semua orang, terutama bayi dan anak sejak lahir untuk melindungi tubuhnya dari penyakit-penyakit yang berbahaya.

Imunisasi dasar yang diwajibkan pemerintah adalah imunisasi terhadap beberapa penyakit, seperti TBC, Difteri, Tetanus, Pertusis, (batuk rejan), Poliomyelitis, Hepatitis B, Pneumonia dan Meningitis yang disebabkan oleh *Haemophilus influenzae* tipe B, Campak, dan Rubella (Kemenkes, 2023).

Jenis-jenis imunisasi dasar yang diberikan pada anak menurut Kemenkes, (2023) diantaranya adalah:

a. Imunisasi Hepatitis B

Imunisasi Hepatitis B adalah imunisasi yang diberikan untuk menimbulkan kekebalan aktif terhadap penyakit Hepatitis B, yaitu penyakit infeksi yang dapat merusak hati. Imunisasi ini digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit Hepatitis, yang kandungannya adalah HbsAg dalam bentuk cair.

Cara pemberian dan dosis :

- 1) Dosis 0,5 ml atau 1 buah HB PID, secara intramuskuler, sebaiknya pada anterolateral paha.
- 2) Pemberian sebanyak 3 dosis.
- 3) Dosis pertama usia 0-7 hari, dosis berikutnya interval minimum 4 minggu atau 1 bulan.

Efek sampingnya adalah reaksi lokal seperti rasa sakit, kemerahan dan pembengkakan di sekitar tempat penyuntikan. Reaksi yang terjadi bersifat ringan dan biasanya hilang setelah 2 hari.

b. Imunisasi BCG (*Bacillus Calmette-Guérin*)

Imunisasi BCG adalah imunisasi yang diberikan untuk menimbulkan kekebalan aktif terhadap penyakit Tuberkulosis. Pemberian vaksin yang mengandung kuman TBC yang dilemahkan.

Cara pemberian dan dosis :

- 1) Dosis pemberian 0,05 ml, sebanyak 1 kali.
- 2) Disuntikkan secara intrakutan di lengan kanan atas (*insertio musculus deltoideus*), dengan menggunakan ADS 0,05 ml.

Efek sampingnya adalah 2-6 minggu setelah imunisasi BCG daerah bekas suntikan timbul bisul kecil (papula) yang semakin membesar dan dapat terjadi ulserasi dalam waktu 2-4 bulan, kemudian menyembuh perlahan dengan menimbulkan jaringan parut dengan diameter 2-10mm.

c. Imunisasi DPT-HB-HiB

Imunisasi DPT-HB-HiB merupakan vaksin kombinasi untuk mencegah penyakit Difteri, Pertusis (batuk rejan), Tetanus, Hepatitis B, dan infeksi *Haemophilus influenzae* tipe B yang dapat menyebabkan penyakit Pneumonia dan Meningitis.

Cara pemberian dan dosis:

- 1) Vaksin harus disuntikkan secara intramuskular pada anterolateral paha atas.



2) Diberikan tiga kali pada usia 2, 3, dan 4 bulan. Booster diberikan pada usia 18 bulan.

Efek sampingnya adalah reaksi lokal sementara seperti bengkak, nyeri dan kemerahan pada lokasi suntikan disertai demam dapat timbul dalam sejumlah besar kasus. Kadang-kadang reaksi berat, seperti demam tinggi, iritabilitas (rewel) dan menangis dengan nada tinggi dapat terjadi dalam 24 jam setelah pemberian vaksin.

d. Imunisasi Polio

Imunisasi polio adalah imunisasi yang diberikan untuk menimbulkan kekebalan terhadap penyakit Poliomyelitis, yaitu penyakit kelumpuhan pada kaki. Kandungan vaksin polio adalah virus yang dilemahkan.

Cara pemberian dan dosis:

Diberikan secara oral (melalui mulut), 1 dosis (dua tetes) sebanyak 4 kali (dosis) pemberian, dengan interval setiap dosis minimal 4 minggu. Efek sampingnya adalah sangat jarang terjadi reaksi sesudah imunisasi polio oral. Setelah mendapat vaksin polio oral bayi boleh makan minum seperti biasa. Apabila muntah dalam 30 menit segera diberi dosis ulang.

e. Imunisasi Campak-Rubella

Imunisasi campak adalah imunisasi yang digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit Campak pada anak karena penyakit

ini sangat menular. Kandungan vaksin campak adalah virus yang dilemahkan. Penyakit campak disebabkan oleh karena virus campak, termasuk ke dalam famili *Paramyxovirus* (Ranuh *et al.*, 2017).

Cara pemberian dan dosis :

Dosis 0,5 ml disuntikkan secara subkutan pada lengan kiri atas atau anterolateral paha, pada usia 9-11 bulan. Efek sampingnya adalah hingga 15% pasien dapat mengalami demam ringan dan kemerahan selama 3 hari yang dapat terjadi 8- 12 hari setelah vaksinasi.

## **7. Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I)**

Ada banyak penyakit menular di Indonesia yang dapat dicegah dengan imunisasi yang disebut dengan Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I). Jenis penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi antara lain sebagai berikut :

### **a. Hepatitis B**

Penyakit yang disebabkan oleh virus hepatitis B yang merusak hati (penyakit kuning).

Gejala penyakit Hepatitis B antara lain :

- 1) Merasa lemah;
- 2) Gangguan perut;
- 3) Gejala lain seperti flu, urin menjadi kuning, kotoran menjadi pucat;

4) Warna kuning bisa terlihat pada mata ataupun kulit.

Penularan penyakit Hepatitis B antara lain :

1) Penularan secara horizontal

- a) Dari darah dan produknya;
- b) Suntikan yang tidak aman;
- c) Transfusi darah;
- d) Melalui hubungan seksual.

2) Penularan secara vertikal :

Dari ibu ke bayi selama proses persalinan

b. Tuberkulosis (TBC)

Penyakit yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* disebut juga batuk darah. Sebagian besar TBC menyerang paru-paru tetapi dapat juga mengenai organ tubuh lain. Bakteri ini pertama kali ditemukan oleh Robert Koch pada tanggal 24 Maret 1882 (Ranuh *et al.*, 2017).

Gejala penyakit Tuberkulosis antara lain :

- 1) Gejala awal : lemah badan, penurunan berat badan, demam dan keluar keringat pada malam hari.
- 2) Gejala selanjutnya : batuk terus-menerus, nyeri dada dan batuk berdarah.
- 3) Gejala lain : tergantung pada organ yang diserang.

Penularan penyakit tuberkulosis antara lain :

- 1) Melalui pernafasan;
- 2) Lewat bersin atau batuk.

c. Difteri

Penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Corynebacterium diphtheriae*. Gejala penyakit Difteri antara lain :

- 1) Radang tenggorokan;
- 2) Hilang nafsu makan;
- 3) Demam ringan
- 4) Dalam 2-3 hari timbul selaput putih kebiru-biruan pada tenggorokan dan tonsil.

Penularan penyakit Difteri antara lain melalui kontak fisik dan pernafasan.

d. Pertusis

Penyakit pada saluran pernapasan yang disebabkan oleh bakteri *Bordetella pertussis* (batuk rejan). Gejala penyakit pertusis antara lain :

- 1) Pilek;
- 2) Mata merah;
- 3) Bersin;
- 4) Demam;
- 5) Batuk ringan yang lama-kelamaan menjadi parah dan menimbulkan batuk yang cepat dan keras.

Penularan penyakit Pertusis antara lain melalui percikan ludah (*droplet infection*) dari batuk atau bersin.

e. Tetanus

Penyakit yang disebabkan oleh *Clostridium tetani* yang menghasilkan neurotoksin. Gejala penyakit tetanus antara lain :

- 1) Gejala awal : kaku otot pada rahang, disertai kaku pada leher, kesulitan menelan, kaku otot perut, berkeringat dan demam.
- 2) Pada bayi terdapat gejala berhenti menetek (*sucking*) antara 3 sampai dengan 28 hari setelah lahir.
- 3) Gejala berikutnya kejang yang hebat dan tubuh menjadi kaku.

Penularan penyakit tetanus antara lain melalui kotoran yang masuk ke dalam luka yang dalam.

f. Polio

Penyakit pada susunan saraf pusat yang disebabkan oleh virus polio tipe 1, 2 atau 3. Secara klinis menyerang anak di bawah umur 15 tahun dan menderita lumpuh layu akut (*acute flaccid paralysis* = AFP). Poliomielititis adalah penyakit menular oleh infeksi virus yang bersifat akut (Pontoh & Angliadi, 2015).

Gejala penyakit polio antara lain :

- 1) Demam.
- 2) Nyeri otot dan kelumpuhan terjadi pada minggu pertama.

Penularan penyakit Polio antara lain melalui kotoran manusia (tinja) yang terkontaminasi.

g. Pneumonia

Penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Streptococcus pneumoniae*. Gejala penyakit pneumonia antara lain :

- 1) Demam;
- 2) Batuk;
- 3) Kesulitan bernapas;
- 4) Nyeri dada;
- 5) Menggigil.

Penularan penyakit Pneumonia melalui percikan udara dari penderita saat batuk dan bersin.

h. Campak

Penyakit yang disebabkan oleh virus *myxovirus viridae measles*. Campak adalah penyakit menular yang sering menyebabkan terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB). Penyakit ini mudah menular melalui sistem pernapasan (Kemenkes RI, 2017a). Gejala penyakit campak antara lain :

- 1) Gejala awal : demam, bercak kemerahan, batuk, pilek, dan mata merah
- 2) Selanjutnya timbul ruam pada muka dan leher, kemudian menyebar ke tubuh dan tangan serta kaki.

Penularan penyakit campak antara lain melalui udara (percikan ludah) dari bersin atau batuk penderita.

i. Rubella (Campak Jerman)

Penyakit yang disebabkan oleh virus Rubella. Gejala penyakit Rubella antara lain :

- 1) Demam ringan;
- 2) Ruam merah;
- 3) Nyeri sendi;
- 4) Pembengkakan kelenjar getah bening.

Penularan penyakit Rubella melalui udara atau kontak langsung dengan cairan penderita.

j. *Japanese encephalitis* (JE)

Penyakit yang disebabkan oleh virus *Japanese encephalitis*.

Gejala penyakit JE antara lain :

- 1) Demam tinggi;
- 2) Sakit kepala;
- 3) Muntah;
- 4) Kejang;
- 5) Kerusakan otak (kasus berat).

Penularan penyakit JE melalui gigitan nyamuk yang terinfeksi, terutama di daerah endemis.

## **B. Perilaku**

### **1. Pengertian Perilaku**

Perilaku manusia pada hakikatnya adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas

antara lain: berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, kuliah, menulis, membaca, dan sebagainya. Hingga dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud perilaku (manusia) adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar (Notoatmodjo, 2014).

Batasan perilaku kesehatan menurut Skinner (1938) seorang ahli psikologi merumuskan bahwa perilaku merupakan *respons* atau reaksi seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sehat-sakit, penyakit, dan faktor-faktor yang memengaruhi sehat-sakit (kesehatan) seperti lingkungan, makanan, minuman, dan pelayanan kesehatan. Dengan kata lain perilaku kesehatan adalah semua aktivitas atau kegiatan seseorang baik yang dapat diamati (*observable*) maupun yang tidak dapat diamati (*unobservable*) yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan. Di mana pemeliharaan kesehatan ini mencakup mencegah atau melindungi diri dari penyakit dan masalah kesehatan lain, meningkatkan kesehatan, dan mencari penyembuhan apabila sakit atau terkena masalah kesehatan (Notoatmodjo, 2014).

## **2. Pengelompokkan Perilaku**

Berdasarkan dari teori Skinner (1938) yang disebut “S-O-R” tersebut, maka perilaku manusia dapat dikelompokkan menjadi dua, yakni:



a. Perilaku tertutup (*covert behavior*)

*Respons* seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup (*covert*). *Respons* atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi pengetahuan/kesadaran, dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut, dan belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain. Bentuk perilaku lainnya adalah sikap, yakni penilaian terhadap objek.

b. Perilaku terbuka (*overt behavior*)

*Respons* seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. *Respons* terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktik (*practice*), yang dengan mudah dapat diamati atau dilihat oleh orang lain (Notoatmodjo, 2014).

### **3. Faktor yang Memengaruhi Perilaku Terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar**

Teori Lawrence Green (1980), yang menyatakan bahwa perilaku seseorang ditentukan oleh tiga faktor, yaitu:

a. Faktor Pemudah (*Predisposing Factors*)

Faktor ini mencakup pengetahuan, dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut

masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2012b).

#### 1) Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seorang terhadap suatu objek. Dinyatakan pula bahwa semakin tinggi pengetahuan individu tentang akibat yang ditimbulkan oleh suatu penyakit, maka semakin tinggi upaya pencegahan yang dilakukan. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, di mana dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut semakin luas pula pengetahuannya.

Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai tingkat yang berbeda-beda, secara garis besar dibagi dalam 6 tingkat yaitu:

##### a) Tahu (*Know*)

Tahu berarti mengingat dari memori sebelumnya telah ada, setelah mengamati sesuatu (Notoatmodjo, 2012b). Dalam konteks imunisasi dasar, seseorang dianggap "tahu" jika mereka dapat menyebutkan apa itu imunisasi, jenis-jenis vaksin, dan manfaatnya untuk mencegah penyakit seperti polio, campak, dan hepatitis B.

b) Memahami (*Comprehension*)

Memahami adalah kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, termasuk menginterpretasikan materi tersebut secara benar (Notoatmodjo, 2012b). Dalam konteks imunisasi, seseorang yang memahami harus mampu menjelaskan mengapa imunisasi penting, bagaimana cara kerjanya, dan dampaknya terhadap kekebalan tubuh anak.

c) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi adalah kemampuan menggunakan pengetahuan yang dimiliki dalam situasi yang lain (Notoatmodjo, 2012b). Misalnya, seseorang yang memiliki pengetahuan aplikasi tentang imunisasi dapat menerapkan pengetahuan tersebut dengan membawa anak mereka untuk mendapatkan imunisasi di puskesmas atau klinik sesuai jadwal.

d) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan menjabarkan atau memisahkan suatu objek, kemudian mencari hubungan antara komponen yang ada pada objek tersebut (Notoatmodjo, 2012b). Dalam konteks imunisasi, analisis melibatkan kemampuan seseorang untuk memahami

risiko dari tidak diimunisasi, atau mengaitkan imunisasi dengan penurunan kasus penyakit tertentu.

e) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan kemampuan seseorang untuk merangkum atau menyusun hubungan logis dari komponen-komponen yang dimiliki (Notoatmodjo, 2012b). Dalam hal imunisasi, seseorang dapat mengintegrasikan informasi tentang manfaat imunisasi dasar dengan pola hidup sehat lainnya untuk membentuk strategi pencegahan penyakit pada anak.

f) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk menilai atau melakukan justifikasi terhadap suatu objek berdasarkan kriteria tertentu (Notoatmodjo, 2012b). Dalam imunisasi, evaluasi melibatkan kemampuan seseorang untuk memutuskan pentingnya imunisasi dasar berdasarkan bukti-bukti ilmiah atau situasi kesehatan masyarakat.

2) Sikap

Sikap adalah reaksi atau respon tertutup seseorang terhadap suatu objek. Manifestasi sikap tidak dapat dilihat langsung, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap dapat bersifat positif, dan dapat pula

bersifat negatif. Dalam sikap positif yaitu kecenderungan tindakan untuk mendekati sedangkan sikap negatif terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci atau objek-objek tertentu (Notoatmodjo, 2012b).

Menurut Notoatmodjo, (2010) sebelum seseorang mengadopsi perilaku baru, terjadi proses yang berurutan di dalam diri seseorang, yakni : *awareness* (kesadaran), *interest* (tertarik), *evaluation* (mempertimbangkan dampak baik dan buruk stimulus tersebut terhadap dirinya), *trial* (mulai mencoba perilaku baru), *adoption* (subyek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus). Sikap seseorang yang positif belum tentu terwujud dalam tindakan positif, begitu pula sebaliknya.

Berikut adalah tingkatan sikap menurut Notoatmodjo, (2010):

- a) Menerima (*receiving*), menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan. Pada tingkatan ini, seseorang mulai menerima informasi tentang imunisasi dasar, seperti jadwal vaksinasi atau manfaatnya.
- b) Merespon (*responding*), memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Pada tingkatan

ini, seseorang mulai merespons informasi dengan bertanya atau mengambil tindakan untuk imunisasi.

- c) Menghargai (*valuing*), mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga. Tingkatan ini menunjukkan seseorang mulai menghargai imunisasi sebagai bagian penting dari perlindungan kesehatan anak.
- d) Bertanggung jawab (*responsible*), bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi. Pada tingkat tertinggi, seseorang bertindak secara konsisten untuk mendukung imunisasi, seperti menjadi kader kesehatan yang mengadvokasi imunisasi atau memastikan seluruh anggota keluarga mendapatkan vaksinasi lengkap. Ini menunjukkan sikap proaktif untuk mencegah penyakit menular dalam komunitas.

### 3) Kepercayaan

Kepercayaan sering diperoleh dari orang tua, kakek, atau nenek, seseorang menerima kepercayaan itu berdasarkan keyakinan dan tanpa adanya pembuktian terlebih dahulu (Notoatmodjo, 2014). Sebagian besar meyakini bahwa imunisasi membawa dampak buruk terhadap anak mereka, seperti terjadinya panas setelah diberikan imunisasi, menurut

mereka semua imunisasi akan membawa efek samping panas terhadap anak mereka, sebagian lagi mereka takut anaknya menjadi rewel, dan dapat pula menyebabkan kejang. Sebagian suku yang berada di wilayah daerah tersebut berkeyakinan bahwa imunisasi hanya akan menyebabkan anak mereka sakit, sehingga anak yang menurut mereka sehat tidak perlu diberikan imunisasi, karena pemberian imunisasi hanya akan menyebabkan mereka menjadi sakit dan akan menyusahkan orang tua mereka (Rahmawati, 2013).

#### 4) Nilai

Nilai atau tradisi, yang mencakup kebiasaan hidup dalam adat istiadat, memiliki peran penting dalam membentuk perilaku kesehatan masyarakat, sebagaimana dijelaskan oleh Noor (1997). Tradisi yang dianut suatu komunitas dapat memengaruhi penerimaan terhadap program imunisasi, baik secara positif maupun negatif. Berdasarkan teori Notoatmodjo, (2010), kegiatan promosi kesehatan dilaksanakan dalam bentuk pemberian informasi atau pesan kesehatan serta penyuluhan kesehatan. Dalam upaya meningkatkan cakupan imunisasi, kegiatan promosi ini penting untuk mengatasi mitos atau kekhawatiran masyarakat terkait vaksinasi. Penyuluhan yang efektif dapat membantu masyarakat memahami manfaat imunisasi dalam mencegah

penyakit menular dan melindungi kesehatan anak-anak. Strategi ini berkontribusi pada terciptanya perubahan perilaku yang positif terhadap imunisasi.

#### 5) Persepsi

Persepsi adalah sebuah proses yang dilakukan oleh seseorang untuk menyeleksi, mengatur dan menginterpretasikan stimulus menjadi sesuatu yang berarti dan gambaran yang logis. Persepsi adalah identifikasi dan interpretasi awal dari suatu stimulus berdasarkan informasi yang diterima melalui panca indra.

Persepsi ibu terhadap imunisasi sangat memengaruhi kelengkapan pemberian imunisasi pada anak. Apabila pola pikir ibu tidak diubah tentang imunisasi, maka akan menyebabkan anak akan mudah terkena penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, ini juga bisa berdampak pada kesehatan reproduksi si anak. Apabila kekebalan tubuh anak tidak dibentuk dari awal, maka dia akan rentan terhadap penyakit menular, sehingga tumbuh kembang anak tidak sesuai dengan umurnya.

#### b. Faktor Pemungkin (*Enabling Factors*)

Faktor pemungkin atau faktor pendukung adalah faktor yang memungkinkan perilaku atau tindakan. Faktor pemungkin adalah sarana dan prasana atau fasilitas untuk terjadinya perilaku



kesehatan, misalnya tersedianya sarana imunisasi dan akses pelayanan imunisasi (Notoatmodjo, 2012b).

1) Ketersediaan sarana dan prasarana

Ketersediaan sarana dan prasarana bagi masyarakat termasuk fasilitas pelayanan kesehatan seperti puskesmas, rumah sakit, poliklinik, posyandu, bidan praktek desa dan sebagainya. Fasilitas ini pada hakikatnya mendukung terwujudnya perilaku kesehatan. Dalam konteks imunisasi, ketersediaan vaksin, alat penyimpanan yang sesuai (seperti lemari pendingin vaksin), serta tenaga kesehatan yang kompeten menjadi elemen utama dalam menjamin keberhasilan program imunisasi. Fasilitas kesehatan yang memadai mendukung distribusi vaksin secara tepat waktu dan sesuai standar.

2) Akses pelayanan kesehatan

Akses pelayanan kesehatan merupakan faktor penting yang memengaruhi perilaku masyarakat dalam memanfaatkan layanan kesehatan, termasuk imunisasi dasar. WHO menyatakan bahwa suatu layanan kesehatan dikategorikan memiliki akses yang baik apabila jaraknya tidak lebih dari 5 km dari tempat tinggal masyarakat, serta dapat dijangkau dalam waktu tidak lebih dari 30 menit (WHO, 2015).

Selain aspek jarak dan waktu, akses juga dapat dilihat dari sudut pandang individu. Menurut Green & Kreuter (1980), persepsi terhadap ketersediaan dan kemudahan menjangkau layanan kesehatan merupakan bagian dari faktor pemungkin (*enabling factors*) yang berpengaruh terhadap perilaku kesehatan.

c. Faktor Penguat (*Reinforcing Factors*)

Faktor ini merupakan faktor-faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku. Kadang-kadang meskipun orang mengetahui untuk berperilaku sehat, tetapi tidak melakukannya. Faktor-faktor ini meliputi dukungan keluarga, kelompok teman sebaya, dukungan orang tua, sikap dan perilaku para petugas kesehatan.

1) Dukungan keluarga

Dukungan keluarga berperan penting dalam pelaksanaan imunisasi dasar bayi dengan memberikan motivasi, bantuan praktis, dan pemahaman kepada ibu. Keluarga, terutama suami atau orang tua, dapat menemani ibu ke fasilitas kesehatan, membantu mengatasi kekhawatiran, serta mendukung ibu menjaga jadwal imunisasi bayi. Lingkungan keluarga yang mendukung tidak hanya membuat ibu lebih percaya diri, tetapi juga menciptakan nilai positif yang

mendorong penerapan perilaku sehat dalam keluarga (Erda *et al.*, 2025).

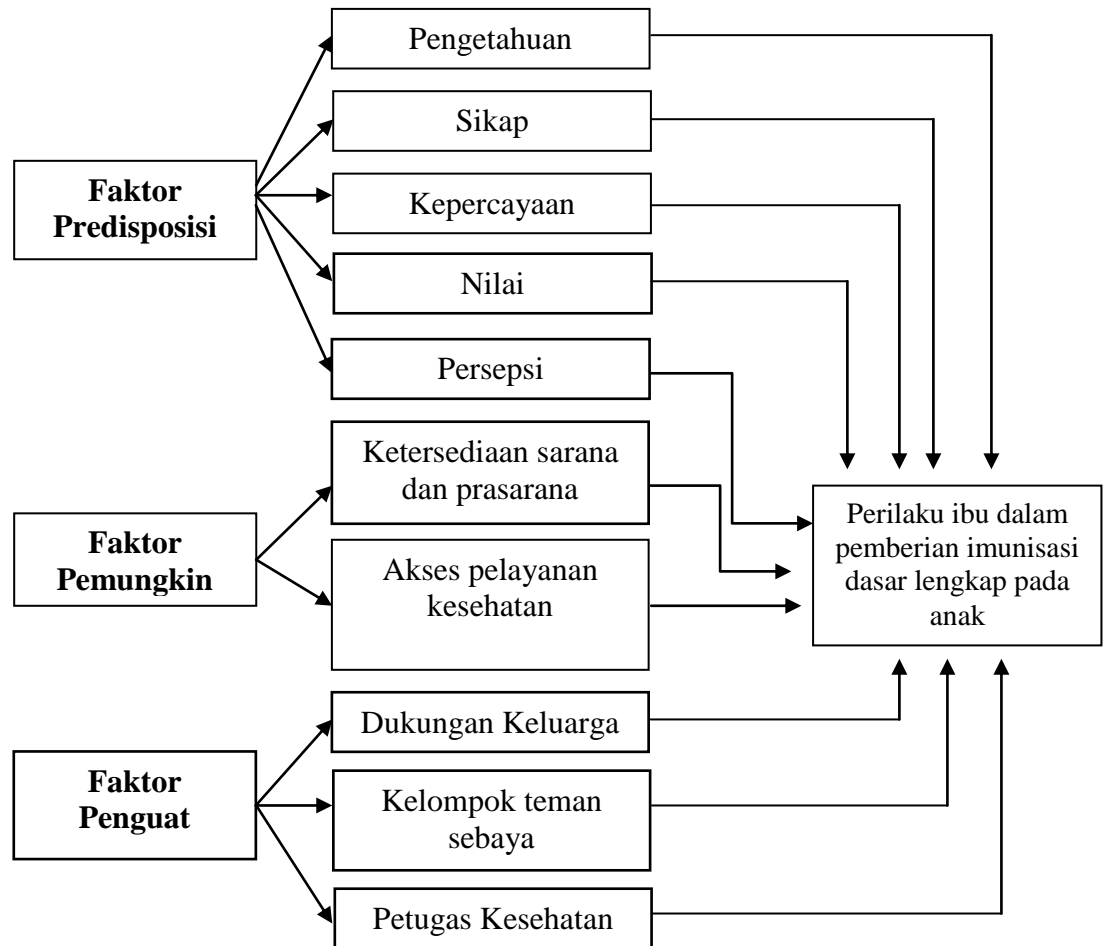
## 2) Kelompok teman sebaya

Kelompok teman sebaya berperan penting dalam mendukung perilaku kesehatan ibu terkait imunisasi dasar bayi. Melalui interaksi sosial, ibu dapat saling berbagi informasi, pengalaman, dan motivasi yang membantu mengatasi keraguan atau kekhawatiran tentang imunisasi. Dukungan positif dari teman sebaya yang telah menjalani pengalaman serupa dapat meningkatkan kepercayaan diri ibu dalam menjaga kesehatan anak.

## 3) Petugas Kesehatan

Peran petugas kesehatan dalam upaya meningkatkan partisipasi ibu mengenai pemberian imunisasi bayi dengan memberikan informasi tentang imunisasi, manfaat dan pentingnya imunisasi lanjutan untuk anak serta memberikan konseling, informasi, edukasi (KIE) yang jelas kepada orang tua dan keluarga. Maka peran petugas kesehatan dapat meningkatkan partisipasi ibu dalam pemberian imunisasi bayi apabila petugas mempunyai peranan penting dalam bidang kesehatan antara lain sebagai motivator, sebagai dinamisator, sebagai innovator dan sebagai fasilitator.

### C. Kerangka Teori



**Gambar 2.1 Kerangka Teori**

Sumber : Modifikasi Lawrence W. Green (1980) dalam Soekidjo Notoatmodjo (2010),