

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Imunisasi Dasar

2.1.1 Pengertian Imunisasi

Imunisasi berasal dari istilah “imun”, yang berarti kekebalan atau resistensi. Istilah ini merujuk pada proses memasukkan suatu zat ke dalam tubuh untuk memberikan perlindungan terhadap penyakit tertentu dan untuk meningkatkan mekanisme pertahanan tubuh terhadap penyakit yang umum atau berpotensi membahayakan. (Khotimah, 2025)

Imunisasi adalah sebuah usaha atau upaya yang memberikan kekebalan kepada anak dengan tujuan untuk melindungi individu dari suatu penyakit yang dilakukan dengan cara disuntikkan ke dalam tubuh. Imunisasi berperan besar dalam menurunkan angka kematian balita dan sebagai komponen penting dalam pelayanan Kesehatan primer. (Diah Kusuma, 2024)

2.1.2 Tujuan imunisasi

Salah satu tujuan utama dari imunisasi dasar adalah untuk menghindari penyakit, cacat, atau kematian. Imunisasi membuat anak lebih tahan terhadap berbagai penyakit selama pertumbuhannya dan melindunginya dari penyakit berbahaya yang dapat menyebabkan cacat atau kematian. Imunisasi juga memainkan peran dalam pembentukan kekebalan kelompok, juga dikenal sebagai kekebalan kelompok. Kekebalan kelompok sangat penting untuk mencegah penyakit menular ke individu yang tidak menerima imunisasi karena alasan kesehatan. Kemungkinan penyakit

menyebarkan lebih rendah dengan jumlah orang yang divaksinasi (Kemenkes, 2022)

2.1.3 Manfaat imunisasi dasar

Manfaat imunisasi bagi bayi dan anak jauh lebih besar dibandingkan risiko efek sampingnya. Melindungi tubuh bayi/anak dari serangan dan ancaman bakteri/virus penyakit tertentu, mencegah anak tertular penyakit yang disebabkan oleh bakteri/virus serta meningkatkan kekebalan tubuh terhadap penyakit-penyakit tertentu dan meningkatkan status Kesehatan bayi/anak yang berdampak pada kualitas tumbuh kembang dan produktivitas sumber daya manusia di masa depan. Imunisasi juga mengurangi dan menghilangkan kecemasan anak tertular penyakit berbahaya sehingga merasa lebih yakin anak-anak akan menjalani proses tumbuh kembangnya dengan sehat, aman dan terbukti memberikan perlindungan secara cepat, aman dan sangat efektif (relative murah). Setiap bayi/anak diberikan vaksin sesuai jadwal yang telah ditentukan supaya vaksin mampu memberikan perlindungan dan kekebalan optimal, jadwal dibuat sesuai jenis penyakit yang akan dicegah. Beberapa jenis penyakit yang dapat dicegah melalui imunisasi adalah Hepatitis B, Tuberkulosis, Tetanus, Difteri, Pertusis, Poliomyelitis, Meningitis, Pneumonia, Campak, dan Rubella. (Kemenkes RI, 2022) (Setyowati D.H, 2025)

2.1.4 Jenis-Jenis Imunisasi Dasar

Kekebalan tubuh anak dapat aktif atau pasif. Aktif berarti tubuh anak berpartisipasi dalam pembentukan kekebalan, sedangkan pasif berarti tubuh anak hanya menerimanya saja.

a. Imunisasi aktif

Imunisasi aktif adalah kekebalan tubuh yang dihasilkan oleh tubuh yang secara aktif memproduksi antibody, seperti imunisasi polio atau campak. Ada 2 jenis imunisasi aktif antara lain: 1) Imunisasi aktif alamiah adalah Ketika kekebalan tubuh secara otomatis sembuh dari penyakit, 2) Imunisasi aktif buatan adalah kekebalan tubuh yang diperoleh melalui vaksinasi untuk mencegah penyakit.

b. Imunisasi pasif

Imunisasi pasif adalah kekebalan tubuh yang diperoleh dari sumber luar, seperti penyuntikan ATC (anti tetanus serum). Bagi mereka yang menderita luka akibat kecelakaan contoh tambahan adalah bayi baru lahir menerima berbagai jenis antibody dari ibunya melalui darah placenta selama masa kandungan, seperti antibody terhadap campak. Immunitas pasif di distribusikan, yaitu: 1) Imunisasi pasif alamiah adalah antibody yang diberikan oleh ibu, yang merupakan orang tua kandung langsung, kepada bayi saat janin masih dalam Rahim, 2) Imunisasi pasif buatan adalah kekebalan tubuh yang dihasilkan melalui suntikan serum untuk melindungi dari penyakit tertentu (Septiyeni, 2025)

2.1.5 Imunisasi Dasar pada bayi

Upaya untuk menurunkan angka kesakitan, kecacatan dan kematian bayi dilakukan program imunisasi baik rutin maupun program tambahan, penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) adalah sebagai berikut:

a. Imunisasi BCG (*Bacillus Calmette Guerin*).

Imunisasi BCG diberikan untuk mencegah tuberkulosis (TB) berat, seperti meningitis tuberkulosa dan TB milier pada anak. Vaksin BCG mengandung *Mycobacterium bovis* yang dilemahkan dan umumnya diberikan satu kali pada bayi usia 0–1 bulan secara intradermal di lengan atas. Reaksi yang dapat muncul setelah imunisasi berupa kemerahan atau luka kecil pada area suntikan yang akan sembuh secara bertahap. Pemberian imunisasi BCG bertujuan untuk menurunkan risiko kesakitan dan kematian akibat tuberkulosis pada bayi dan anak.

b. Imunisasi Hepatitis B

Imunisasi Hepatitis B diberikan untuk mencegah penyakit hepatitis B pada bayi. Vaksin diberikan sebanyak 3 dosis, dimulai sejak usia 0–7 hari, melalui suntikan intramuskular sesuai jadwal yang dianjurkan. Pemberian imunisasi ini bertujuan membentuk kekebalan tubuh terhadap infeksi hepatitis B. Reaksi ringan seperti nyeri atau kemerahan di area suntikan dapat terjadi dan biasanya hilang dalam waktu singkat.

c. Imunisasi DPT-HB-HiB

Imunisasi DPT-HB-Hib diberikan untuk mencegah beberapa penyakit, yaitu difteri, pertusis (batuk rejan), tetanus, hepatitis B, dan infeksi *Haemophilus influenzae* tipe B. Vaksin diberikan melalui suntikan intramuskular sesuai jadwal imunisasi pada bayi dan anak. Pemberian imunisasi ini bertujuan membentuk kekebalan tubuh sehingga dapat menurunkan risiko kesakitan akibat penyakit tersebut. Efek samping yang dapat muncul umumnya ringan, seperti demam, nyeri, atau kemerahan pada area suntikan

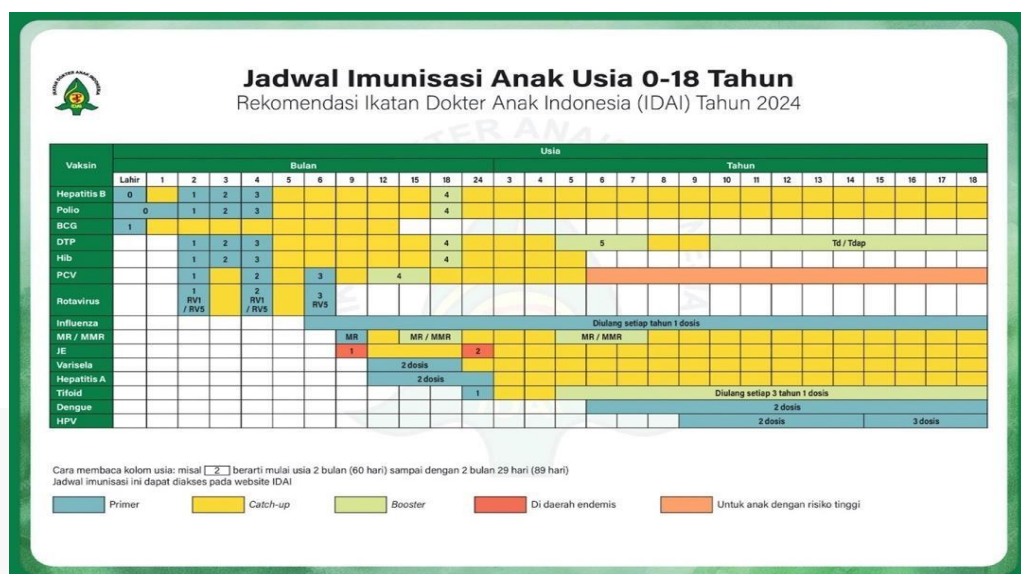
d. Imunisasi Polio

Imunisasi polio diberikan untuk mencegah penyakit poliomyelitis yang dapat menyebabkan kelumpuhan. Vaksin polio tersedia dalam bentuk oral (*Oral Polio Vaccine/OPV*) dan suntikan (*Inactivated Polio Vaccine/IPV*) yang diberikan sesuai jadwal imunisasi pada bayi dan anak. Pemberian imunisasi bertujuan membentuk kekebalan tubuh terhadap virus polio sehingga menurunkan risiko kesakitan dan kecacatan. Efek samping yang muncul umumnya ringan dan bersifat sementara.

Vaksin campak merupakan vaksin virus hidup yang dilemahkan untuk memberikan kekebalan aktif, yang disuntikkan secara subkutan dengan dosis 0,5 ml pada lengan kiri atas bayi berusia 9-11 bulan. Vaksin yang telah dilarutkan memiliki batas waktu penggunaan maksimal 6 jam dan sangat dikontraindikasikan

bagi penderita defisiensi imun (seperti leukemia atau limfoma), ibu hamil, serta individu dengan riwayat alergi terhadap komponen vaksin maupun protein telur. Sebagai catatan efek samping, sekitar 15% resipien dapat mengalami demam ringan dan ruam kemerahan yang umumnya baru muncul pada hari ke-8 hingga ke-12 pasca-vaksinasi. (Misa Orlandina, 2023)

Gambar 2.1 Jadwal dan Pemberian Imunisasi bayi 0-18 tahun menurut IDAI
(Ikatan Dokter Anak Indonesia tahun 2024)



2.1.6 Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI)

a. Pengertian Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI)

Kejadian ikutan pasca imunisasi adalah kejadian medik yang terjadi setelah imunisasi, menjadi perhatian dan diduga berhubungan dengan imunisasi. KIPI dapat berupa gejala, tanda, hasil pemeriksaan laboratorium atau penyakit.

Berdasarkan dampak yang ditimbulkan, KIPI diklasifikasikan menjadi dua yaitu:

1) KIPI serius

Adalah kejadian medik setelah imunisasi yang menyebabkan rawat inap, kecacatan, kematian, tuntutan medikolegal serta yang menimbulkan keresahan di masyarakat. Setiap kejadian KIPI serius harus segera dilaporkan dalam 1x24 jam secara berjenjang dan dilanjutkan dengan investigasi oleh Puskesmas/Fasyankes, Dinkes Kabupaten Kota, Dinkes Provinsi dan KOMDA PP-KIPI.

2) KIPI non-serius

Adalah setiap kejadian medik setelah imunisasi dan tidak mengakibatkan kecacatan, kematian, tuntutan medikolegal pada penerima imunisasi. Setiap kejadian KIPI non serius dilaporkan secara rutin setiap bulan.

b. Penatalaksanaan kasus KIPI

Penatalaksanaan kasus KIPI, terutama KIPI serius, sebaiknya dilakukan oleh dokter dan dianjurkan untuk segera dirujuk ke Rumah Sakit jika tidak ada perbaikan.

Berikut adalah penatalaksanaan kasus KIPI:

1) Reaksi anafilaktik

Reaksi anafilaktik adalah reaksi hipersensitifitas generalisata atau sistemik yang terjadi dengan cepat (umumnya 5-

30 menit sesudah suntikan), bersifat serius dan mengancam jiwa. Biasanya melibatkan beberapa sistem tubuh, tetapi ada juga gejala-gejala yang terbatas hanya pada satu sistem tubuh (contoh: gatal pada kulit/urtikaria). Petugas perlu membedakan reaksi anafilaksis dengan reaksi lain dengan gejala yang serupa.

Tabel 2.1 Perbedaan tanda dan gejala reaksi anafilaksis dengan reaksi lain yang serupa

	Anafilaksis	Respon akut stress umum	Reaksi vasovagal dengan syncope
Onset	Biasanya 5menit setelah imunisasi, namun dapat terjadi secara lambat hingga 60 menit	Mendadak terjadi sebelum, selama atau segera (<5menit) setelah imunisasi	Mendadak terjadi sebelum, selama atau segera (<5menit) setelah imunisasi. Dapat timbul setelah 5menit jika mendadak berdiri
Kulit	Urtikaria, eritema, angiodema, pruritus	Pucat, berkeringat, dingin	Pucat, berkeringat, dingin
Respiratonik	Batuk, mengi, stridor, suara serak, pilek, takipneu, sianosis, retraksi, pembengkakan jalan nafas atas (mulut, lidah, uvula, laring)	Hiperventilasi	Normal atau dangkal tapi tidak sesak
Kardiovaskular	Takikardi, hipotensi, henti jantung	Takikardi, normal atau meningkat tekanan darah sistolik	Bradikardi (nadi perifer teraba lemah, namun nadi sentral/carotis teraba kuat, hipotensi, transien dan perbaikan dengan supine
Gastrointestinal	Mual, muntah, kram perut, diare	Mual	Mual, muntah
Neurologis	Gelisah, pusing,	Ketakutan,	Kehilangan

pandangan kabur, penurunan kesadaran	pusing, rasa kebas, kelemahan, kesemutan pada bibir, spasme pada tangan dan kaki	kesadaran, membaik dengan posisi supine
--	---	--

2) Reaksi KIPI lainnya

a) Reaksi yang berkaitan dengan vaksin

(1) Reaksi lokal ringan

Gejala: nyeri, eritema, bengkak di daerah bekas suntikan <1cm, timbul <48 jam setelah imunisasi. Tindakan: kompres dingin, jika nyeri mengganggu dapat diberikan paracetamol 10-15mg/kgBB/kali pemberian (usia <6 bulan 60mg/kali pemberian, usia 6-12 bulan 90mg/kali pemberian, 1-3 tahun 120mg/kali pemberian).

(2) Reaksi lokal berat (jarang terjadi)

Gejala: Eritema/indurasi >8cm, nyeri, bengkak dan manifestasi sistemik Tindakan: kompres dingin, berikan paracetamol. Dan jika tidak ada perubahan hubungi faskes terdekat.

(3) Reaksi arthus

Gejala: nyeri, bengkak, indurasi dan edema, terjadi akibat reimunisasi pada pasien dengan kadar antibodi yang masih tinggi, timbul beberapa jam dengan puncaknya 12-36 jam setelah

imunisasi. Tindakan: kompres dingin, berikan paracetamol, dirujuk dan dirawat di rumah sakit.

(4) Reaksi umum (sistemik)

Gejala: demam, lesu, nyeri otot, nyeri kepala dan menggigil.

Tindakan: berikan ASI dengan lebih sering, berikan minum hangat dengan jumlah yang banyak, gunakan selimut pada pasien menggigil, berikan paracetamol.

(5) Kollaps / keadaan seperti syok

Gejala: episode hipotonik-hiporesponsif, anak tetap sadar tetapi tidak bereaksi terhadap rangsangan, pada pemeriksaan frekuensi dan amplitudo nadi serta tekanan darah tetap dalam batas normal. Tindakan: Rangsang dengan wewangian atau bebauan yang merangsang, bila belum dapat diatasi dalam waktu 30 menit segera rujuk ke faskes terdekat.

(6) Reaksi akibat kekeliruan prosedur pemberian imunisasi

(a) Abses dingin

Gejala: bengkak dan keras, nyeri pada bekas daerah suntikan. Tindakan: kompres hangat, minum paracetamol dan jika tidak ada perubahan hubungi faskes terdekat.

(b) Pembengkakan: bengkak di sekitar daerah suntikan bisa dilakukan kompres dingin.

(c) Abses supuratif

Gejala: bengkak disekitar bekas suntikan, demam, terjadi karena jarum suntik tidak steril (tindakan sepsis asepsis sebelum pemberian imunisasi tidak adekuat), gejala dapat timbul 1 minggu atau lebih setelah penyuntikan. Tindakan: kompres dingin, paracetamol, pemberian antibiotik, rujuk Rumah Sakit jika tidak ada perbaikan dalam 3 hari.

(d) Reaksi yang berkaitan dengan faktor penerima imunisasi

i. Alergi

Gejala: pembengkakan bibir dan tenggorokan, terdapat eritema dan atau papula yang terasa gatal.

Tindakan: suntikkan dexametashon sesuai dosis IM/IV, jika berlanjut pasang infus NACL 0,9%

Sebaiknya sebelum di imunisasi tanyakan dulu pada orang tua apakah ada alergi.

ii. Faktor psikologis

Gejala: ketakutan, berteriak, pingsan, dapat terjadi reaksi gastrointestinal seperti mual/muntah.

Tindakan: tenangkan pasien, beri minum air hangat, beri wewangian/alkohol, setelah sadar beri minum teh manis hangat.

Sebaiknya sebelum penyuntikan guru sekolah dapat memberikan pengertian, bila berlanjut hubungi faskes.
(Kementerian Kesehatan, 2023)

2.1.7 Faktor Yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar

Menurut (Maemunah et al., 2023) faktor yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar antara lain:

a. Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012), pengetahuan merupakan faktor utama yang mempengaruhi terbentuknya perilaku kesehatan. Ibu yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi tentang imunisasi dasar lengkap akan lebih sadar akan pentingnya imunisasi, memahami manfaat serta jadwalnya dan akhirnya memiliki kecenderungan lebih besar untuk melengkapi imunisasi pada anaknya. Sebaliknya ibu dengan pengetahuan rendah cenderung tidak melakukan imunisasi secara lengkap karena kurangnya pemahaman dan adanya persepsi negatif terhadap imunisasi. Oleh karena itu Tindakan yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan orang tua adalah mengupayakan agar terlaksananya konseling kepada masyarakat terutama ibu yang memiliki bayi dan ibu hamil. konseling ini dapat dilaksanakan di puskesmas, posyandu baik secara individu maupun kelompok. Faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi menunjukkan hubungan yang bermakna antara pengetahuan orang tua dengan pemberian imunisasi dasar lengkap.

Pengetahuan imunisasi sangat penting bagi ibu, terutama ibu yang baru saja melahirkan. Ibu yang memiliki pengetahuan tentang imunisasi cukup akan mempengaruhi motivasi memberikan imunisasi sesuai jadwal yang telah ditentukan untuk meningkatkan kekebalan tubuh dari berbagai penyakit. Tindakan untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang pentingnya imunisasi dengan pemberian edukasi. Tujuan pemberian edukasi tentang imunisasi yaitu memberikan informasi dan pemahaman kepada ibu tentang imunisasi lengkap, waktu imunisasi dan manfaat pemberian imunisasi sehingga mampu menumbuhkan Tindakan ibu memberikan imunisasi lengkap kepada anaknya.

b. Sikap

Pemberian imunisasi secara lengkap akan dipengaruhi oleh sikap positif ibu terhadap imunisasi, dengan sikap yang baik tentang imunisasi di masa depan akan menjadi lebih dewasa seiring bertambahnya usia mereka ketika mereka disurvei. Faktor yang mempengaruhi sikap diantaranya umur, Pendidikan, pengalaman, pengetahuan. Umur sangat erat hubungannya dengan pengetahuan seseorang, karena semakin bertambah usia maka semakin banyak pula pengetahuannya. Tingkat Pendidikan menentukan pola pikir dan wawasan seseorang. Semakin tinggi Pendidikan seseorang diharapkan pengetahuan semakin meningkat. Pendidikan memiliki peranan yang penting dalam kualitas. Lewat Pendidikan manusia dianggap akan memperoleh pengetahuan.

Sikap negatif dari masyarakat tentang imunisasi perlu untuk diperbaiki agar generasi penerusnya dapat terhindar dari penyakit menular tertentu, Tindakan yang dapat dilakukan adalah meningkatkan penyuluhan kepada masyarakat akan pentingnya imunisasi, efek samping dari imunisasi serta kandungan dari imunisasi yang diberikan pada bayi. Hal ini dilakukan dengan harapan tidak ada lagi anggapan bahwa imunisasi tersebut tidak penting, imunisasi tersebut haram/dilarang. Seseorang yang telah mengetahui kebenaran akan suatu hal maka mereka juga akan memiliki sikap yang positif terhadap hal tersebut, begitu juga dengan imunisasi. Pembentukan sikap ini juga tidak terlepas dari orang lain yang dianggap penting, media massa, faktor emosional dari individu serta pengalaman tentang imunisasi.

Sikap sebagai kesiapan untuk timbulnya suatu perbuatan atau tingkah laku. Sikap akan dilakukan setelah seseorang mengetahui stimulus, kemudian mengadakan penilaian atau pendapat terhadap apa yang telah diketahui untuk dilaksanakan atau dipraktekkan. Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu Tindakan.

Sikap adalah elemen psikologis yang terjadi pada orang dan memiliki kemampuan untuk mendorong atau mendorong Tindakan. Akan lebih mudah seseorang dengan Pendidikan yang tinggi untuk mengingat dan mengasimilasi informasi, yang akan memungkinkan mereka untuk mendapatkan pengetahuan yang lebih baik tentang topik

dan membuat keputusan yang lebih positif tentang vaksinasi di masa depan.

c. Pendidikan

Semakin tinggi Pendidikan ibu maka semakin komprehensif pengetahuan dan pengalaman yang dimiliki ibu. Pendidikan ibu yang tinggi akan berdampak positif terhadap status imunisasi dasar lengkap anak. Pendidikan menjadi hal yang sangat penting dalam mempengaruhi pengetahuan. Individu yang mempunyai tingkat Pendidikan tinggi cenderung lebih mudah menerima informasi begitu juga dengan masalah informasi tentang imunisasi yang diberikan oleh petugas Kesehatan, sebaliknya ibu yang tingkat pendidikannya rendah akan mendapat kesulitan untuk menerima informasi yang ada sehingga mereka kurang memahami tentang kelengkapan imunisasi. Pendidikan seseorang berbeda-beda juga akan mempengaruhi seseorang dalam pengambilan keputusan, pada ibu yang berpendidikan tinggi lebih mudah menerima suatu ide baru dibandingkan ibu yang berpendidikan rendah sehingga informasi lebih mudah dapat diterima dan dilaksanakan.

Semakin berpendidikan maka seseorang akan mudah menerima hal-hal yang baru dan mudah menyesuaikan dengan hal yang baru tersebut. Pendidikan seseorang berbeda-beda juga akan mempengaruhi seseorang dalam pengambilan keputusan, pada ibu yang berpendidikan tinggi lebih mudah menerima suatu ide baru dibandingkan ibu yang

berpendidikan rendah sehingga informasi lebih mudah dapat diterima dan dilaksanakan.

d. Pengalaman

Pengalaman mempengaruhi pengetahuan ibu dalam pemberian imunisasi karena semakin banyak dan semakin positif pengalaman ibu tentang imunisasi membuat ibu semakin yakin dengan imunisasi. Pengalaman adalah kejadian pernah memberikan pelayanan Kesehatan, baik instansi pemerintah maupun swasta. Seperti yang diungkapkan oleh Mapire, pertumbuhan dalam pekerjaan dapat dilalui oleh seseorang apabila telah menjalani proses belajar dan pengalaman. Maka diharapkan yang bersangkutan memiliki kecakapan dalam melakukan Tindakan. Pengalaman sangat berkaitan dengan umur, dan Pendidikan individu, maksudnya adalah Pendidikan yang tinggi maka pengalaman akan luas, sedangkan semakin tua umur seseorang maka pengalaman akan semakin banyak. Sumber petunjuk untuk bertindak berasal dari pengalaman. Pengalaman menyangkut tentang apa yang sudah pernah dilakukan oleh seseorang yang kemudian menjadikan hal tersebut sebagai pedoman yang dianggap baik untuk bisa dilakukan pada kesempatan berikutnya.

e. Informasi Kesehatan

Seorang ibu yang banyak memperoleh informasi akan memiliki pengetahuan dan pemahaman tentang manfaat, tujuan dan pentingnya pemberian imunisasi dasar secara lengkap untuk bayinya. Selain itu,

ibu juga akan mendapat sumber informasi terkait jadwal rutin dan tempat pemberian imunisasi. Sumber mendapatkan informasi Kesehatan diperoleh dari sumber kenalan, namun yang ditinjau dalam ini adalah tentang pengalaman yang walaupun bukan didapat langsung dari yang dilakukan secara pribadi, namun yang bersumber dari orang lain.

Tidak sedikit memang informasi seputar Kesehatan diberikan lewat media cetak, namun jika melihat situasi yang sudah maju dan mudahnya akses informasi secara digital membuat lebih banyak yang merespon bahwa media elektronik lebih diperhatikan daripada media cetak.

Informasi yang diperoleh baik melalui Pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (immediate impact) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan (Notoatmodjo, 2012).

f. Usia

Usia memiliki hubungan terhadap tingkat keterpaparan dengan suatu pengalaman seseorang. Hal ini disebabkan semakin tua usia ibu maka pengalaman yang dimiliki ibu semakin banyak dibandingkan dengan ibu yang masih berusia muda. Hal ini juga mempengaruhi motivasi ibu dalam pengambilan keputusan untuk mengimunisasikan anaknya. Oleh karena itu, usia adalah salah satu

faktor terpenting bagi seorang ibu untuk memberikan imunisasi lengkap pada anaknya.

Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik (Notoatmodjo, 2012). Usia merupakan salah satu karakteristik utama yang dimiliki oleh seseorang. Usia mempunyai hubungan dengan tingkat keterpaparan akan suatu pengalaman. Perbedaan pengalaman terhadap suatu kejadian masalah Kesehatan dipengaruhi oleh umur seseorang (Rakhmanindra dan Puspita, 2019).

Menurut Safira (2022), berdasarkan teori perkembangan kognitif dan psikososial, klasifikasi usia ibu tentang pengetahuan imunisasi dasar pada usia 20-40 tahun dapat dikategorikan sebagai berikut :

- 1) Usia 20-25 tahun: ibu-ibu pada usia ini umumnya masih dalam proses pembentukan identitas dan mencari informasi tentang Kesehatan anak. Mereka mungkin memiliki pengetahuan dasar tentang imunisasi, tetapi masih memerlukan informasi lebih lanjut.
- 2) Usia 26-30 tahun: ibu-ibu pada usia ini umumnya telah menyelesaikan Pendidikan formal dan telah memulai karir atau membangun keluarga. Mereka mungkin memiliki akses ke informasi Kesehatan yang lebih baik dan lebih siap untuk menerima pengetahuan baru tentang imunisasi.

- 3) Usia 31-35 tahun: ibu-ibu pada usia ini umumnya memiliki pengalaman sebagai orang tua dan telah mengembangkan keterampilan dalam merawat anak. Mereka mungkin lebih percaya diri dalam membuat keputusan tentang Kesehatan anak dan lebih siap untuk menerima pengetahuan baru tentang imunisasi.
- 4) Usia 36-40 tahun: ibu-ibu pada usia ini umumnya telah memiliki pengalaman yang lebih luas sebagai orang tua dan telah mengembangkan keterampilan dalam merawat anak. Mereka mungkin lebih kritis dalam menerima informasi baru dan lebih memilih untuk mengikuti saran dari dokter atau petugas Kesehatan yang mereka percayai. (Setyowati D.H, 2025).

2.2 Konsep Konseling

2.2.1 Definisi Konseling

Konseling adalah kegiatan dimana semua fakta dikumpulkan dan semua pengalaman individu difokuskan pada masalah tertentu untuk diatasi sendiri oleh bersangkutan, dimana klien diberi bantuan pribadi dan langsung dalam pemecahan masalah tersebut. Konseling adalah proses yang terjadi dalam hubungan tatap muka antara seorang individu yang terganggu oleh masalah-masalah yang tidak dapat diatasinya sendiri dengan seorang petugas yang profesional, yaitu orang-orang yang terlatih

dan berpengalaman membantu orang lain mencapai pemecahan terhadap berbagai jenis kesulitan pribadi (Nasution&Abdillah, 2019) .

Jadi secara umum konseling adalah layanan pemberian bantuan yang dilakukan oleh konselor kepada klien untuk mengatasi masalah yang ada pada dirinya. Permasalahan-permasalahan yang dimaksud adalah terkait masalah pribadi, pembelajaran, sosial ataupun karir yang dihadapi oleh klien. (Permata Intan, 2022).

Konseling merupakan pendekatan komunikasi interpersonal yang sering digunakan dalam peningkatan pengetahuan dan perubahan sikap serta perilaku dalam bidang Kesehatan. Konseling menumbuhkan Kerjasama dan komunikasi yang baik antar konselor sehingga menciptakan suasana yang nyaman.

Pemberian konseling dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Konseling sebagai proses dua arah bertujuan untuk menanamkan dan meningkatkan pengetahuan sebagai tahap awal dalam proses perubahan perilaku. Upaya untuk meningkatkan pengetahuan seseorang dapat diberikan penyuluhan dengan metode berupa konseling dan leaflet, poster, televisi, radio, ceramah/pidato, dan dalam bentuk seminar dengan tujuan agar dapat meningkatkan pengetahuan seseorang, mengubah perilaku dan persepsi hingga menanamkan tingkah laku/kebiasaan yang baru. Hasil penelitian menunjukkan sebelumnya bahwa ada pengaruh pemberian promosi Kesehatan menggunakan metode

konseling terhadap peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang imunisasi dasar (Ari Y.M, 2025)

2.2.2 Pengertian Konseling Kelompok

a. Pengertian

Konseling kelompok adalah salah satu bentuk Teknik bimbingan. bimbingan dan konseling kelompok memanfaatkan suasana kelompok. Yang menjadi sasaran bimbingan dan konseling kelompok tetap konseli-konseli secara individual, namun dengan memanfaatkan Suasana kelompok sebagai cara treatment dan sarana remedial dan atau perkembangan konseli.

Konseling kelompok, menurut Pauline Harrison (2002) adalah konseling yang terdiri dari 4-8 konseli yang bertemu dengan 1-2 konselor. Dalam prosesnya, konseling kelompok dapat membicarakan beberapa masalah, seperti kemampuan dalam membangun hubungan dan komunikasi, pengembangan harga diri, dan keterampilan-keterampilan dalam mengatasi masalah. Pengertian tersebut sejalan dengan pendapat Juntika Nurihsan yang mengatakan bahwa konseling kelompok adalah suatu bantuan kepada individu dalam situasi kelompok yang bersifat pencegahan dan penyembuhan, serta diarahkan pada pemberian kemudahan dalam perkembangan dan pertumbuhannya.

Dengan memperhatikan definisi konseling kelompok sebagaimana telah disebutkan di atas, maka kita dapat mengatakan bahwa konseling kelompok mempunyai dua fungsi yaitu:

1) Fungsi layanan kuratif

Fungsi layanan kuratif adalah layanan yang diarahkan untuk mengatasi persoalan yang dialami individu.

2) Fungsi layanan preventif

Fungsi layanan preventif adalah layanan konseling yang diarahkan untuk mencegah terjadinya persoalan pada diri individu.

Juntika Nurihsan mengatakan bahwa konseling kelompok bersifat pencegahan dan penyembuhan. Konseling kelompok bersifat pencegahan, dalam arti bahwa individu yang dibantu mempunyai kemampuan normal atau berfungsi secara wajar di masyarakat, tetapi memiliki beberapa kelemahan dalam kehidupannya sehingga mengganggu kelancaran berkomunikasi dengan orang lain. Sedangkan konseling bersifat penyembuhan dalam pengertian membantu individu untuk dapat keluar dari persoalan yang dialaminya dengan cara memberikan kesempatan, dorongan, juga pengarahan kepada individu untuk mengubah sikap dan perilakunya agar selaras dengan lingkungannya. Ini artinya, bahwa penyembuhan yang dimaksud disini adalah penyembuhan bukan persepsi pada individu yang sakit, karena pada prinsipnya, objek konseling adalah individu yang normal, bukan individu yang sakit secara psikologisnya.

Bagi konseli, konseling kelompok dapat bermanfaat sekali karena melalui interaksi dengan anggota-anggota kelompok, mereka akan mengembangkan berbagai keterampilan yang pada intinya meningkatkan kepercayaan diri (*self confidence*) dan kepercayaan terhadap orang lain. Dalam suasana kelompok mereka merasa lebih mudah membicarakan persoalan-persoalan yang mereka hadapi daripada Ketika mereka mengikuti sesi konseling individual. Dalam suasana kelompok mereka lebih rela menerima sumbangan pikiran dari seorang rekan anggota atau dari konselor yang memimpin kelompok itu daripada bila mereka berbicara dengan seorang konselor dalam konseling individu. Dalam konseling kelompok konseli juga dapat berlatih untuk dapat menerima diri sendiri dan orang lain dengan apa adanya serta meningkatkan kepercayaan diri (*self confidence*) dan kepercayaan pada orang lain serta meningkatkan pikirannya. (Ari Y.M, 2025).

b. Tujuan konseling kelompok

1) Tujuan Umum

Meningkatkan pengetahuan, sikap, dan kesiapan ibu dalam memahami serta melaksanakan imunisasi dasar lengkap pada anak secara tepat sesuai dengan jadwal yang dianjurkan, sehingga dapat berkontribusi terhadap peningkatan cakupan imunisasi dasar lengkap.

2) Tujuan Khusus

- a) Meningkatkan pemahaman ibu mengenai pengertian, jenis, manfaat, dan jadwal pemberian imunisasi dasar lengkap.
- b) Meluruskan kesalahan persepsi, hoaks, serta keraguan ibu terkait imunisasi, termasuk kekhawatiran terhadap kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI).
- c) Membentuk sikap positif dan keyakinan ibu terhadap pentingnya imunisasi dasar lengkap sebagai upaya pencegahan penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I).
- d) Meningkatkan kemampuan ibu dalam mengambil keputusan yang tepat terkait pemberian imunisasi dasar lengkap kepada anak.
- e) Memfasilitasi dukungan sosial antar anggota kelompok melalui berbagi pengalaman dan diskusi kelompok.
- f) Mendorong keterlibatan aktif ibu dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan, khususnya layanan imunisasi di fasilitas kesehatan.
- g) Menumbuhkan kepercayaan ibu terhadap tenaga kesehatan dan program imunisasi yang diselenggarakan oleh pemerintah.

c. Tahapan konseling kelompok

Konseling kelompok dilaksanakan secara bertahap. Terdapat enam tahap dalam konseling, yaitu tahap pembentukan kelompok, tahap permulaan, tahap transisi, tahap kerja, tahap akhir, serta tahap evaluasi dan tindak lanjut (Corey, 1995; Yalom, 1997). Berikut tahap tahap konseling dijelaskan secara singkat.

1) Prakonseling / Pembentukan kelompok

Tahap ini merupakan tahap persiapan pelaksanaan konseling kelompok. Pada tahap ini terutama pembentukan kelompok yang dilakukan dengan seleksi anggota dan menawarkan program kepada calon peserta konseling sekaligus membangun harapan kepada calon peserta. Dalam konseling kelompok yang dipandang penting adalah adanya seleksi anggota. Klien yang dimaksudkan sebagai anggota dalam konseling kelompok itu diseleksi terlebih dahulu. ketentuan yang mendasari penyelenggaraan konseling jenis ini adalah:

- a) Adanya minat bersama (common interest), dikatakan demikian jika secara potensial anggota itu memiliki kesamaan masalah dan perhatian yang dibahas.
- b) Suka rela atau atas inisiatifnya sendiri, karena hal ini berhubungan dengan hak pribadi klien.
- c) Adanya kemauan untuk berpartisipasi didalam proses kelompok.
- d) Mampu untuk berpartisipasi didalam proses kelompok.
- e) Mampu untuk berpartisipasi didalam proses kelompok.

2) Tahap permulaan (Orientasi dan eksplorasi)

Pada tahap ini mulai menentukan struktur kelompok, mengeksplorasi harapan anggota, anggota mulai belajar fungsi kelompok, sekaligus mulai menegaskan tujuan kelompok. Setiap

anggota kelompok mulai mengenalkan dirinya dan menjelaskan tujuan atau harapannya. Pada tahap ini deskripsi tentang dirinya masih bersifat superfisial (permulaan saja), sedangkan persoalan yang lebih tersembunyi belum diungkapkan pada fase ini. Kelompok mulai membangun norma untuk untuk mengontrol aturan-aturan kelompok dan menyadari makna kelompok untuk mencapai tujuan. Peran konselor pada tahap ini membantu menegaskan tujuan untuk kelompok dan makna kelompok untuk mencapai tujuan. Pada tahap ini menurut Prawitasari (1997) anggota kelompok diajak untuk bertanggung jawab terhadap kelompok, terlibat dalam proses kelompok, mendorong klien agar berpartisipasi sehingga keuntungan akan diperoleh. Secara sistematis, pada tahap ini langkah yang dilakukan adalah pengenalan, agenda (tujuan yang ingin dicapai) norma kelompok dan panggilan ide dan perasaan. Jadi pada permulaan ini anggota mulai menjalin hubungan sesama anggota kelompok. Selain klien mulai memperkenalkan satu sama lain mereka menyusun saling kepercayaan. Tujuan lanjutannya adalah menjaga hubungan berpusat pada kelompok dan tidak berpusat pada ketua, mendorong komunikasi dalam iklim yang saling penerimaan dan saling memberi dorongan, membantu memiliki sikap toleran antara anggota kelompok terhadap perbedaan dan memberikan

reinforcement untuk masing masing anggota. (Black, dalam Latipun,2006)

3) Tahap transisi

Pada tahap ini diharapkan masalah yang dihadapi masing-masing klien dirumuskan dan diketahui apa sebab sebabnya. Anggota kelompok mulai terbuka, tetapi sering terjadi pada fase ini justru terjadi kecemasan, resistensi, konflik dan bahkan ambivalensi tentang kenaggotaannya dalam kelompok atau enggan jika harus membuka diri. Tugas pemimpin kelompok adalah mempersiapkan mereka bekerja untuk dapat merasa memiliki kelompoknya.

4) Tahap kerja-kohesi dan produktivitas

Jika masalah yang dihadapi oleh masing masing anggota kelompok diketahui, langkah berikutnya adalah menyusun rencana-rencana tindakan. Penyusunan tindakan ini disebut pula produktivitas (productivity), kegiatan konseling kelompok terjadi yang ditandai dengan membuka diri lebih besar, menghilangkan defensifnya, terjadinya konfrontasi antara anggota kelompok, modeling, belajar perilaku baru, terjadi transferensi, kohesivitas mulai terbentuk, mulai belajar bertanggung jawab, tidak lagi mengalami kebingungan. Anggota merasa berada dalam kelompok, mendengar yang lain dan terpuaskan dengan kegiatan kelompok.

5) Tahap akhir (Konsolidasi dan terminasi)

Anggota kelompok mulai mencoba melakukan perubahan-perubahan tingkah laku dalam kelompok. Setiap anggota kelompok memberi umpan balik terhadap yang dilakukan oleh anggota yang lain. Umpan balik ini sangat berguna untuk perbaikan (jika diperlukan) dan dilanjutkan atau diterapkan dalam kehidupan klien jika dipandang telah memadai. Karena itu implementasi ini berarti melakukan pelatihan dan perubahan dalam skala yang terbatas. Terjadi mentransfer pengalaman dalam kelompok dalam kehidupan yang lebih luas. Jika ada klien yang memiliki masalah dan belum terselesaikan pada fase sebelumnya. Pada fase ini harus diselesaikan. Jika semua peserta merasa puas dengan konseling kelompok maka konseling kelompok dapat diakhiri.

6) Setelah konseling: tindak lanjut dan evaluasi

Setelah berselang waktu, konseling kelompok perlu dievaluasi. Tindak lanjut yang dilakukan jika ternyata ada kendala-kendala dalam pelaksanaan dilapangan. Mungkin diperlukan upaya perbaikan terhadap rencana-rencana semua, atau perbaikan terhadap cara pelaksanaannya. (Latipun, 2020)

d. Keunggulan Konseling Kelompok

Konseling kelompok merupakan suatu bentuk intervensi bantuan yang dilakukan dalam setting kelompok, di mana individu dengan kebutuhan atau permasalahan yang relatif sama berinteraksi secara

terstruktur di bawah bimbingan fasilitator untuk mencapai perubahan pengetahuan, sikap, dan perilaku. Dalam konteks kesehatan masyarakat, konseling kelompok berfungsi sebagai metode edukasi partisipatif yang memungkinkan peserta tidak hanya menerima informasi, tetapi juga terlibat aktif melalui diskusi, tanya jawab, dan berbagi pengalaman. Literatur terbaru menunjukkan bahwa konseling kelompok efektif apabila disesuaikan dengan karakteristik sasaran, difasilitasi oleh tenaga yang kompeten, serta didukung oleh lingkungan yang kondusif. (Zulfa et al., 2025).

Salah satu keunggulan utama konseling kelompok adalah adanya dinamika kelompok yang mendorong proses belajar sosial. Interaksi antar anggota memungkinkan peserta memperoleh pemahaman yang lebih mendalam melalui pengalaman nyata yang dibagikan oleh anggota kelompok lain. Proses ini meningkatkan kemampuan individu dalam memahami materi, meluruskan miskonsepsi, serta memperkuat keyakinan terhadap informasi yang diterima. Tinjauan literatur oleh (Sormin et al., 2025) menunjukkan bahwa konseling kelompok mampu meningkatkan pengetahuan dan komunikasi terbuka antar peserta secara lebih efektif dibandingkan metode penyuluhan satu arah.

Selain aspek kognitif, konseling kelompok juga memberikan manfaat psikososial. Suasana kelompok menciptakan rasa kebersamaan dan dukungan sosial yang dapat mengurangi kecemasan, meningkatkan kepercayaan diri, serta mendorong keterbukaan peserta dalam

menyampaikan pendapat maupun pertanyaan (Nira Prihatin Nufus et al., 2024) dalam *scoping review* melaporkan bahwa konseling kelompok terbukti meningkatkan kesejahteraan psikologis peserta, yang pada akhirnya memperkuat penerimaan informasi dan kesiapan dalam melakukan perubahan perilaku kesehatan.

Dalam konteks kesehatan ibu dan anak, konseling kelompok memiliki peran strategis sebagai media edukasi sejak masa kehamilan. Ibu hamil merupakan calon pengambil keputusan utama terkait kesehatan anak, sehingga peningkatan pengetahuan sejak kehamilan sangat penting untuk mendukung kepatuhan terhadap program kesehatan, termasuk imunisasi dasar lengkap. Melalui konseling kelompok, ibu hamil dapat memperoleh informasi yang komprehensif mengenai tujuan, manfaat, dan jadwal imunisasi, sekaligus mendiskusikan kekhawatiran yang dipengaruhi oleh hoaks atau isu yang berkembang di masyarakat. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa model konseling kelompok, baik secara tatap muka maupun berbasis media kelompok, efektif dalam meningkatkan pemahaman dan kesiapan ibu hamil dalam menghadapi keputusan kesehatan (Sunarmi et al., 2025).

Berdasarkan uraian tersebut, konseling kelompok dinilai sebagai metode yang efektif dan relevan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang imunisasi dasar lengkap. Keunggulan konseling kelompok terletak pada interaksi aktif, dukungan sosial, serta proses belajar bersama yang mampu memperkuat pemahaman dan kesiapan ibu dalam

pengambilan keputusan kesehatan anak. Oleh karena itu, konseling kelompok layak digunakan sebagai intervensi utama dalam upaya peningkatan pengetahuan ibu hamil terkait imunisasi dasar lengkap.

Dalam pelaksanaan konseling, proses pembelajaran menjadi aspek penting yang menentukan keberhasilan peningkatan pengetahuan seseorang. Metode konseling merupakan bagian dari proses pendidikan kesehatan yang menggunakan pendekatan interpersonal untuk membantu individu memahami dan memutuskan tindakan yang tepat terhadap kesehatannya. Oleh karena itu, teori pembelajaran menjadi landasan untuk menjelaskan bagaimana proses pengetahuan dapat ditingkatkan melalui kegiatan konseling. Menurut (Dale, 1969) dalam teorinya *Cone of Experience* (kerucut pengalaman), pengalaman belajar seseorang akan semakin bermakna apabila melibatkan lebih banyak indera dan aktivitas langsung. Dale menjelaskan bahwa semakin konkret suatu pengalaman belajar, maka semakin tinggi tingkat pemahaman dan daya ingat seseorang terhadap materi yang dipelajarinya. Bentuk pembelajaran yang bersifat langsung, seperti demonstrasi, diskusi, atau konseling tatap muka, berada pada tingkat pengalaman yang paling nyata. Dengan demikian metode konseling yang memberikan kesempatan bagi ibu untuk berinteraksi, bertanya, dan berdiskusi langsung dengan petugas kesehatan akan lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan pemahaman mereka tentang imunisasi dasar lengkap dibandingkan metode yang

bersifat pasif seperti membaca leaflet atau mendengarkan ceramah satu arah.

Selain itu, (Bloom, 1956) dalam *Taxonomy of Educational Objectives* mengemukakan bahwa ranah kognitif dalam proses belajar terdiri dari enam tingkatan, yaitu: *knowledge* (pengetahuan), *comprehension* (pemahaman), *application* (penerapan), *analysis* (analisis), *synthesis* (sintesis), dan *evaluation* (penilaian). Dalam konteks konseling kesehatan, ibu tidak hanya dituntut untuk mengingat informasi tentang imunisasi dasar, tetapi juga memahami manfaatnya, mampu menerapkannya dalam keputusan perilaku, serta menilai pentingnya imunisasi bagi kesehatan bayi. Revisi dari taksonomi ini yang dikembangkan oleh Anderson dan Krathwohl (2001) menekankan pentingnya proses berpikir tingkat tinggi (*higher-order thinking*) yang relevan dalam kegiatan pembelajaran interaktif seperti konseling.

2.3 Konsep Pengetahuan

2.3.1 Pengertian

Pengetahuan (*knowledge*) merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan penciuman rasa dan raba pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk Tindakan seseorang *overt behavior* (Notoatmodjo, 2003). Pengetahuan terbentuk di otak melalui proses penerimaan stimulus oleh pancaindra, pemrosesan di korteks serebri, penyimpanan dalam memori jangka panjang melalui peran

hipokampus, serta penguatan koneksi sinaps melalui neuroplastisitas. Proses ini diperkuat oleh perhatian, pengulangan, dan keterlibatan emosional. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan Pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan Pendidikan yang tinggi maka pengetahuan seseorang akan semakin luas, namun bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah harus berpengetahuan rendah. Menurut teori WHO yang dikutip oleh (Notoatmodjo, 2007), salah satu bentuk objek Kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri.

Proses terbentuknya pengetahuan terjadi secara bertahap, diawali dengan adanya paparan informasi, kemudian diikuti dengan proses memahami, mengingat, dan menafsirkan informasi tersebut. Pada ibu hamil, pengetahuan tentang imunisasi dasar lengkap terbentuk melalui interaksi dengan tenaga kesehatan, media informasi, pengalaman sebelumnya, serta edukasi yang diperoleh selama pemeriksaan kehamilan. Apabila informasi yang diterima kurang tepat, tidak berkesinambungan, atau disampaikan secara satu arah, maka proses pembentukan pengetahuan menjadi tidak optimal. Kondisi ini menyebabkan ibu belum memiliki pemahaman yang utuh mengenai pengertian, manfaat, jadwal, dan risiko apabila imunisasi dasar lengkap tidak diberikan kepada anak. Oleh karena itu, diperlukan metode edukasi yang mampu melibatkan ibu secara aktif dalam proses pembelajaran, sehingga informasi yang diterima dapat dipahami dengan baik dan membentuk pengetahuan yang kuat sebagai dasar terbentuknya sikap dan perilaku kesehatan yang positif.

2.3.2 Tingkat pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2007) pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan sebagai berikut:

a. Tahu (Know)

Tahu dapat diartikan sebagai seseorang hanya mengingat kembali materi atau informasi yang telah dipelajari sebelumnya. Jenis pengetahuan ini mencakup proses mengingat Kembali (recall) terhadap detail tertentu dari semua materi yang telah dipelajari atau rangsangan yang telah di terima. pengetahuan ibu ditunjukkan melalui kemampuan mengingat kembali informasi dasar mengenai imunisasi dasar lengkap, seperti pengertian imunisasi, jenis-jenis imunisasi dasar, dan waktu pemberiannya. Ibu yang berada pada tingkat ini mampu menyebutkan kembali informasi yang pernah diperoleh dari tenaga kesehatan, media, atau pengalaman sebelumnya.

b. Memahami (Comprehension)

Diartikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan dengan tepat mengenai suatu objek yang diketahui serta dapat menginterpretasikan materi tersebut dengan benar. Seseorang yang mengerti mengenai objek atau materi tersebut seharusnya mampu menjelaskan, memberikan contoh, menarik kesimpulan, meprediksi, dan lain lain terkait objek yang sedang dipelajari. Tingkat memahami ditandai dengan kemampuan ibu untuk menjelaskan kembali informasi tentang imunisasi dasar lengkap dengan bahasanya sendiri. Pada tahap ini, ibu

tidak hanya mengetahui, tetapi juga mampu menjelaskan manfaat imunisasi, tujuan pemberian imunisasi, serta risiko apabila imunisasi tidak diberikan secara lengkap.

c. Aplikasi (Application)

Didefinisikan sebagai kemampuan untuk menerapkan pengetahuan yang telah diperoleh dalam keadaan nyata. Dalam hal ini aplikasi merujuk pada pemanfaatan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan lain-lain dalam konteks atau situasi yang berbeda. Pada tingkat aplikasi pengetahuan ibu tercermin dari kemampuannya menerapkan informasi yang telah diperoleh ke dalam kehidupan nyata. Dalam konteks imunisasi dasar lengkap, ibu mampu membawa bayinya ke fasilitas pelayanan kesehatan sesuai jadwal imunisasi yang dianjurkan serta mengikuti anjuran tenaga kesehatan terkait imunisasi

d. Analisis (Analysis)

Suatu kemampuan untuk memecah materi atau suatu objek menjadi bagian-bagian, tetapi tetap dalam satu struktur organisasi yang terstruktur, dan masih saling berhubungan. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata-kata kerja antara lain: dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan lain lain. pada tingkat analisis ibu mampu membedakan informasi yang benar dan tidak benar mengenai imunisasi dasar lengkap. Ibu dapat mengelompokkan manfaat dan efek samping imunisasi serta memahami

alasan pentingnya imunisasi dalam pencegahan penyakit menular pada bayi.

e. Sintesis (synthesis)

Sintesis merupakan kemampuan untuk mengorganisir atau menghubungkan elemen-elemen sehingga membentuk suatu keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis merupakan kemampuan untuk Menyusun formulasi baru dari formulas-formulasi yang sudah ada. Tingkat sintesis ditunjukkan ketika ibu mampu menghubungkan berbagai informasi yang diperoleh mengenai imunisasi dasar lengkap sehingga membentuk pemahaman baru. Misalnya, ibu dapat menyimpulkan pentingnya imunisasi dasar lengkap sebagai upaya perlindungan jangka panjang terhadap kesehatan anak.

f. Evaluasi (Evaluation)

Terkait dengan kemampuan untuk memberikan alasan atau evaluasi terhadap suatu materi atau benda. Evaluasi ini didasarkan pada kriteria yang ditentukan sendiri, atau memakai kriteria yang sudah ada. Pengukuran ini dapat diukur menggunakan angket atau dengan wawancara yang menanyakan seputar materi yang ingin diukur dari responden. Pada tingkat evaluasi ibu mampu menilai dan memberikan alasan terhadap keputusan yang diambil terkait imunisasi dasar lengkap. Ibu dapat mempertimbangkan manfaat imunisasi dibandingkan dengan risiko yang mungkin timbul serta menentukan sikap untuk tetap

melaksanakan imunisasi sesuai anjuran tenaga kesehatan. (Setyowati D.H, 2025)

2.3.3 Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Terdapat sejumlah faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan individu, yaitu:

a. Faktor Internal

1) Pendidikan

Pendidikan merupakan proses perubahan sikap dan perilaku individu atau kelompok, serta usaha untuk memahami manusia melalui pengajaran dan pelatihan. Semakin tinggi jenjang Pendidikan yang dicapai dan semakin banyak pelatihan yang diikuti, maka semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang. Pendidikan memainkan peran penting dalam kehidupan sehari-hari. Tingkat Pendidikan sangat mempengaruhi kemampuan berpikir seseorang, seseorang mampu berpikir kritis, semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah untuk menerima dan mencerna informasi.

2) Usia

Usia individu yang dapat mempengaruhi kemampuan memahami dan cara berpikir seseorang. Semakin bertambahnya usia, semakin meningkat pula kemampuan memahami dan berfikirnya. Dengan demikian, pemahaman yang diperoleh semakin meningkat. Seiring bertambahnya usia, seseorang menjadi semakin dewasa dalam berpikir dan melakukan pekerjaan. Menurut pandangan masyarakat, individu

yang lebih tua cenderung lebih dipercaya dibandingkan dengan mereka yang masih dalam tahap kedewasaan yang rendah.

3) Pekerjaan

Pekerjaan seseorang juga dapat mempengaruhi pengetahuan dan pengalaman yang dimiliki. Kinerja serta kemampuan otak untuk menyimpan informasi (daya ingat) akan meningkat Ketika sering digunakan, terutama dalam pekerjaan yang membutuhkan pemikiran lebih intens. Lingkungan kerja dapat memberikan kesempatan bagi seseorang untuk memperoleh pengetahuan dan pengalaman, baik secara langsung maupun tidak langsung.

b. Faktor Eksternal

1) Media

Media-media yang mampu mempengaruhi wawasan individu adalah media yang secara khusus dirancang untuk menjangkau khalayak yang luas. Contoh dari media ini meliputi televisi, radio, surat kabar, dan majalah. Media-media ini akan sangat berpengaruh terhadap pengetahuan dan pandangan seseorang.

2) Informasi

Luas pengetahuan seseorang sangat dipengaruhi oleh banyaknya informasi yang mereka temui dalam kehidupan sehari-hari. Misalnya informasi dari keluarga, petugas kesehatan, tokoh masyarakat, lingkungan sosial, media massa (media cetak, media elektronik, media

papan) dan juga dapat diperoleh dari informasi dan pengamatan mengenai kehidupan di sekitarnya.

3) Lingkungan

Lingkungan adalah semua kondisi yang ada di sekitar manusia dan pengaruhnya dapat mempengaruhi pertumbuhan serta perilaku individu atau kelompok.

4) Budaya

System sosial budaya yang ada di masyarakat pada umumnya dapat mempengaruhi sikap dalam mendapatkan informasi. (Khotimah, 2025)

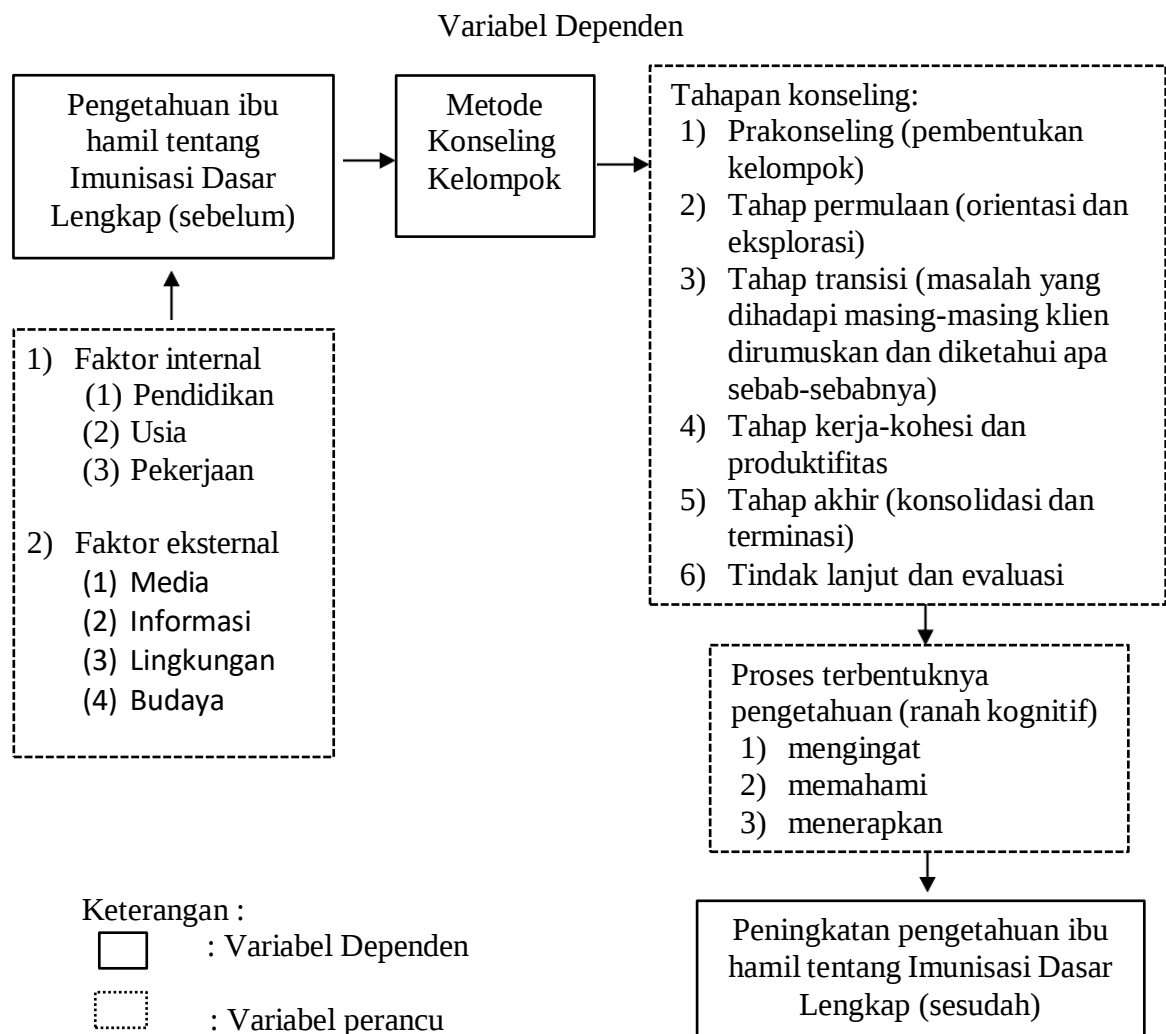
2.3.4 Pengukuran pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan cara membagikan angket yang menanyakan materi yang ingin diukur dari responden atau melalui wawancara langsung dengan subjek penelitian. Cara mengukur tingkat pengetahuan adalah memberikan pertanyaan-pertanyaan kemudian membuat penilaian nilai 1 untuk jawaban benar dan 0 untuk jawaban yang salah. Menurut Arikunto (2013) tingkat pengetahuan dibagi menjadi 3 tingkatan, yaitu:

- a. Baik, bila subjek mampu menjawab dengan benar 76-100% dari seluruh pertanyaan
- b. Cukup, bila subjek mampu menjawab dengan benar 56-75% dari seluruh pertanyaan.

- c. Kurang, bila subjek mampu menjawab dengan benar $< 56\%$ dari seluruh pertanyaan.

2.4 Kerangka Konsep Penelitian



Gambar: kerangka konsep pengaruh metode konseling kelompok terhadap pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar lengkap

2.5 Hipotesis Penelitian

H₀ : Tidak ada pengaruh metode konseling kelompok terhadap pengetahuan Ibu tentang imunisasi dasar lengkap.

H₁ : Ada pengaruh metode konseling kelompok terhadap pengetahuan Ibu tentang imunisasi dasar lengkap.