

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Imunisasi Dasar

2.1.1 Pengertian Imunisasi

Imunisasi adalah suatu cara untuk meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga bila kelak terpapar dengan penyakit tersebut tidak akan menderita penyakit tersebut karena sistem imun tubuh mempunyai sistem memori (daya ingat), ketika vaksin masuk ke dalam tubuh maka akan dibentuk antibody untuk melawan vaksin tersebut dan sistem memori akan menyimpannya sebagai suatu pengalamannya (Mulyani,dkk. 2018).

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 (Maryunani, 2017).

Imunisasi dasar adalah pemberian imunisasi awal pada bayi untuk mencapai kadar kekebalan di atas ambang perlindungan. Jenis-jenis imunisasi dasar, yaitu: *BCG*, merupakan imunisasi dasar yang diberikan untuk mencegah penyakit TBC. Kemudian imunisasi dasar *Hepatitis B*, yang diberikan untuk mencegah penyakit hepatitis B. Selanjutnya *DPT*, yaitu imunisasi dasar yang diberikan untuk mencegah penyakit difteri, pertusis, dan tetanus. Kemudian imunisasi dasar *Campak*, yang diberikan untuk mencegah penyakit campak dan yang terakhir imunisasi dasar *Polio*, yang diberikan untuk mencegah penyakit polio. Sedangkan imunisasi

lanjutan adalah imunisasi ulangan untuk mempertahankan tingkat kekebalan di atas ambang perlindungan atau untuk memperpanjang masa perlindungan (Mulyani,dkk. 2018)

2.1.2 Tujuan Imunisasi

Pemberian imunisasi pada anak mempunyai tujuan agar tubuh kebal terhadap penyakit tertentu, kekebalan tubuh juga dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor di antaranya terdapat tingginya kadar antibody pada saat dilakukan imunisasi, potensi antigen yang disuntikan, waktu antara pemberian imunisasi (Marmi, 2015).

Program imunisasi yang dilakukan adalah untuk memberikan kekebalan kepada bayi sehingga bisa mencegah penyakit dan kematian serta anak yang disebabkan oleh penyakit yang sering terjangkau. Secara umum tujuan imunisasi adalah untuk mencegah terjadinya penyakit tertentu pada seseorang dan menghilangkan penyakit tertentu pada sekelompok masyarakat (populasi) atau bahkan menghilangkan penyakit tertentu dari dunia seperti pada imunisasi cacar variola.

Menurut Mulyani,dkk (2018) tujuan umum imunisasi antara lain sebagai berikut :

- a. Imunisasi dapat menurunkan angka morbilitas (angka kesakitan) dan mortalitas (angka kematian) pada bayi dan balita.
- b. Imunisasi sangat efektif untuk mencegah penyakit menular.
- c. Melalui imunisasi tubuh tidak akan mudah terserang penyakit menular.

2.1.3 Manfaat Imunisasi

Seperti yang tercantum dalam penjelasan Mulyani,dkk (2018), Manfaat imunisasi tidak hanya dirasakan oleh pemerintah dengan menurunnya angka kesakitan dan kematian akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, tetapi juga dirasakan oleh :

a. Untuk Anak

Dapat mencegah penderitaan atau kesakitan yang ditimbulkan oleh penyakit yang kemungkinan akan menyebabkan kecacatan atau kematian.

b. Untuk keluarga

Dapat menghilangkan kecemasan dan memperkuat psikologi pengobatan bila anak jatuh sakit. Mendukung pembentukan keluarga bila orang tua yakin bahwa anaknya akan menghadapi dan menjalani anak-anaknya di masa kanak-kanak dengan tenang. Dapat memperbaiki tingkat kesehatan dan mampu menciptakan bangsa yang kuat dan berakal untuk melanjutkan pembangunan negara.

2.1.4 Jenis-Jenis Imunisasi

Jenis-jenis imunisasi yang dikutip oleh Maryunani (2017), berdasarkan asal muasalnya dibagi menjadi 2 yaitu imunisasi aktif dan pasif. Aktif adalah bila tubuh anak ikut menyelenggarakan terbentuknya imunitas, sedangkan pasif, adalah bila tubuh anak tidak bekerja membentuk kekebalan, tetapi hanya menerimanya saja. Untuk lebih jelas lagi akan dijelaskan pada penjelasan di bawah ini :

1. Imunisasi Aktif

Merupakan pemberian bibit penyakit yang telah dilemahkan (vaksin) agar sistem kekebalan atau imun tubuh dapat merespon secara spesifik dan memberikan suatu ingatan terhadap antigen dan meresponnya. Contoh dari imunisasi aktif adalah imunisasi polio atau campak. Dalam imunisasi aktif terdapat beberapa unsur-unsur vaksin yaitu :

- a. Vaksin bisa berupa organisme yang secara keseluruhan dimatikan, eksotoksin yang didetoksifikasi saja atau endotoksin yang terkait pada protein pembawa seperti polisakarida, dan vaksin dapat juga berasal dari ekstrak komponen–komponen organisme dari suatu antigen. Dasarnya adalah antigen harus merupakan bagian dari organisme yang dijadikan vaksin.
- b. Cairan pelarut dapat berupa air steril atau juga cairan kultur jaringan yang digunakan sebagai media tumbuh antigen, misalnya antigen telur, protein serum, bahan kultur sel.
- c. Pengawet, stabilisator, atau antibiotic merupakan zat yang digunakan agar vaksin tetap dalam keadaan lemah atau menstabilkan antigen dan mencegah tumbuhnya mikroba. Bahan–bahan yang digunakan seperti air raksa atau antibiotik yang biasa digunakan.
- d. Adjuvan yang terdiri dari garam aluminium yang berfungsi meningkatkan sistem imun dari antigen, ketika antigen terpapar

dengan antibodi tubuh, antigen dapat melakukan perlawanan maka semakin tinggi peningkatan antibodi tubuh.

2. Imunisasi Pasif

Merupakan suatu proses peningkatan kekebalan tubuh dengan cara pemberian zat imunoglobulin yaitu zat yang dihasilkan melalui suatu proses infeksi yang dapat 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 dalam tubuh yang terinfeksi. Contoh imunisasi pasif adalah penyuntikan ATS (anti tetanus serum) pada orang yang mengalami luka kecelakaan. Contoh lain adalah bayi yang baru lahir dimana bayi tersebut menerima berbagai antibody dari ibunya melalui darah plasenta selama masa kandungan, misalnya antibody terhadap campak.

2.1.5 Kontraindikasi Pemberian Imunisasi

Dari buku yang dijelaskan oleh Nanny (2014), selain dari manfaat pemberian imunisasi, imunisasi juga memiliki kontraindikasi. Tenaga kesehatan tidak dianjurkan untuk memberikan imunisasi jika ditemukan hal-hal berikut :

- a. Jangan berikan vaksin BCG kepada bayi yang menunjukkan tanda-tanda dan gejala AIDS, sedangkan vaksin yang lain sebaiknya diberikan.

- b. Anafilaksis atau reaksi hipersensitivitas yang hebat merupakan kontraindikasi yang mutlak terhadap dosis vaksin berikutnya. Riwayat kejang demam dan panas $>38^{\circ}\text{C}$ merupakan kontraindikasi pemberian DPT atau HB1 dan campak.
- c. Jika orang tua sangat keberatan terhadap pemberian imunisasi kepada bayi yang sakit, lebih baik jangan diberikan vaksin, tetapi mintalah ibu kembali lagi ketika bayi sudah sehat.
- d. Anak menderita gizi buruk, demam tinggi, menderita infeksi kulit yang luas, pernah menderita tuberculosis.

2.1.6 Status Imunisasi Dasar

Adapun pengertian dari status imunisasi dasar lengkap yaitu menurut kamus besar bahasa indonesia (KBBI) status merupakan identitas seseorang dalam hubungan dengan masyarakat di sekelilingnya, sedangkan kelengkapan berasal dari kata lengkap yang artinya tidak ada kekurangan (Ahmad, 2006). Jadi dapat diartikan bahwa status imunisasi dasar lengkap yaitu identitas seseorang atau bayi berusia 0-12 bulan yang mendapatkan 5 imunisasi dasar secara lengkap tanpa ada yang terlewatkan. Menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) RI (2018) imunisasi dasar lengkap yaitu imunisasi yang diberikan pada bayi berusia kurang dari 24 jam sampai usia 12 bulan dengan pemberian 5 kali imunisasi pada usia yang telah di tentukan oleh Kementerian Kesehatan RI. Bayi bisa dikatakan imunisasi dasarnya sudah lengkap jika bayi telah mendapatkan kelima imunisasi tersebut secara rutin dan sesuai dengan

usianya. Dikatakan tidak lengkap, jika bayi tidak mendapatkan salah satu atau sebagian imunisasi tersebut maka bayi bisa dikatakan status imunisasinya tidak lengkap.

Lima jenis imunisasi dasar yang diwajibkan pemerintah adalah imunisasi terhadap tujuh penyakit yaitu TBC, difteri, pertusis (batuk rejan), tetanus, poliomyelitis, campak dan hepatitis B. Kelima imunisasi dasar yang wajib diperoleh bayi sebelum usia 1 tahun tersebut adalah :

- a. Imunisasi BCG, yang dilakukan sekali pada usia 0–12 bulan .
- b. Imunisasi DPT, yang diberikan 3 kali pada bayi usia 2–12 bulan dengan interval minimal 4 minggu.
- c. Imunisasi polio yang diberikan 4 kali pada bayi usia 0–12 bulan dengan interval minimal 4 minggu.
- d. Imunisasi campak yang di berikan 1 kali pada usia 9–11 bulan.
- e. Imunisasi Hepatitis B, yang diberikan 3 kali pada bayi usia 1–12 bulan, dengan interval minimal 4 minggu.

Dari kelima jenis imunisasi tersebut, akan dijelaskan dalam paragraf-paragraf di bawah ini.

2.1.6.1 Imunisasi Bacillus Calmette –Guerin (BCG)

1. Pengertian Imunisasi BCG

Imunisasi BCG adalah imunisasi yang diberikan untuk menimbulkan kekebalan aktif terhadap penyakit tuberkulosis (TBC), yaitu penyakit paru–paru yang sangat menular. Imunisasi BCG adalah

pemberian vaksin yang mengandung kuman TBC yang telah dilemahkan (Maryunani, 2017).

2. Fungsi Imunisasi BCG

Imunisasi BCG mempunyai fungsi untuk mencegah penyakit TBC (Tuberculosis). Penyakit ini disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis complex*. Penyakit ini pada manusia akan menyerang saluran pernafasan yang lebih dikenal dengan istilah TB paru. Penyebaran penyakit ini biasanya ditularkan melalui batuk seseorang, seseorang biasanya terinfeksi jika mereka menderita sakit paru-paru dan terdapat bacteria di dahaknya. Kondisi lingkungan yang gelap dan lembab juga mendukung terjadinya penularan penyakit TBC.

Menurut Mulyani,dkk (2018) imunisasi BCG tidak mencegah dari TB tetapi mengurangi resiko untuk terkena TB berat seperti meningitis TB atau TB miliar. Faktor-faktor yang mempengaruhi efektifitas BCG terhadap TB adalah perbedaan vaksin BCG, faktor genetik, status gizi, paparan sinar ultraviolet, lingkungan.

3. Cara Pemberian Dan Dosis

Cara pemberian dan dosis imunisasi BCG yang sudah dijelaskan oleh Marmi (2014) yaitu, Vaksin BCG merupakan bakteri tuberculosis bacillus yang telah dilemahkan. Cara pemberiannya melalui suntikan. Sebelum vaksin BCG disuntikkan, harus dilarutkan terlebih dahulu. Dosis 0,05 cc untuk bayi dan 0,1 cc untuk anak. Imunisasi BCG biasanya dilakukan pada bayi usia 0-2 bulan.

Imunisasi BCG disuntikan secara intracutan di daerah lengan kanan atas. Disuntikkan kedalam lapisan kulit dengan penyerapan pelan-pelan. Dalam memberikan suntikan intrakutan agar dapat dilakukan dengan tepat harus menggunakan jarum pendek yang sangat halus (10 mm, ukuran 26). Kerja sama antara ibu dengan petugas imunisasi sangat diharapkan agar pemberian vaksin berjalan dengan tepat.

4. Kontraindikasi

Menurut Mulyani,dkk (2018) Imunisasi BCG tidak boleh diberikan pada anak atau bayi dengan kondisi sebagai berikut :

- a. Imunisasi tidak boleh diberikan pada orang atau anak yang sedang menderita TBC.
- b. Seseorang anak yang menderita penyakit kulit yang berat atau menahun seperti eksim, furunkulosis dan sebagainya.
- c. Penderita gangguan sistem kekebalan (misalnya penderita *leukemia*, penderita yang menjalani pengobatan steroid jangka panjang, penderita infeksi *HIV*).

5. Reaksi Yang Timbul

Reaksi yang akan timbul dari penyuntikan imunisasi BCG menurut Maryunani (2017), yaitu sebagai berikut :

- a. *Reaksi lokal* : 1-2 minggu setelah penyuntikan pada tempat penyuntikan timbul kemerahan dan benjolan kecil yang teraba keras. Kemudian benjolan ini berubah menjadi *pustula* (gelembung

berisi nanah), lalu pecah dan membentuk luka terbuka (*ulkus*). Luka ini akhirnya sembuh secara spontan dalam waktu 8-12 minggu dengan meninggalkan jaringan parut.

b. *Reaksi regional* : pembesaran kelenjar betah bening ketiak atau leher, tanpa disertai nyeri tekan maupun demam, yang akan menghilang dalam waktu 3-6 bulan.

6. Efek Samping

Setelah diberikan imunisasi BCG reaksi yang timbul tidak seperti pada imunisasi lainnya. Imunisasi BCG tidak menyebabkan demam. Setelah 1-2 minggu diberikan imunisasi akan timbul indurasi dan kemerahan ditempat suntikan yang berubah mejadi pustule, kemudian pecah menjadi luka. Luka tidak perlu pengobatan khusus karena luka ini akan sembuh dengan sendirinya secara spontan. Kadang terjadi pembesaran kelenjar regional diketiak atau leher pembesaran kelenjar ini terasa padat namun tidak menimbulkan demam (Mulyani,dkk. 2018)

2.1.6.2 Imunisasi DPT (Difteri, Pertusis dan Tetanus)

1. Pengertian Imunisasi DPT (Difteri, Pertusis dan Tetanus)

Imunisasi DPT merupakan imunisasi yang digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit difteri, pertusis dan tetanus. Imunisasi DPT merupakan imunisasi dengan memberikan vaksin yang mengandung racun kuman difteri yang telah dihilangkan sifat

racunnya akan masih dapat merangsang pembentukan zat anti (toxoid) (Maryunani, 2017).

2. Fungsi Imunisasi DPT

Imunisasi DPT bertujuan untuk mencegah 3 penyakit yaitu Difteri, Pertusis dan Tetanus. Difteri merupakan penyakit yang disebabkan bakteri *Corynebacterium diphtheria*. Penyakit ini bersifat ganas, mudah menular dan menyerang terutama saluran pernafasan bagian atas. Penularannya bisa disebabkan karena kontak langsung dengan penderita melalui bersin atau batuk kontak tidak langsung karena adanya makanan yang terkontaminasi bakteri difteri.

Difteri disebabkan oleh bakteri yang ditemukan di mulut. Tenggorokan dan hidung, difteri akan menyebabkan selaput tumbuh disekitar bagian dalam tenggorokan. Selaput tersebut dapat menyebabkan kesusahan menelan, bernafas, dan bahkan bisa mengakibatkan mati. Bakteri menghasilkan racun yang dapat menyebabkan berbagai komplikasi berat seperti kelumpuhan dan gagal jantung. Sekitar 10% penderita penyakit ini akan meninggal akibat penyakit ini.

Pertusis merupakan suatu penyakit yang disebabkan oleh kuman. *Bordetella pertusis*. Kuman ini akan mengeluarkan toksin yang menyebabkan ambang rangsang batuk menjadi rendah sehingga bila terjadi saja rangsangan akan terjadi batuk yang hebat dan lama. Serangan batuk lebih sering pada malam hari, batuk terjadi beruntun

dan pada akhirnya batuk menarik nafas panjang terdengar suara yang khas, biasanya disertai muntah.

Tetanus merupakan penyakit yang disebabkan oleh infeksi kuman *Clostridium tetani*. Kuman ini bersifat anaerob, sehingga dapat hidup pada lingkungan yang tidak terdapat zat asam (oksigen). Tetanus dapat menyerang bayi, anak-anak, bahkan orang dewasa. Pada bayi penularan disebabkan karena pemotongan tali pusat dengan alat yang tidak steril atau masih menggunakan cara tradisional dimana alat yang digunakan diberi ramuan tradisional. Pada anak-anak atau orang dewasa bisa terinfeksi karena luka yang kotor atau luka yang terkontaminasi spora kuman tetanus. Kuman ini paling banyak terdapat pada usus kuda yang berbentuk spora yang tersebar luas ditanah.

(Mulyani,dkk. 2018)

3. Cara Pemberian Dan Dosis

Cara pemberian imunisasi DPT adalah melalui injeksi intramuskular. Suntikan diberikan pada paha tengah luar atau subcutan dalam dengan dosis 0,5 cc. Cara memberikan vaksin sebagai berikut :

- a. Letakkan bayi dengan posisi miring diatas pangkuan ibu dengan seluruh kaki telanjang.
- b. Orang tua sebaiknya memegang kaki bayi.
- c. Pegang paha dengan ibu jari dan jari telunjuk.
- d. Masukkan jarung dengan sudut 90 derajat.

- e. Tekan seluruh jarum langsung ke bawah melalui kulit sehingga masuk kedalam otot. Untuk mengurangi rasa sakit, suntikkan secara pelan-pelan.
- f. Pemberian vaksin DPT dilakukan tiga kali mulai bayi umur 2 bulan sampai 11 bulan dengan interval 4 minggu. Imunisasi ini diberikan 3 kali karena pemberian pertama antibodi dalam tubuh masih sangat rendah, pemberian kedua mulai meningkat dan pemberian ketiga diperoleh antibody yang cukup. Daya proteksi vaksin difteri cukup baik yaitu sebesar 80-90% daya proteksi vaksin tetanus 90-95% akan tetapi daya proteksi pertusis masih rendah yaitu 50-60%, oleh karena itu anak-anak masih berkemungkinan untuk terinfeksi batuk seratus hari atau pertusis tetapi lebih ringan. (Marmi, 2014)

4. Efek Samping

Pemberian imunisasi DPT akan memberikan efek samping ringan dan berat, efek samping ringan seperti terjadi pembengkakan dan nyeri pada tempat penyuntikan dan demam, sedangkan efek samping berat bayi akan menangis hebat karena kesakitan selama kurang lebih 4 jam, kesadaran menurun, terjadi kejang, ensefalopati, dan shock (Nanny, 2014).

5. Kontraindikasi

Pada anak yang demam, memiliki kelainan penyakit, atau kelainan saraf baik yang berupa keturunan atau bukan, mudah kejang (Nanny, 2014)

2.1.6.3 Imunisasi Polio

1. Pengertian Polio

Imunisasi polio adalah imunisasi yang diberikan untuk menimbulkan kekebalan terhadap penyakit poliomyelitis, yaitu penyakit radang yang menyerang saraf dan dapat mengakibatkan lumpuh kaki. Imunisasi polio adalah imunisasi yang digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit poliomyelitis yang dapat menyebabkan kelumpuhan pada anak (kandungan vaksin polio adalah virus yang dilemahkan) (Maryunani, 2017).

2. Fungsi Imunisasi Polio

Imunisasi ini bertujuan untuk mencegah penyakit poliomyelitis. Pemberian vaksin polio dapat dikombinasi dengan vaksin DPT. Poliomyelitis adalah penyakit pada susunan saraf pusat yang disebabkan oleh satu dari tiga virus yang berhubungan yaitu virus polio type 1, 2 dan 3. Penyakit ini ditularkan orang melalui fekal oral route. Ketika virus masuk kedalam tubuh partikel virus akan dikeluarkan dalam feses selama beberapa minggu. Gaya hidup dengan sanitasi yang kurang akan meningkatkan kemungkinan terserang poliomyelitis. Kebanyakan poliomyelitis tidak menunjukkan gejala

apapun. Infeksi semakin parah jika virus masuk kedalam sistem cairan darah. Kurang dari 1% virus lebih menyerang dan menghancurkan sistem saraf motorik, hal ini menimbulkan kelemahan otot dan kelumpuhan. Kelumpuhan dimulai dengan gejala demam, nyeri otot dan kelumpuhan terjadi pada minggu pertama sakit. Kematian bisa terjadi jika otot-otot pernafasan terinfeksi dan tidak segera ditangani.

Faktor yang dapat meningkatkan terserang poliomyelitis antara lain dikarenakan malnutrisi, tonsilektomi. Kurangnya sanitasi lingkungan, karena suntikan dan virus yang bisa ditularkan melalui plasenta tidak dapat melindungi bayi secara adekuat.

(Mulyani,dkk. 2018)

3. Cara Pemberian Obat Dan Dosis

Seperti yang tercantum dalam ringkasan Maryunani (2017), Imunisasi dasar polio diberikan 4 kali dengan interval 4 minggu. Imunisasi ulangan diberikan pada saat usia 1 tahun kemudian pada saat masuk SD (5-6 tahun) dan pada saat meninggalkan SD (12 tahun).

Cara pemberian yaitu :

- a. Letakkan bayi dengan posisi miring diatas pangkuan ibu dengan seluruh kaki telanjang.
- b. Orang tua sebaiknya memegang kaki bayi.
- c. Pegang paha dengan ibu jari dan jari telunjuk.
- d. Masukkan jarum dengan sudut 90 derajat.

- e. Tekan seluruh jarum langsung kebawah melalui kulit sehingga masuk kedalam otot. Untuk mengurangi rasa sakit, suntikkan secara pelan-pelan.

4. Efek Samping

Pada umumnya tidak terjadi efek samping. Efek samping berupa paralisis yang disebabkan oleh vaksin sangat jarang terjadi (Nanny, 2014).

5. Kontraindikasi

Pemberian imunisasi polio tidak boleh dilakukan pada orang yang menderita defisiensi imunitas. Tidak ada efek yang bahaya yang ditimbulkan akibat pemberian polio pada anak yang sedang sakit, namun jika ada keraguan misalnya menderita diare maka dosis ulangan dapat diberikan setelah sembuh (Marmi, 2014).

2.1.6.4 Imunisasi Campak

1. Pengertian Imunisasi Campak

Imunisasi campak adalah imunisasi yang digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit campak pada anak karena penyakit ini sangat menular. Imunisasi campak adalah imunisasi yang diberikan untuk menimbulkan kekebalan aktif terhadap penyakit campak (morbili/measles) (kandungan vaksin campak ini adalah virus yang dilemahkan). Sebenarnya bayi sudah mendapat kekebalan campak dari ibunya. Namun seiring bertambahnya usia, antibody dari ibunya semakin menurun sehingga butuh antibody tambahan lewat pemberian

vaksin campak. Apalagi vaksin campak mudah menular dan anak yang daya tahan tubuhnya lemah gampang sekali terserang penyakit yang disebabkan virus morbili ini. Namun, untungnya campak hanya diserita sekali seumur hidup. Jadi, sekali terkena campak, setelah itu biasanya tidak akan terkena lagi (Maryunani, 2017).

2. Fungsi Imunisasi Campak

Imunisasi campak bertujuan untuk memberikan kekebalan aktif terhadap campak. Campak *measles* atau *rubella* adalah penyakit virus akut yang disebabkan oleh virus campak. Penyakit ini sangat infeksius, sejak awal masa prodromal sampai lebih kurang 4 hari setelah munculnya ruam, infeksi disebarkan melewati udara (airborne).

Virus campak ditularkan lewat infeksi droplet melalui udara, menempel dan berkembang biak pada epitel nasofaring. Tiga hari setelah invarsi, replikasi dan kolonisasi berlanjut pada kelenjar limfe regional dan terjadi viremia yang pertama. Virus menyebar pada semua sistem retikuloendotelia dan menyusul viremia kedua setelah 5-7 hari dari infeksi awal. Adanya giant cells dan proses peradangan merupakan dasar patologik ruam dan infiltrate peribronical paru. Juga terdapat edema, bendungan dan perdarahan yang tersebar pada otak. Kolonisasi dan penyebaran pada epitel dan kulit yang menyebabkan batuk, pilek, mata merah dan demam yang makin lama makin tinggi. Gejala panas, batuk pilek yang makin berat dan pada hari ke 10 sejak

awal infeksi (pada penderita kontak dengan sumber infeksi) mulai timbul ruam makulopapuler yang berwarna kemerahan.

(Marmi, 2014)

3. Cara Pemberian Dan Dosis

Pemberian vaksin campak hanya diberikan satu kali dapat dilakukan pada umur 9-11 bulan, dengan dosis 0,5 cc. Sebelum disuntikan vaksin campak terlebih dahulu dilarutkan dengan pelarut steril. Kemudian disuntikan diberikan pada lengan kiri atas secara subcutan. Cara pemberian sebagai berikut :

- a. Atur bayi dengan posisi miring diatas pangkuan ibu dengan seluruh lengan telanjang.
- b. Orang tua sebaiknya memegang kaki bayi, dan gunakan jari-jari tangan untuk menekan ke atas lengan bayi.
- c. Cepat tekan jarum kedalam kulit menonjol keatas dengan sudut 45 derajat.
- d. Usahakan kestabilan posisi jarum. (Maryunani, 2017)

4. Kontraindikasi

- a. Infeksi akut yang disertai dengan demam lebih dari 38°C
- b. Gangguan sistem kekebalan
- c. Pemakaian obat immunosupresan
- d. Alergi terhadap protein telur
- e. Hipersentifitas terhadap kenamisin dan eritromisin.
- f. Wanita hamil (Nanny, 2014)

5. Efek Samping

Efek samping yang mungkin terjadi seperti demam, ruam kulit, diare, *konjungtivitis* dan gejala kataral serta *ensefalitis* (jarang). Reaksi yang dapat terjadi pasca vaksinasi campak adalah rasa tidak nyaman di bekas penyuntikan vaksin, selain itu dapat terjadi gejala-gejala lain yaitu timbul 5-12 hari setelah penyuntikan selama kurang dari 48 jam yaitu demam tidak tinggi, erupsi kulit kemerahan halus/tipis yang tidak menular, pilek. Pembengkakan kelenjar getah bening kepala dapat terjadi sekitar 3 minggu pasca imunisasi campak. Orang tua atau pengasuh dianjurkan untuk memberikan minum lebih banyak (ASI atau air buah) jika demam pakailah pakaian tipis, bekas suntikan yang nyeri dapat dikompres air dingin, jika demam berikan paracetamol 15mg/kg BB setiap 3-4 jam bila perlu, maksimal 6 kali dalam 24 jam, boleh mandi atau cukup diseka dengan air hangat. Jika reaksi tersebut berat dan menetap atau jika orang tua merasa khawatir bawalah bayi/anak ke dokter (Marmi, 2014).

2.1.6.5 Imunisasi Hepatitis B

1. Pengertian imunisasi

Imunisasi Hepatitis B adalah imunisasi yang diberikan untuk menimbulkan kekebalan aktif terhadap penyakit hepatitis B, yaitu penyakit infeksi yang dapat merusak hati. Imunisasi Hepatitis B adalah imunisasi yang digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit

hepatitis, yang kandunganya adalah HbsAg dalam bentuk cair (Maryunani, 2017).

2. Fungsi Imunisasi Hepatitis B

Imunisasi ini untuk memberikan tubuh kekebalan terhadap penyakit hepatitis B. Penyakit hepatitis B disebabkan oleh virus yang telah mempengaruhi organ liver (hati). Virus ini akan tinggal selamanya dalam tubuh. Bayi-bayi yang terjangkit penyakit hepatitis beresiko terkena kanker hati atau kerusakan pada hati. Virus hepatitis B ditemukan dalam cairan tubuh orang yang terjangkit penyakit hepatitis B termasuk darah, ludah dan air mani (Mulyani,dkk. 2018).

3. Penularan Penyakit Hepatitis

Virus hepatitis B biasanya ditularkan melalui kontak dengan cairan tubuh (darah, air liur, air mani) penderita penyakit ini atau dari ibu ke anak pada saat melahirkan. Kebanyakan anak kecil yang terkena virus hepatitis B akan menjadi pembawa virus. Ini berarti mereka dapat memberikan penyakit tersebut pada orang lain walaupun mereka tidak menunjukkan gejala apapun. Jika anak terkena hepatitis B dan menjadi pembawa virus mereka akan memiliki resiko lebih tinggi untuk terkena penyakit hati dan kanker nantinya dalam hidup.

Ibu yang menderita penyakit hepatitis B dapat menularkan pada bayinya. Hepatitis B dapat menular melalui kontak antara darah dengan darah, sebagai contoh apabila luka pada tubuh terkontaminasi cairan yang dikeluarkan oleh penderita hepatitis B, seperti jarum sunti

atau pisau yang terkontaminasi, tranfusi darah dan gigitan manusia, hal ini termasuk hubungan seksual. Penyakit hepatitis B bisa menjadi kronis dan menimbulkan cirrhosis hepatis, kanker hati menimbulkan kematian.

Secara umum orang dapat beresiko tertular penyakit hepatitis B dapat diidentifikasi dari perilakunya. Maksudnya adalah para pengguna narkoba, pasangan seks orang yang terinfeksi hepatitis, bayi yang dilahirkan dari ibu yang terinfeksi hepatitis B, orang-orang yang suka berganti pasangan, laki-laki homoseksual, petugas kesehatan juga beresiko tertular jika tidak menggunakan standar perlindungan diri yang tepat. Hal ini karena petugas kesehatan yang sedang merawat pasien dalam kondisi terinfeksi hepatitis harus menggunakan standar perlindungan diri seperti sarung tangan, dan jangan pernah menyentuh cairan tubuh pasien secara langsung.

(Mulyani,dkk. 2018)

4. Gejala Penyakit Hepatitis

Gejala mirip flu yaitu hilangnya nafsu makan, mual muntah, rasa lelah, mata kuning dan muntah serta demam, urine menjadi kuning, sakit perut. (Nanny, 2014)

5. Cara pemberian dan dosis

Imunisasi ini diberikan sebanyak 3 kali pada umur 9 bulan melalui injeksi intramuskular. Kandungan vaksinnnya adalah HbsAg dalam bentuk cair. Terdapat vaksin B-PID (*prefill inection device*) yang

diberikan sesaat setelah lahir. Dapat diberikan pada usia 0-7 hari. Vaksin B-PID disuntikkan dengan 1 buah HB PID. Vaksin ini menggunakan PID, merupakan jenis alat suntik yang hanya bisa digunakan sekali pakai dan terisi vaksin dalam dosis tunggal dari pabrik. Vaksin tidak hanya diberikan kepada bayi. Vaksin juga diberikan pada anak usia 12 tahun yang masa kecilnya belum diberikan vaksin hepatitis B. Selain itu orang yang berada dalam rentan risiko hepatitis B sebaiknya juga diberikan vaksin ini.

Cara pemakaian :

- a. Buka kancing aluminium atau plastik dan keluarkan alat suntik PID.
- b. Pegang alat suntik PID pada leher dan tutup jarum dengan memegang keduanya diantara jari telunjuk dan jempol, dan dengan gerakan cepat dorong tutup jarum kearah leher. Teruskan mendorong sampai tidak ada jarak antara tutup jarum dan leher.
- c. Buka tutup jarum, tetap pegang alat suntik pada bagian leher dan tusukkan jarum pada anterolateral, tidak perlu dilakukan aspirasi.
- d. Pijat reservoir dengan kuat untuk menyuntik setelah reservoir kempis cabut alat suntik. (Nanny, 2014)

6. Efek samping

Reaksi lokal seperti rasa sakit kemerahan dan pembengkakan disekitar tempat penyuntikan. Reaksi yang terjadi bersifat ringan dan biasanya hilang setelah 2 hari (Nanny, 2014).

7. Kontraindikasi

Hipersensitif terhadap komponen vaksin. Sama halnya seperti vaksin-vaksin lain, vaksin ini tidak boleh diberikan pada penderita infeksi berat yang disertai dengan kejang (Marmi, 2014).

2.1.7 Mitos Mengenai Imunisasi

Menurut Mulyani (2018) imunisasi merupakan suatu program yang mencakup efektif dan efisien dalam mencegah penyakit menular dan mewabah. Sejauh ini imunisasi telah menunjukkan kemampuannya untuk mengurangi kejadian luar biasa (KLB) didalam kehidupan masyarakat. Dengan imunisasi dapat mencegah penyakit yang sering terjadi pada anak-anak namun masih terdapat mitos tentang imunisasi yaitu sebagai berikut :

1. Vaksin MMR bisa menyebabkan anak autis.

Tidak ada hubungan antara vaksin MMR dengan perkembangan autis, ini sudah dibuktikan melalui penelitian ilmiah. Biasanya gejala autis pertama kali terlihat saat bayi berusia 12 sampai 18 bulan, dimana hampir bersamaan dengan diberikannya vaksin MMR. Kebanyakan autis disebabkan oleh faktor genetik, jadi jangan takut untuk memberikan vaksin MMR pada anak.

2. Terlalu banyak memberikan sistem imun.

Mitos ini tidak benar, karena meskipun jumlah suntikan. Selain itu sistem imun manusia memberikan respon terhadap ratusan antigen dalam kehidupan sehari-hari. Berbagai penelitian tidak

memperlihatkan meningkatnya penyakit infeksi setelah adanya imunisasi.

3. Sesudah imunisasi tidak akan tertular penyakit tersebut.

Tidak ada imunisasi yang memberikan perlindungan terhadap suatu penyakit secara 100%. Bayi atau anak yang telah melakukan imunisasi masih ada kemungkinan yang sangat kecil untuk bisa tertular penyakit tersebut, namun akan jauh lebih ringan dibandingkan dengan anak yang tidak diimunisasi. Sehingga kemungkinan untuk bisa disembuhkan jauh lebih besar.

4. Lebih baik natural infeksi bila dibandingkan dengan vaksinasi.

Mitos ini tidak benar, suatu penyakit bisa mengakibatkan kematian serta kecacatan yang permanen, dan dengan melakukan vaksinasi dapat memberikan perlindungan tanpa efek samping yang berat.

5. Tidak boleh memberikan ASI sesudah vaksin polio.

Anak yang diberikan vaksin polio boleh langsung diberikan ASI. Jika anak muntah setelah diberikan imunisasi polio, maka imunisasi dapat diberikan kembali setelah 10 menit dengan dosis yang sama.

6. Anak sakit flu tidak boleh diimunisasi.

Jika anak hanya sakit flu yang ringan maka boleh diberikan imunisasi, asalkan anak tidak demam dan tidak rewel. Jika bayi rewel maka tunda melakukan imunisasi 1 hingga 2 minggu.

7. Imunisasi tidak efektif 100%, sia-sia saja bila diberi imunisasi.

Meskipun jarang ada keberhasilan 100% didunia kesehatan. Namun kini imunisasi yang diberikan 85-99% berhasil merangsang tubuh untuk membentuk kekebalan tubuh atau antibody. Lebih baik bayi menangis 1 menit karena disuntik dari pada anak meninggal karena difteri, tetanus, campak, atau penyakit lain dalam kategori imunisasi.

8. Imunisasi bisa menyebabkan penyakit yang seharusnya bisa dicegah dengan vaksin tersebut.

Hal ini tidak benar, mustahil anak akan menderita penyakit dari imunisasi yang dibuat dari kuman mati atau sudah dilemahkan. Imunisasi yang dibuat dari kuman hidup dan dilemahkan termasuk imunisasi campak, rubella, gondong, cacar air, BCG, polio, dan rotavirus.

9. Anak tidak perlu imunisasi asal sehat, aktif, dan makan cukup gizi.

Imunisasi diberikan untuk menjaga anak tetap sehat, bukan memberi sehat. Tujuan imunisasi adalah untuk melindungi tubuh sebelum diserang penyakit. Kalau vaksin diberikan ketika anak sakit, maka vaksin sudah terlambat diberikan. Karena saat yang paling tepat memberikan vaksin adalah saat anak sehat.

10. Kalau anak tidak sehat 100%, imunisasi tidak boleh diberikan.

Tubuh yang mengalami infeksi ringan, masih bisa diberikan vaksin. Walaupun anak sakit salesma, batuk pilek biasa, demam (kurang dari

38 derajat), diare yang tidak ada mucus atau darah pada tinja, vaksin boleh diberikan dan tetap akan berhasil.

11. Tidak perlu imunisasi lagi.

Ada beberapa imunisasi yang harus diulang saat sekolah dasar yaitu imunisasi campak dan DT saat kelas 1 dan imunisasi TT saat kelas 2, 3 dan 6. Karena banyak anak yang sudah divaksin waktu bayi ternyata pada umur 5-7 tahun 28,3% terkena campak, pada umur >10 tahun terkena difteri, serta untuk pemberantasan tetanus dibutuhkan 5 kali suntikan TT sejak bayi sehingga dewasa kekebalan pada umur dewasa bisa berlangsung hingga 20 tahun.

12. Kalau semua anak lain bisa menerima imunisasi, berarti anakku terlindung dari resiko tertular.

Memang kalau satu anak tidak menerima imunisasi, ada kemungkinan anak-anak lain juga tidak menerima imunisasi. Contoh wabah pertusis di Jepang dan UK tahun 1970, wabah campak di AS tahun 1989-1991, dan wabah polio di Jawa Barat pada tahun 2005, itu berasal dari Nigeria utara melalui timur tengah.

13. Mungkin anak akan menderita reaksi terhadap imunisasi yang menyakitinya.

Reaksi umum terhadap imunisasi ringan saja, demam kemerahan dan rasa sakit pada tempat suntikan ruam kecil. Jarang sekali terjadi kacang atau reaksi alergi berat. Dahulu reaksi seperti ini dikarenakan vaksin pertusis dari vaksin utuh kini vaksin pertusis dibuat dari

sebagian sel saja. Dengan menggunakan DtaP reaksi terhadap vaksin jauh lebih ringan.

14. Pada seri vaksinasi apabila seri satu kali terlambat seri harus dimulai lagi dari awal.

Hal ini tidak benar, bila anak tidak diberi vaksinasi pada saat waktu dijadwalkan memang akan kurang melindungi terhadap penyakit. Akan tetapi seri vaksinasi tidak perlu diulang dari awal. Vaksinasi yang terlambat diberi saja, dan jadwal imunisasi dimulai lagi dari tahap itu bukan dari semula.

2.1.8 Jadwal Pemberian Imunisasi

Depkes RI, 2013 menyatakan bahwa Program Pengembangan Imunisasi (PPI diwajibkan) dengan jadwal pemberian imunisasi sebagai berikut :

Umur pemberian	Jenis Vaksin
0-7 hari	HB 0
1 bulan	BCG, Polio I
2 bulan	DPT/ HiB I, Polio II
3 bulan	DPT/ HiB II, Polio III
4 bulan	DPT/ HiB III, Polio IV
9 bulan	Campak

Tabel 2.1 Jadwal pemberian imunisasi,2013

Keterangan :

- a. BCG diberikan pada usia 1 bulan dengan interval waktu kurang 3 bulan.
- b. Hepatitis B diberikan pada saat bayi baru lahir sampai kurun waktu 7 hari setelah lahir.

- c. DPT diberikan pada usia 2, 3 dan 4 bulan dengan interval waktu 4 minggu.
- d. Polio diberikan pada saat bayi baru lahir, usia 1, 2, 3 dan 4 bulan dengan interval tidak kurang dari 4 minggu.
- e. Campak diberikan pada saat usia 9 bulan.

2.1.9 Faktor Yang Menyebabkan Tidak Melakukan Imunisasi

Adapun faktor yang mempengaruhi keluarga tidak melakukan imunisasi salah satunya yaitu kepercayaan, kepercayaan yang menanggapi bahwa imunisasi itu haram, karena mereka menganggap imunisasi terbuat dari lemak babi dan tidak bermanfaat bagi kesehatan, dan anak sudah sehat tanpa imunisasi. Faktanya proses pembuatan vaksin imunisasi memang sempat bersinggungan dengan enzim tripsin yang dihasilkan di pankreas babi. Namun dengan teknologi modern, vaksin tersebut di cuci atau di proses kimiawi sehingga tidak lagi mengandung unsur babi, dan vaksin sudah bisa dikatakan halal. Akan tetapi masih banyak keluarga yang menganggap bahwa vaksin haram hukumnya (Prof. M. Munajat, 2017).

Mitos-mitos yang berkembang dikalangan masyarakat memang tidak benar. Imunisasi jika digunakan sesuai aturan akan berdampak positif sebagaimana mestinya. Beberapa vaksin imunisasi mungkin akan menimbulkan efek samping namun hal itu masih bisa diterima oleh tubuh, tidak sampai menimbulkan kecacatan yang permanen. Sebaliknya jika imunisasi tidak diberikan khususnya pada bayi, maka tubuh tidak

mempunyai kekebalan yang spesifik terhadap jenis penyakit tertentu (Mulyani, 2018).

Jika kuman atau antigen yang masuk dalam tubuh cukup banyak sedangkan tubuh tidak dapat melawanya maka akan menyebabkan sakit yang berat, cacat bahkan sampai meninggal. Oleh karena itu bila anak tidak diimunisasi berarti bisa membahayakan keselamatan anak tersebut dan anak-anak lain disekitarnya karena mudah tertular penyakit berbahaya yang dapat menimbulkan sakit berat, cacat, atau kematian (Mulyani, 2018).

2.1.10 Akibat Pemberian Imunisasi Yang Tidak Tepat Waktu

Pada keadaan tertentu imunisasi dapat dilaksanakan tidak sesuai jadwal yang ditetapkan. Keadaan ini tidak merupakan hambatan untuk melanjutkan imunisasi, akan tetapi kadar antibodi yang dihasilkan masih di bawah kadar ambang perlindungan atau belum mencapai kadar antibodi yang bisa memberikan perlindungan untuk kurun waktu yang lama (Sugiarti, 2012). Ketaatan kunjungan imunisasi dinilai dengan ketepatan jadwal imunisasi, interval kunjungan ulang minimal 4 minggu sampai 6 minggu (Nanny, 2014).

2.2 Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Imunisasi

2.2.1 Faktor Pemudah (*Predisposing Factor*)

2.2.1.1 Pendidikan

1. Pengertian Pendidikan

Pendidikan adalah sekolah. Pendidikan adalah pengajaran yang diselenggarakan di sekolah sebagai lembaga pendidikan formal. Pendidikan adalah segala pengaruh yang diupayakan sekolah terhadap anak dan remaja yang diserahkan kepadanya agar mempunyai kemampuan yang sempurna dan kesadaran penuh terhadap hubungan-hubungan dan tugas-tugas sosial mereka (Mudyahardjo, 2012).

Pendidikan merupakan usaha sadar yang dilakukan oleh keluarga, masyarakat, dan pemerintah, melalui kegiatan bimbingan, pengajaran, dan/atau latihan yang berlangsung di sekolah dan di luar sekolah sepanjang hayat untuk mempersiapkan peserta didik agar dapat memainkan peranan dalam berbagai lingkungan hidup secara tepat di masa yang akan datang. Pendidikan adalah pengalaman-pengalaman belajar terprogram dalam bentuk pendidikan formal, nonformal, dan informal di sekolah, dan luar sekolah, yang berlangsung seumur hidup yang bertujuan optimalisasi kemampuan-kemampuan individu, agar dikemudian hari dapat memainkan peranan hidup secara tepat (Mudyahardjo, 2012).

Pendidikan adalah usaha menarik sesuatu di dalam manusia sebagai upaya memberikan pengalaman-pengalaman belajar

terprogram dalam bentuk pendidikan formal, nonformal, dan informal di sekolah, dan luar sekolah, yang berlangsung seumur hidup yang bertujuan optimalisasi kemampuan-kemampuan individu agar di kemudian hari dapat memainkan peranan hidup secara tepat, sedangkan tingkat pendidikan adalah Proses belajar yang ditempuh seseorang dalam kehidupannya (Teguh, 2015).

2. Tujuan Pendidikan

Menurut Muhaimin (2015) tujuan pendidikan merupakan suatu gambaran dari falsafah atau pandangan hidup manusia, baik secara perorangan maupun kelompok. Dalam menentukan suatu tujuan, ada beberapa nilai yang perlu diperhatikan, seperti dikemukakan UNESCO yaitu tujuan pendidikan harus mengandung ketiga nilai sebagai berikut :

- a. *Autonomy* (Otonomi) yang berarti memberikan kesadaran, pengetahuan, dan kemampuan kepada individu maupun kelompok, untuk dapat hidup mandiri, dan hidup bersama dalam kehidupan yang lebih baik.
- b. *Equity* (Keadilan) yang berarti bahwa tujuan pendidikan tersebut harus memberikan kesempatan kepada seluruh warga masyarakat untuk dapat berpartisipasi dalam kehidupan berbudaya dan kehidupan ekonomi, dengan memberinya pendidikan dasar yang sama.

- c. *Survival* (Bertahan) yang berarti bahwa, dengan pendidikan akan menjamin pewarisan kebudayaan dari satu generasi kepada generasi berikutnya.

Dengan ketiga nilai di atas, pendidikan mengemban tugas untuk menghasilkan generasi yang baik, manusia-manusia yang lebih berkebudayaan, manusia sebagai individu yang memiliki kepribadian yang lebih baik.

3. Jalur Pendidikan

Jalur pendidikan adalah wahana yang dilalui peserta didik untuk mengembangkan potensi diri dalam suatu proses pendidikan yang sesuai dengan tujuan pendidikan. Jalur pendidikan dibagi menjadi tiga yaitu jalur pendidikan formal, non formal, informal.

- a. Jalur pendidikan formal

Pendidikan formal adalah jalur pendidikan yang terstruktur dan berjenjang yang terdiri atas pendidikan dasar, pendidikan menengah, dan pendidikan tinggi.

- b. Jalur pendidikan nonformal

Pendidikan nonformal adalah jalur pendidikan di luar pendidikan formal yang dapat dilaksanakan secara terstruktur dan berjenjang. pendidikan nonformal diselenggarakan bagi warga masyarakat yang memerlukan layanan pendidikan yang berfungsi sebagai pengganti, penambah, dan/atau pelengkap pendidikan formal dalam rangka mendukung pendidikan sepanjang hayat.

Pendidikan nonformal berfungsi mengembangkan potensi peserta didik dengan penekanan pada penguasaan pengetahuan dan keterampilan fungsional, serta pengembangan sikap dan kepribadian profesional. Jalur pendidikan formal meliputi :

- a) Pendidikan kecakapan hidup.
- b) Pendidikan kepemudaan.
- c) Pendidikan pemberdayaan perempuan.
- d) Pendidikan keaksaraan.
- e) Pendidikan keterampilan dan pelatihan kerja.
- f) Pendidikan kesetaraan.
- g) Pendidikan lain yang ditujukan untuk mengembangkan kemampuan peserta didik.

Hasil pendidikan nonformal dapat dihargai setara dengan hasil program pendidikan formal setelah melalui proses penilaian penyetaraan oleh lembaga yang ditunjuk oleh pemerintah pusat atau pemerintah daerah dengan mengacu pada standar nasional pendidikan.

c. Jalur pendidikan informal.

Pendidikan informal adalah jalur pendidikan keluarga dan lingkungan. Kegiatan pendidikan informal yang dilakukan oleh keluarga dan lingkungan berbentuk kegiatan belajar secara mandiri. Hasil pendidikannya diakui sama dengan pendidikan

formal dan nonformal setelah peserta didik lulus ujian sesuai dengan standar nasional pendidikan.

4. Jenjang Pendidikan

Jenjang pendidikan adalah pendidikan yang ditetapkan berdasarkan tingkat perkembangan peserta didik, tujuan yang akan dicapai, dan kemampuan yang dikembangkan. Jenjang pendidikan formal terdiri atas pendidikan dasar, pendidikan menengah, dan pendidikan tinggi.

a. Pendidikan dasar

Pendidikan dasar merupakan jenjang pendidikan yang melandasi jenjang pendidikan menengah. Pendidikan dasar meliputi :

- a) Sekolah dasar (SD) atau madrasah ibtidaiyah (MI)
- b) Sekolah menengah pertama (SMP) atau madrasah tsanawiyah (MTS).

b. Pendidikan menengah

Pendidikan menengah merupakan lanjutan pendidikan dasar. Pendidikan menengah terdiri atas pendidikan menengah umum dan pendidikan menengah kejuruan, pendidikan menengah meliputi :

- a) Sekolah menengah atas (SMA) atau madrasah aliyah (MA)
- b) Sekolah menengah kejuruan (SMK) atau madrasah aliyah kejuruan (MAK).

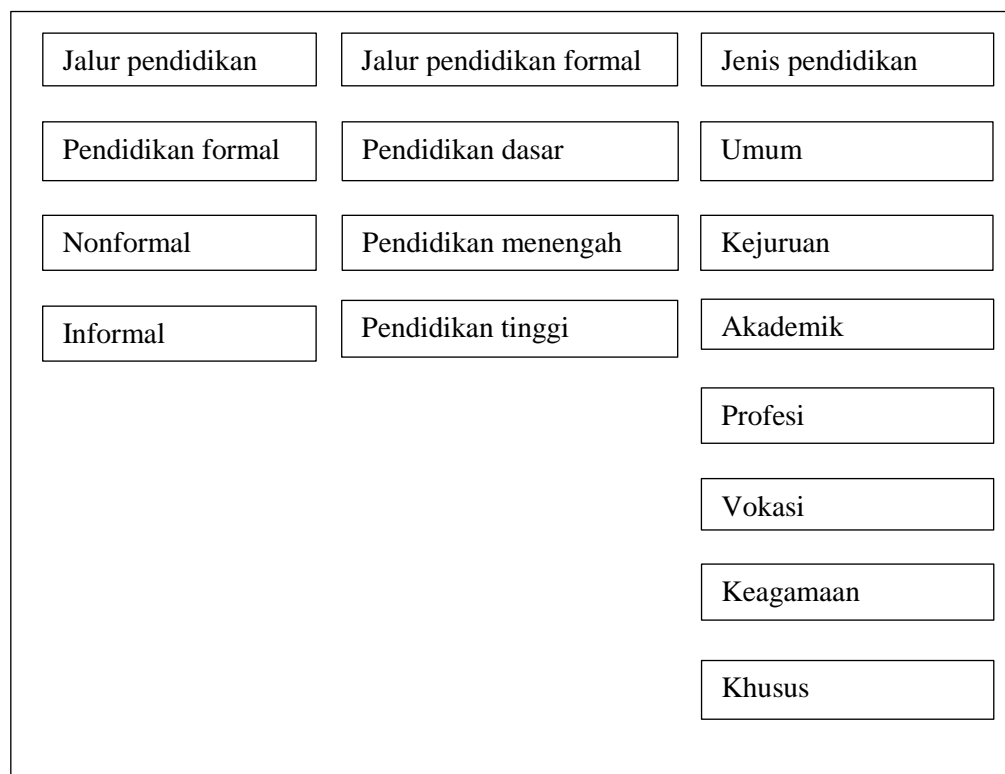
c. Pendidikan tinggi

Pendidikan tinggi merupakan jenjang pendidikan setelah pendidikan menengah yang mencakup program pendidikan sarjana, magister, spesialis, dan doktor yang diselenggarakan oleh pendidikan tinggi. Pendidikan tinggi meliputi :

- a) Akademi
- b) Politeknik
- c) Sekolah tinggi
- d) Institut
- e) Universitas.

5. Jenis Pendidikan

Jenis pendidikan adalah kelompok yang didasarkan pada kekhususan tujuan pendidikan suatu satuan pendidikan. Jenis pendidikan mencakup pendidikan umum, kejuruan, akademik, profesi, vokasi, keagamaan, dan khusus.



Gambar 2.1 : Jalur, Jenjang, dan Jenis Pendidikan (Teguh, 2015)

2.2.1.2 Pengetahuan

Teori pengetahuan yang telah dikutip oleh Wawan dan Dewi (2017) menyatakan bahwa Pengetahuan merupakan hasil "tahu" dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan juga dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, diharapkan dengan adanya pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bahwa bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah memiliki pengetahuan yang rendah pula, hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan tidaklah mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, namun dapat diperoleh melalui pendidikan non formal.

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

Adapun tingkatan pengetahuan yang dijelaskan oleh wawan dan dewi (2017), ada 6 tingkatan yaitu tahu (*know*), Memahami (*Comprehention*), Aplikasi (*Application*), Analisis (*Analysis*), Sintesis (*Syntesis*), Evaluasi. Kriteria tingkat Pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu kriteria Baik : Hasil presentase 76%-100%, Cukup : Hasil presentase 56%-75%, Kurang : Hasil presentase > 56%.

2.2.1.3 Pekerjaan

Pekerjaan adalah suatu tugas atau kerja yang menghasilkan uang bagi seseorang. Ibu yang bekerja mungkin akan memiliki sedikit waktu luang, sehingga kesempatan untuk dapat membawa anaknya ke pelayanan imunisasi lebih kecil dibandingkan ibu yang tidak bekerja. Selain itu, kesibukan ibu pada pekerjaannya seringkali membuat ibu lupa jadwal imunisasi anaknya sehingga anak tidak mendapatkan imunisasi atau pemberian imunisasinya tidak lengkap. Namun ibu yang bekerja memiliki sumber informasi yang cukup sehingga mungkin akan lebih aktif membawa anaknya untuk imunisasi (Mulyanti, 2013).

2.2.1.4 Sikap

Sikap adalah predisposisi untuk melakukan atau tidak melakukan suatu perilaku tertentu, sehingga sikap bukan hanya kondisi internal psikologi yang murni dari individu (*purely psychic inner state*), tetapi sikap lebih merupakan proses kesadaran yang sifatnya individual. Artinya proses ini terjadi secara subyektif dan unik pada diri setiap individu. Keunikan ini dapat terjadi oleh adanya perbedaan individual yang berasal dari nilai-nilai dan norma yang ingin dipertahankan dan dikelola oleh individu (Wawan dan Dewi, 2017).

Adapun tingkatan sikap menurut Wawan (2017) yaitu menerima (*receiving*), Merespon (*reaponding*), Menghargai (*valuing*), Bertanggung jawab (*responsible*). Sifat Sikap ada dua sifat positif dan sifat negatif. Sikap positif kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangkan, mengharapkan obyek tertentu. Sikap negatif terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci, tidak menyukai obyek tertentu. Ciri-ciri sifat antara lain, pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh kebudayaan, media massa, lembaga pendidikan dan lembaga agama, faktor emosional.

2.2.1.5 Tingkat Pendapatan

Pendapatan adalah berupa jumlah uang yang diterima seseorang atau lebih dari anggota keluarga dari jerih payah kerjanya. Secara umum pendapatan didefinisikan sebagai masukan yang diperoleh dari

keseluruhan aktifitas termasuk pendapatan yang diperoleh tanpa melakukan kegiatan apapun (Randi, 2013).

Upah Minimum Regional (UMR) adalah pendapatan minimal yang dihasilkan oleh pekerja sesuai provinsi masing-masing. Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) 2018 UMR di kabupaten Kediri sebesar RP. 1,713,400, sehingga apabila pendapatan berada di bawah UMR maka pendapatan tersebut dikategorikan sebagai tingkat pendapatan rendah dan sebaliknya. Pemberian ekonomi seseorang berhubungan pada kemampuan seseorang membiayai pelayanan kesehatan. Seseorang mungkin tahu akan pentingnya kesehatan namun karena terkendala biaya orang tersebut memutuskan untuk tidak memperoleh pelayanan kesehatan yang dibutuhkannya.

Pendapatan keluarga yang rendah akan menjadi pertimbangan ibu untuk tidak mengimunitasikan anaknya. Dampak lain adalah ibu lebih memilih bekerja untuk membantu pendapatan keluarga sehingga waktu untuk membawa anak imunisasi berkurang (Mulyanti, 2013).

2.2.1.6 Dukungan Keluarga

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) dukungan adalah sesuatu hal yang didukung dengan memberikan sokongan maupun bantuan (KBBI, 2019). Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Keseluruhan elemen tersebut terwujud dalam bentuk

hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikan (Friedman, 2010). Seorang ibu yang memiliki sikap positif terhadap imunisasi anaknya perlu mendapat dukungan dari suami berupa konfirmasi atau izin dan fasilitas yang mempermudah jangkauan imunisasi serta motivasi untuk rutin imunisasi sesuai jadwal (Suzanne, 2011). Selain dari suami ibu juga membutuhkan dukungan keluarga dari orangtua/mertua yang juga memiliki sikap positif terhadap imunisasi (Pratiwi, 2012).

2.2.2 Faktor Pemungkin (*Enabling factor*)

2.2.2.1 Keterjangkauan Tempat Imunisasi

Salah satu faktor yang menghubungkan pencapaian derajat kesehatan, termasuk pemberian kelengkapan imunisasi dasar adalah adanya keterjangkauan tempat pelayanan kesehatan oleh masyarakat. Kemudahan untuk mencapai pelayanan kesehatan ini antara lain ditentukan oleh adanya transportasi yang tersedia sehingga dapat memperkecil jarak tempuh, hal ini akan menimbulkan motivasi ibu untuk datang ke tempat pelayanan imunisasi (Agustina, 2012).

Menurut Lawrence W. Green, Ketersediaan dan keterjangkauan sumber daya kesehatan termasuk tenaga kesehatan yang ada dan mudah dijangkau merupakan salah satu faktor yang memberi kontribusi terhadap perilaku dalam mendapatkan pelayanan kesehatan. Semakin kecil jarak jangkauan masyarakat terhadap suatu tempat pelayanan kesehatan, maka

akan semakin sedikit pula waktu yang diperlukan sehingga tingkat pemanfaatan pelayanan kesehatan meningkat (Notoatmodjo, 2010).

2.2.2.2 Ketersediaan Tempat Pelayanan Imunisasi (Sarana Dan Prasarana)

Adapun tempat-tempat pelayanan imunisasi bisa diberikan di posyandu, puskesmas. Kegiatan Posyandu terdiri dari kegiatan utama dan kegiatan pengembangan/pilihan. Kegiatan utama, mencakup; kesehatan ibu dan anak; keluarga berencana; imunisasi; gizi; pencegahan dan penanggulangan diare. Untuk pelayanan kesehatan anak pada Posyandu, dilakukan penimbangan, pengukuran tinggi badan, pengukuran lingkaran kepala anak, pemantauan aktifitas anak, pemantauan status imunisasi anak, pemantauan terhadap tindakan orangtua tentang pola asuh yang dilakukan pada anak, pemantauan tentang permasalahan anak balita, dan lain sebagainya (Kemenkes RI, 2012).

2.2.2.3 Ketersediaan Waktu

Ketersediaan waktu merupakan hal yang sangat di butuhkan oleh seorang ibu dalam mengimunitasikan anaknya, di samping itu ibu yang memiliki pekerjaan yang sibuk juga tidak memiliki ketersediaan waktu untuk mengimunitasikan anaknya. Oleh sebab itu, jadwal pemberian imunisasi sudah ditetapkan sesuai usia anak.

2.2.3 Faktor Penguat (*Reinforcing factor*)

2.2.3.1 Peran Kader

Peran kader juga sangat penting dalam penyampaian informasi tentang imunisasi yang dilakukan pada kegiatan bulanan yaitu posyandu,

Pelayanan kesehatan ibu dan anak. Untuk pelayanan kesehatan anak pada Posyandu, dilakukan penimbangan, pengukuran tinggi badan, pengukuran lingkaran kepala anak, pemantauan aktifitas anak, pemantauan status imunisasi anak, pemantauan terhadap tindakan orangtua tentang pola asuh yang dilakukan pada anak, pemantauan tentang permasalahan anak balita, dan lain sebagainya (Kemenkes RI, 2012).

2.2.3.2 Peran Petugas Kesehatan

Tenaga kesehatan sebagai seseorang yang memberikan fasilitas terhadap pelayanan kesehatan seperti imunisasi. Tenaga kesehatan tentu saja memegang peranan yang teramat penting mengingat mereka berada di garda terdepan, memberikan informasi yang benar dengan cara yang tepat kepada para orang tua atau wali anak yang tergolong dalam usia imunisasi (0-12 bulan), kemudian mengajak dan mengingatkan orang tua untuk membawa anak-anak mereka ke puskesmas, posyandu dan fasilitas kesehatan lain untuk mendapatkan imunisasi (Kemenkes RI, 2012).

2.2.3.3 Peran Pemerintah

Kementrian kesehatan telah melakukan upaya untuk menjamin akses pelayanan imunisasi di daerah sulit dan sulit dijangkau dengan bekerja sama dengan lintas sektor lainnya, menjamin ketersediaan vaksin, pelatihan bagi petugas kesehatan serta upaya-upaya untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat melalui berbagai media dan iklan layanan masyarakat.

Selain itu, pemerintah juga telah bekerja sama dengan berbagai organisasi masyarakat untuk terus menerus melakukan edukasi kepada masyarakat serta memperluas akses dan cakupan terhadap imunisasi. Di sisi lain, pemerintah memastikan keterjaminan kesediaan vaksin dengan dukungan PT Biofarma, produsen vaksin nasional yang produknya telah digunakan di 131 negara termasuk negara-negara berpenduduk mayoritas muslim (Kemenkes RI, 2012).

2.3 Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Status Imunisasi Dasar Pada Bayi

Ada 3 faktor yang menyebabkan ketidaklengkapan imunisasi yaitu faktor pemudah, faktor pemungkin dan faktor penguat. Dari ketiga faktor tersebut faktor pemudah yaitu faktor penyebab seseorang tidak mau mengimunitasikan anaknya karena tingkat pendidikan, pengetahuan ibu, pekerjaan, tingkat pendapatan, sikap dan dukungan. Dari faktor yang kedua yaitu faktor pemungkin, faktor pemungkin yaitu faktor yang menyebabkan seseorang selalu ikut program imunisasi anaknya disebabkan oleh keterjangkauan tempat imunisasi, ketersediaan tempat pelayanan imunisasi (sarana dan prasarana), sedangkan faktor yang ketiga yaitu faktor penguat. Faktor ini yang berperan aktif dalam mensukseskan pemberian imunisasi yaitu peran kader, peran tenaga kesehatan, peran pemerintah dalam pelaksanaan imunisasi (Notoatmodjo, 2010).

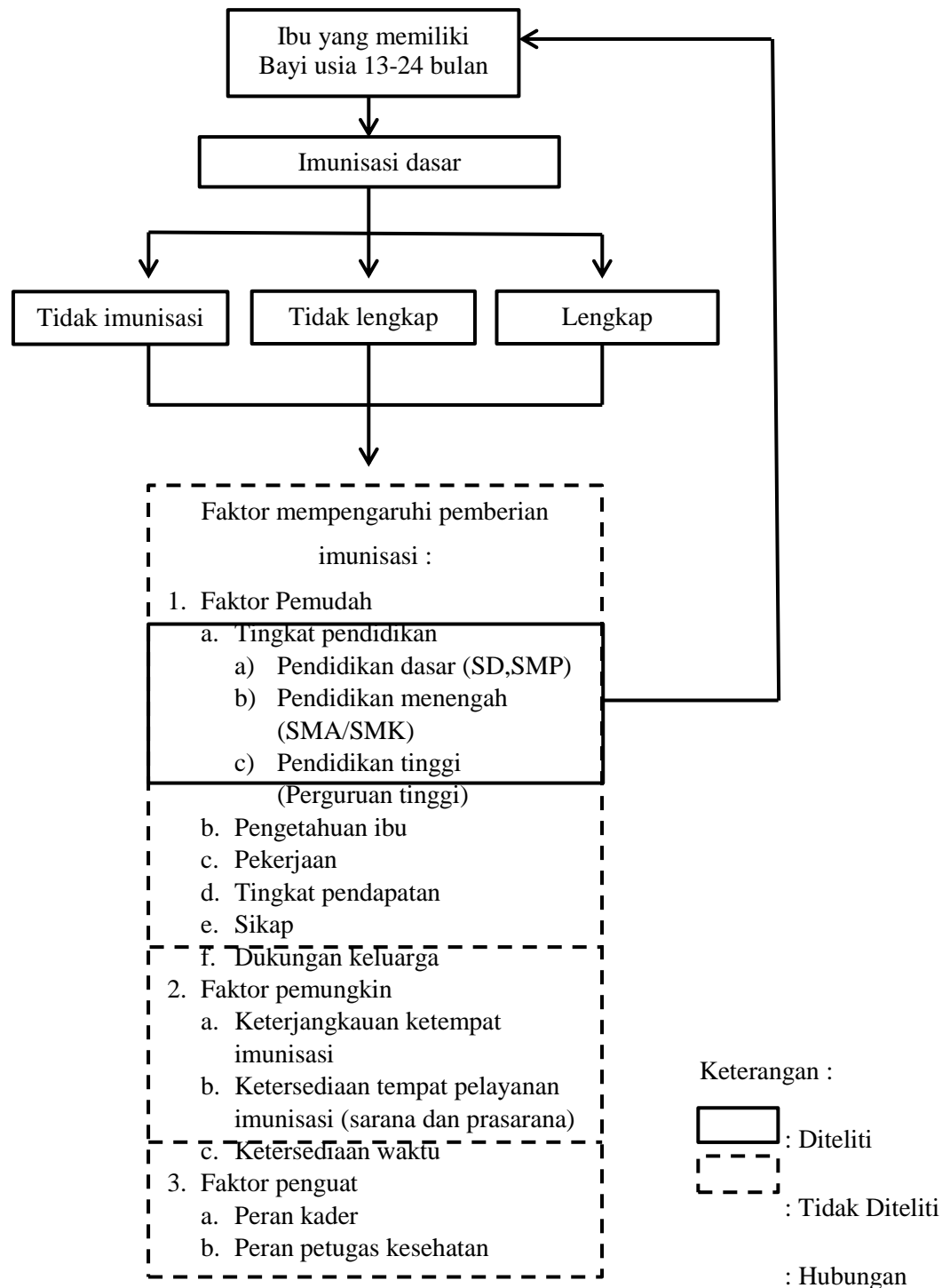
Pendidikan merupakan salah satu dari beberapa faktor yang menyebabkan ketidaklengkapan imunisasi, pendidikan merupakan usaha

sadar yang dilakukan oleh keluarga, masyarakat, dan pemerintah, melalui kegiatan bimbingan, pengajaran, dan/atau latihan yang berlangsung di sekolah dan diluar sekolah sepanjang hayat untuk mempersiapkan peserta didik agar dapat memainkan peran dalam berbagai lingkungan hidup secara tepat dimasa yang akan datang (Wawan dan Dewi, 2017). Tingkat pendidikan ibu merupakan peranan dalam pemberian imunisasi dikarenakan pendidikan dapat merubah persepsi/pola pikir seseorang dalam melakukan tindakan atau pengetahuan seseorang tentang imunisasi. Ibu yang memiliki persepsi yang baik tentang imunisasi maka akan mengimunitasikan anaknya secara lengkap, biasanya ibu yang memiliki tingkat pendidikan rendah akan mengabaikan pengetahuan tentang imunisasi anaknya, mereka menganggap bahwa imunisasi tersebut tidaklah penting karena tanpa imunisasi anaknya masih tetap sehat, sehingga mereka mengabaikan kebutuhan anaknya tentang imunisasi tersebut.

Penelitian yang dilakukan oleh Tati. S. Ponidjan (2012) di wilayah Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang, dengan judul Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Status Imunisasi Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang. Yaitu dengan hasil penelitian nilai p yang diperoleh adalah sebesar 0,654, lebih besar dari $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan dengan tingkat pendidikan Status imunisasi bayi ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang, karena rata-rata tingkat pendidikan tertinggi yang ditempuh oleh penduduk di wilayah kecamatan Malalayang yaitu SLTA/MA.

2.4 Kerangka Konsep

Kerangka konseptual merupakan kerangka berfikir tentang bagaimana kerangka teori berhubungan dengan berbagai faktor yang telah diidentifikasi sebagai masalah yang penting (Sugiyono, 2016).





2.5 Hipotesis

Gambar 2.2 Kerangka Konsep Hubungan Tingkat Pendidikan ibu Dengan Status Imunisasi Dasar Pada Bayi di Desa Bangkok Wilayah Kerja Puskesmas Gurah Kabupaten Kediri

Ha : Ada hubungan tingkat pendidikan dengan status imunisasi dasar pada bayi usia 13-24 bulan.