

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Imunisasi

1. Pengertian Imunisasi

Imunisasi merupakan ikhtiar guna memperkuat imunitas tubuh individu secara giat terhadap antigen. Dengan demikian, apabila di kemudian hari seseorang terpajan antigen yang sama, maka tidak akan terjadi penyakit (Nufus dkk., 2024). Imunisasi dilaksanakan guna menghindari berbagai infeksius tergolong pada (PD3I) Penyakit yang Dapat Dicegah, melalui Imunisasi di antaranya rubela, tuberkulosis, Hepatitis B, difteri, pertusis, tetanus, polio, campak, serta pneumonia (Dinkes Kab. Kupang & Kemekes RI, 2021).

Imunisasi awal menyeluruh adalah serangkaian penyaluran imunisasi pada bayi mulai lahir hingga usia 12 bulan berdasarkan jadwal nasional untuk merangsang pembentukan kekebalan tubuh pada infeksi yang dapat dihindari dengan imunisasi (PD3I), akibatnya menekan jumlah morbiditas serta mortalitas meningkatkan kesehatan masyarakat secara luas (Syukri & Appi, 2021). “Imunisasi dasar lengkap merupakan imunisasi awal yang diberikan kepada bayi ketika sebelum berusia satu tahun.” dalam keadaan ini diharapkan mekanisme imunitas organisme bisa berfungsi maksimal. Tiap bayi (usia 0- 11 bulan) harus memperoleh vaksinasi primer lengkap meliputi 1 dosis polio injeksi, 3 dosis DPT-HB HiB, 1 dosis Hepatitis B, 4 dosis polio tetes, 1 dosis campak/MR, 1 dosis BCG (Anggraeni dkk., 2024).

2. Tujuan Imunisasi Dasar

Imunisasi bertujuan guna menyalurkan penjagaan kepada berbagai infeksi bisa dihindari melalui pemberian vaksin. Berlandaskan “Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tahun 2017”, pelaksanaan agenda imunisasi di Nusantara punya dua sasaran utama, yakni sasaran tujuan serta tujuan khusus. Tujuan umum program imunisasi adalah menekan jumlah kematian, kesakitan, serta kecacatan yang disebabkan oleh “penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I).” Tujuan khusus program imunisasi meliputi mencapai jangkauan “Imunisasi Dasar Lengkap (IDL)” kepada bayi selaras dengan target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN), yakni sejumlah 93 persen pada tahun 2019, tercapainya Universal Child Immunization (UCI) menggunakan setidaknya 80 persen bayi memperoleh IDL di seluruh kelurahan maupun desa, serta terwujudnya upaya eradikasi, reduksi, serta eliminasi gangguan yang bisa dihindari melalui imunisasi. Selain itu, imunisasi juga bertujuan guna memberikan kekebalan dan perlindungan terhadap sejumlah penyakit berbahaya yang berpotensi tinggi memicu kesakitan berat hingga kematian (Kemenkes RI, 2017).

3. Manfaat Imunisasi Dasar

a. Bagi Bayi

1) Memperkuat sistem imun tubuh bayi.

Penyaluran imunisasi teratur secara utuh mampu menstimulasi badan sehingga menghasilkan kekebalan yang bisa menangkis gangguan yang bisa dihindari menggunakan imunisasi. Bayi yang sudah diimunisasi lengkap tak akan tertular penyakit berat dengan gejala yang didapat tidak separah dengan bayi yang tidak diimunisasi secara lengkap.

2) Mencegah infeksi dan penularan penyakit

Administrasi imunisasi berperan menghambat kemunculan epidemi penyakit, sebagaimana implementasi vaksin cacar variola yang telah diterapkan di lebih dari 190 negara. Sementara itu, fenomena epidemi campak serta difteri masih teramati secara global, disebabkan oleh masih banyaknya bayi yang belum memperoleh imunisasi secara paripurna..

3) Mengurangi risiko cacat dan kematian

Imunisasi yang diberikan secara tuntas berkontribusi dalam menekan insidensi kelumpuhan layuh, sebagaimana pada penerapan imunisasi polio yang dilakukan sebanyak empat kali. Selain itu, imunisasi turut mereduksi risiko transmisi virus campak serta rubella pada ibu hamil maupun janin, sehingga bayi yang dilahirkan dapat terhindar dari kondisi kecacatan..

4) Investasi jangka panjang

Imunisasi berfungsi menekan serta mengurangi angka kesakitan, kecacatan, hingga kematian akibat berbagai penyakit, sehingga dapat meminimalkan kerugian finansial maupun pemborosan waktu dalam proses penyembuhan, dan pemberian imunisasi secara menyeluruh dapat dipandang sebagai bentuk investasi berbiaya rendah namun berdampak jangka panjang.

b. Bagi masyarakat dan lingkungan

1) Bagi keluarga

Penyuntikan imunisasi berkontribusi menekan risiko pengeluaran biaya terapeutik, sebab ongkos preventif jauh lebih rendah dibanding biaya kuratif (cost effective), sekaligus mengurangi bahkan meniadakan kekhawatiran orang tua serta keluarga terhadap kemungkinan bayi terinfeksi penyakit berbahaya, sehingga

proses tumbuh kembang dapat berlangsung secara optimal.

2) Bagi masyarakat dan lingkungan

Pemberian imunisasi pada suatu kawasan yang mayoritas penduduknya telah mendapatkan vaksinasi akan membentuk perlindungan kolektif, sehingga wilayah tersebut relatif terhindar dari risiko penyakit yang dapat dicegah oleh imunisasi, meskipun masih terdapat sebagian individu yang belum divaksin, dan imunisasi juga berperan dalam mencegah terjadinya wabah penyakit menular tertentu di suatu daerah.

3) Bagi bangsa dan negara

Keberhasilan program imunisasi berperan dalam meningkatkan mutu sumber daya manusia (SDM) melalui perbaikan derajat kesehatan masyarakat, memperpanjang angka harapan hidup yang sehat serta produktif, dan pemberian imunisasi turut membentuk fondasi ketahanan suatu bangsa sehingga proses pembangunan nasional dapat berjalan lebih optimal, termasuk dalam upaya pencegahan Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I). (Ratnaningsih dkk., 2025).

4. Faktor yang Mempengaruhi Kelengkapan Pemberian Imunisasi Dasar

Mengacu Surbakti dkk. (2022) faktor yang berdampak keutuhan imunisasi yakni :

a. Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2003), pengetahuan merupakan “hasil dari tahu. Pengetahuan terjadi atau didapatkan setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu.” Penginderaan berlangsung melalui pancaindra manusia, yakni terutama dari proses visual (mata) serta auditori (telinga), sedangkan

pengetahuan memegang peranan penting dalam pembentukan perilaku (over behavior), yang dapat diperoleh baik dari pengalaman pribadi maupun pengalaman orang lain, seperti halnya seorang ibu yang memutuskan untuk mengimunisasikan anaknya setelah melihat anak tetangganya terkena penyakit polio sehingga mengalami cacat karena anak tersebut belum pernah mendapatkan imunisasi polio.

b. Pendidikan

Pendidikan merupakan upaya pengembangan kepribadian dan kapasitas individu, baik melalui jalur formal di sekolah seperti SD, SMP, dan SMA, maupun melalui jalur nonformal di luar institusi pendidikan. Ia juga dipahami sebagai proses transformasi sikap dan perilaku individu atau kelompok, sekaligus usaha pendewasaan melalui pengajaran serta pelatihan yang berkesinambungan, sehingga pendidikan berpengaruh terhadap proses belajar, sementara dalam lingkup rumah tangga ibu memegang peran penting karena berfungsi menanamkan kebiasaan, menjadi teladan, serta menentukan kualitas lingkungan hidup bagi anaknya. (Budiman & Riyanto, 2013).

c. Umur

Usia turut menentukan konstruksi pola pikir individu; seiring pertambahan umur, kapasitas pemahaman serta cara berpikir seorang ibu juga cenderung meningkat. Menurut Jahja (2011), perkembangan manusia berlangsung melalui beberapa fase, yakni dewasa awal (± 18 –25 tahun), dewasa madya/dewasa (± 25 –45 tahun), dan dewasa akhir (± 45 –55 tahun). Pada tahap dewasa awal atau madya, individu umumnya lebih aktif berpartisipasi dalam kehidupan sosial kemasyarakatan serta lebih banyak melakukan persiapan untuk keberhasilan penyesuaian diri menuju fase dewasa akhir, di samping itu mereka cenderung mengalokasikan lebih banyak

waktu untuk memperoleh, mencari, dan menyebarluaskan informasi, sehingga hal tersebut memberi dampak positif terhadap pemberian imunisasi dasar yang lengkap pada bayinya. (Budiman & Riyanto, 2013).

d. Pekerjaan

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, pekerjaan diartikan sebagai mata pencaharian yang menjadi sumber utama kehidupan, yakni segala sesuatu yang dilakukan untuk memperoleh nafkah. Semakin luasnya lapangan kerja, semakin mendorong banyaknya ibu yang bekerja, terutama dalam pekerjaan swasta. Dampak positif yaitu pertambahan pendapatan, Dampak negatifnya berupa minimnya bimbingan serta asuhan terhadap anak, sedangkan ibu rumah tangga (IRT) umumnya memiliki waktu lebih lapang dibandingkan ibu yang bekerja, sehingga status pekerjaan dapat memengaruhi keputusan ibu dalam memberikan imunisasi anaknya secara lengkap. (Surbakti et al., 2022).

e. Sikap

Sikap ialah respons individu yang masih bersifat tertutup terhadap suatu objek, yang tidak dapat diamati secara langsung dan belum berbentuk tindakan nyata, namun dapat ditafsirkan melalui perilaku yang tidak tampak; sikap tersebut memiliki

- 1) Kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu objek.
- 2) Kehidupan emosional (evaluasi emosional) terhadap suatu objek.
- 3) Kecenderungan untuk bertindak (*trend to behave*).

tiga

komponen, yaitu kognitif, afektif, dan konatif:

Ketiga komponen tersebut secara simultan membentuk sikap yang utuh (total attitude), misalnya ketika seorang ibu memahami informasi mengenai penyebab

penyakit polio beserta dampak yang ditimbulkannya, pengetahuan tersebut mendorong proses berpikir serta upaya preventif agar anaknya tidak terinfeksi polio, yang kemudian bermuara pada niat untuk memberikan imunisasi kepada bayinya sebagai bentuk pencegahan terhadap penyakit tersebut. (Notoatmodjo, 2003)

f. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga maupun lingkungan sekitar, seperti ajakan untuk bersikap terbuka serta berdiskusi mengenai pendapat, merupakan wujud dukungan sosial, sedangkan untuk merealisasikan sikap menjadi tindakan nyata diperlukan faktor pendukung atau kondisi yang memungkinkan, sehingga sikap positif seorang ibu terhadap imunisasi harus didukung oleh lingkungan agar dapat terwujud dalam perilaku nyata mendapatkan dukungan dari orang sekitar seperti orang terdekat yaitu suami dan adanya fasilitas kesehatan untuk pemberian imunisasi yang mudah dicapai, maka orang tua perempuan memvaksinasi buah hati serta disertai bantuan dari berbagai unsur seperti wali, besan, dan lingkungan sekitar.

g. Jarak ke Pelayanan Kesehatan

Berdasarkan R. Anggraeni (2019) “semakin dekat jarak pelayanan kesehatan terhadap masyarakat berstatus ekonomi rendah, maka semakin meningkat pula pemanfaatan pelayanan kesehatan serta semakin banyaknya saran untuk pergi ke pelayanan kesehatan, sehingga akan semakin meningkat pula pemanfaatan pelayanan kesehatan.”

5. Tempat, Jadwal Pemberian Imunisasi dan Jenis-Jenis Imunisasi

Pemberian imunisasi kepada bayi bisa dilaksanakan di Dokter Praktik, Posyandu, Puskesmas, Rumah Sakit, Klinik, (TPMB) Tempat Praktek Mandiri Bidan, serta Praktik Mandiri Perawat (Kemenkes RI, 2022). Agenda vaksinasi bayi

Tabel 1
Jadwal Pemberian Imunisasi

No	Umur	Jenis Imunisasi
1.	< 24 jam	Hepatitis B
2.	1 Bulan	BCG, Polio Tetes 1
3.	2 Bulan	DPT, HB-Hib 1, Polio Tetes 2, PCV 1, Rotavac 1
4.	3 Bulan	DPT, HB-Hib 2, Polio Tetes 3, PCV 2, Rotavac 2
5.	4 Bulan	DPT, HB-Hib 3, Polio Tetes 4, Polio Suntik (IPV), Rotavac 3
6.	9 Bulan	Campak Rubela, IPV 2
7.	12 Bulan	PCV3
8.	18 Bulan	DPT,HB-HIB 4, Campak Rubella 2

Sumber : Kemenkes (2022) dan Wibowo dkk. (2020)

lengkap Wibowo dkk. (2020) yaitu:

B. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan (*knowledge*) merupakan hasil dari tahu dan membentuk suatu tindakan seorang ibu. Terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu sasaran. persepsi diperoleh lewat indera insan misalnya rasa, indra penglihatan, pendengaran, penciuman, serta raba (Fauzi dkk., 2024).

2. Jenis Pengetahuan

a. Pengetahuan Implisit

wawasan tersirat adalah yang masih terpatrit, misalnya mengamati atau memahami dari pengalaman individu dan tidak konkret seperti kepercayaan pribadi, sudut pandang, dan asas. kognisi ini sukar dikomunikasikan kepada pihak lain, baik langsung maupun tertulis. ilustrasi: seorang ibu memahami risiko kekurangan imunisasi, namun ia tetap tidak memberikan vaksinasi dasar lengkap kepada bayinya.

b. Pengetahuan Eksplisit

wawasan jelas adalah yang sudah tersimpan atau dilaksanakan dalam wujud

nyata. pengetahuan ini bisa direalisasikan dalam aksi dan manifestasi perilaku. ilustrasi: seorang ibu telah memahami risiko kekurangan vaksinasi, dan terbukti ia teratur mengunjungi layanan kesehatan untuk memperoleh imunisasi dasar lengkap bagi bayinya.

3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap wawasan berdasarkan Budiman dan Riyanto (2013) yaitu:

a. Pendidikan.

Pendidikan merupakan sebuah upaya guna meningkatkan karakter serta kemampuan di dalam sekolah (formal) seperti SD, SMP, dan SMA/SMK dan di luar sekolah (nonformal), serta sifatnya berlangsung seumur hidup. Pendidikan merupakan sebuah tahapan perubahan perilaku individu maupun kelompok, serta upaya mematangkan manusia melalui pendidikan dan pelatihan. edukasi berdampak pada pembelajaran. makin tinggi schooling seseorang, maka makin gampang seseorang menyerap informasi. dengan pendidikan lanjut, maka ibu condong memperoleh informasi baik dari sesama maupun media. semakin banyak data yang diterima, maka semakin banyak pula wawasan yang diperoleh tentang vaksinasi.

wawasan memiliki hubungan kuat dengan edukasi di mana diharapkan ibu berpendidikan tinggi, pemahaman ibu akan makin luas. ibu dengan schooling rendah bukan berarti tidak berwawasan pula. peningkatan kognisi tidak selalu diperoleh dari pendidikan resmi, tetapi juga nonformal. pengetahuan ibu tentang vaksinasi memuat dua sisi yaitu baik dan buruk. kedua dimensi ini akhirnya membentuk perilaku ibu terhadap sasaran atau kelengkapan imunisasi pada

bayinya. semakin banyak sisi baik dari imunisasi yang dipahami, maka akan membentuk sikap yang semakin baik pula terhadap kelengkapan imunisasi pada bayinya.

b. Informasi / Media Massa.

keterangan merupakan suatu hal yang dapat dipahami, namun ada pula yang menekankan data sebagai penyaluran kognisi. kabar adalah suatu metode untuk menghimpun, mempersiapkan, menyimpan, mengolah, merilis, mengkaji, dan menyebarluaskan dengan maksud spesifik (Undang-Undang Teknologi Informasi). Informasi dapat dijumpai dalam kehidupan sehari-hari, yang diperoleh dari data dan pengamatan terhadap dunia kurang lebih kemudian dilanjutkan melalui interaksi. keterangan meliputi fakta, tulisan, visual, audio, sandi, aplikasi, dan sistem data. data yang didapat baik dari pendidikan resmi maupun nonformal dapat memberi dampak singkat sehingga menghasilkan pergeseran atau kenaikan wawasan.

kemajuan teknologi bakal menghadirkan beragam media pers yang bisa berdampak pada wawasan masyarakat tentang evolusi. sebagai alat transmisi, berbagai jenis saluran informasi seperti TV, radio, koran, majalah, dan lainnya memiliki pengaruh kuat terhadap pembentukan persepsi dan keyakinan individu. dalam penyajian pesan sebagai fungsi utama, media juga memuat dorongan psikologis yang dapat membimbing pandangan seseorang. keberadaan kabar terbaru mengenai suatu objek memberikan dasar mental baru bagi terbentuknya wawasan terhadap hal itu.

c. Sosial Budaya

Sosial serta Budaya yang dijalankan masyarakat tanpa menggunakan logika apakah itu positif atau negatif. sehingga individu akan meningkat wawasannya

meskipun tidak menjalankannya.

d. Lingkungan.

Lingkungan merupakan seluruh hal yang terdapat di sekeliling pribadi, baik jasmani, hayati, maupun masyarakat. sekitar berdampak pada mekanisme masuknya wawasan ke dalam orang yang tinggal di sekitar. tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak, yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

e. Pengalaman.

Pengalaman metode merupakan sebuah teknik guna mendapatkan validitas wawasan melalui pengulangan kembali pengetahuan yang diperoleh untuk menyelesaikan persoalan lampau. proses pembelajaran saat kerja yang dikembangkan menghasilkan kompetensi profesional, serta pengalaman kerja akan mampu meningkatkan kapasitas pengambilan keputusan yang merupakan wujud integrasi penalaran saintifik dan moral yang berangkat dari kasus nyata dalam pekerjaan.

f. Usia

Usia cara pikir dan pemahaman individu berdampak pada kerangka berpikir seseorang. makin bertambah umur akan semakin tumbuh pula kemampuan menyerap dan mindsetnya sehingga wawasan yang didapat semakin baik. berdasarkan teori, tahapan pertumbuhan manusia melalui beberapa periode yaitu masa awal dewasa ($\pm 18-25$), dewasa ($\pm 25-45$), dan akhir dewasa ($\pm 45-55$). pada fase awal dewasa, individu lebih aktif dalam komunitas dan interaksi sosial serta lebih banyak melakukan kesiapan demi keberhasilan adaptasi menuju lansia. selain

itu, orang pada fase ini lebih banyak menggunakan waktu untuk memperoleh, menelusuri, dan menyebarkan informasi. kecerdasan, penyelesaian masalah, dan kemampuan bahasa dilaporkan hampir tidak mengalami penurunan pada fase ini.

sepasang pandangan konvensional tentang alur pertumbuhan sepanjang kehidupan yaitu sebagai berikut:

- 1) Semakin tua, semakin banyak informasi yang ditemui dan akan semakin banyak juga hal yang dikerjakan, sehingga menambah pengetahuannya.
- 2) Tidak mampu mengajarkan keterampilan baru kepada individu lanjut usia karena telah mengalami penurunan jasmani maupun psikis. dapat diprediksi bahwa tingkat kecerdasan akan merosot seiring meningkatnya umur, terutama pada sebagian kompetensi lain seperti perbendaharaan kata dan wawasan umum.

4. Tingkat Pengetahuan

Penilaian berdasarkan Darsini dkk. (2019) guna tiap respons merupakan “dengan memberi nilai 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah.” skor diberikan melalui perbandingan total nilai dengan nilai maksimal dikali penuh sehingga outcome berupa persentase dan kemudian dipisahkan menjadi 3 kelompok:

- a. Pengetahuan Baik : 75-100 persen
- b. Pengetahuan Cukup : 50-74 persen
- c. Pengetahuan Kurang : <50 persen

5. Cara Memperoleh Pengetahuan

- a. Uji coba merupakan metode yang dilaksanakan melalui berbagai opsi guna menyelesaikan persoalan.
- b. Kebetulan, merupakan metode memperoleh kenyataan secara spontan sebagai

akibat tanpa rencana.

- c. Kekuasaan serta wewenang, merupakan metode mendapatkan wawasan lewat otoritas.
- d. Pengalaman pribadi, merupakan metode penyelesaian problem melalui mempelajari peristiwa berdasarkan kejadian lampau.
- e. Akal sehat adalah cara seseorang memperoleh kebenaran melalui penalaran.
- f. Kebenaran melalui wahyu, adalah cara memperoleh kebenaran melalui agama.
- g. Kebenaran secara intuitif, merupakan metode guna memperoleh realitas tanpa memakai logika serta berlangsung di bawah sadar individu.
- h. Melalui jalan pikiran, yakni individu mendapatkan fakta tentang wawasan dengan memakai rasio pikiran baik lewat generalisasi ataupun penalaran deduktif (Notoatmodjo, 2018).
- i. korelasi wawasan ibu terhadap pemberian vaksinasi dasar komprehensif pada bayi.

Pengetahuan (*knowledge*) adalah keluaran dari mengetahui dan ini muncul sesudah individu menjalankan persepsi pada satu objek spesifik. penyerapan indera lewat alat indra manusia, yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa serta raba (Notoatmodjo, 2003). Mengacu pada kajian Hindun dkk. (2009) mengemukakan bahwa “semakin baik pengetahuan ibu, maka akan semakin besar kelengkapan status imunisasi pada anaknya.” Ibu dengan wawasan rendah berpotensi mempunyai bayi dengan kondisi vaksinasi tidak utuh.

individu berwawasan luas cenderung menerapkan sikap positif guna menjalankan vaksinasi. kognisi ibu berdampak pada kondisi bayi. bayi yang memiliki ibu dengan pemahaman imunisasi baik akan menentukan status vaksinasi dasar yang lengkap

dibandingkan ibu dengan wawasan rendah terhadap imunisasi. pengetahuan imunisasi mencakup konsep vaksinasi, penyakit yang bisa dicegah lewat imunisasi, kegunaan imunisasi, fasilitas pelayanan, waktu pemberian, jenis, dan kuantitas vaksin. Melalui pengetahuan yang cukup dapat mempengaruhi tindakan seorang ibu dalam memberikan imunisasi secara lengkap kepada anaknya (Budiman & Riyanto, 2013).

C. Kecemasan

1. Pengertian Kecemasan

Mengacu Stuart dan Sundeen (2016), kecemasan adalah “respon emosional terhadap ancaman yang dirasakan, ditandai dengan perasaan takut, khawatir, dan ketegangan yang tidak jelas sumbernya, serta dapat memengaruhi fungsi fisiologis, kognitif, dan perilaku seseorang.”

Menurut Sadock dkk. (2017) kecemasan adalah “reaksi normal terhadap stres, namun dapat menjadi masalah apabila tingkatnya berlebihan sehingga mengganggu kemampuan individu dalam berpikir rasional dan mengambil keputusan yang tepat.”

Dalam bidang keperawatan dan kesehatan masyarakat, Notoatmodjo (2018) menyatakan bahwa “kecemasan merupakan salah satu faktor psikologis yang dapat memengaruhi perilaku kesehatan seseorang, termasuk dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan. Tingkat kecemasan yang tinggi dapat menjadi hambatan dalam penerimaan intervensi kesehatan.”

2. Jenis dan Tingkat Kecemasan

Berdasarkan Azizah dkk. (2016) terdapat 4 kategori tingkat kecemasan yakni:

a. Kecemasan ringan (*Mild Anxiety*)

Kecemasan ringan berkaitan dengan stres pada kehidupan harian sehingga menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan lahan persepsinya serta memiliki indra yang tajam. Menurut Donsu (2017) “kecemasan yang ringan masih mampu dalam motivasi belajar dan memecahkan masalah secara efektif serta menghasilkan pertumbuhan dan kreativitas.” Menurut Sutejo (2014) “karakter dari kecemasan ringan yaitu; persepsi dan perhatian meningkat, waspada, sadar akan stimulus internal dan eksternal, mampu mengatasi masalah secara efektif serta terjadi kemampuan belajar.” pergeseran biologis ditunjukkan oleh kecemasan, insomnia, reaktivitas tinggi pada bunyi, tanda kehidupan serta pupil wajar.

b. Kecemasan sedang (*Moderate Anxiety*)

Kecemasan sedang mampu menjadikan individu menitikberatkan fokus pada aspek esensial dan menyingkirkan yang lain, sehingga terjadi perhatian terpilih namun dapat bertindak lebih terkontrol melalui panduan pihak lain. reaksi tubuh: kerap napas cepat, denyut dan tekanan arteri meningkat, mulut kering, cemas, sembelit. sedangkan reaksi mental: bidang persepsi mengecil, stimulus luar tidak terserap, terpusat pada stimulus utama.

c. Kecemasan berat (*Severe Anxiety*)

Kecemasan ini sangat menurunkan area persepsi individu. terdapat kecenderungan memfokuskan pada hal rinci dan spesifik serta gagal menalar hal lain. seluruh sikap ditampilkan guna mengurangi stres. individu tersebut membutuhkan banyak bimbingan untuk dapat memusatkan pada objek lain. tanda kecemasan berat yaitu persepsi rendah, fokus pada detail, rentang atensi sangat sempit tidak mampu konsentrasi atau menyelesaikan problem, serta tidak mampu

belajar secara optimal. di tahap ini seseorang menjalani pusing, sakit kepala, mual, gemetar, insomnia, palpitasi, takikardia, hiperventilasi, sering buang air kecil maupun besar dan diare. Secara emosi individu mengalami ketakutan serta seluruh fokus terpusat kepada diri sendiri.

d. Panic

Kecemasan di fase ini berkaitan dengan rasa takut dan merasa terintimidasi serta tidak sanggup melakukan apa pun meskipun dengan bimbingan. kondisi panik meningkatkan gerakan tubuh, menurunkan kapasitas berinteraksi dengan orang lain, persepsi terganggu, serta hilangnya nalar sehat. tanda kondisi panik yaitu tidak mampu konsentrasi pada sebuah peristiwa. Dalam penelitian kesehatan, tingkat kecemasan yang sering ditemukan adalah kecemasan ringan hingga berat, yang bisa berdampak pada sikap seseorang di dalam mengambil keputusan kesehatan

3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan

Beberapa faktor yang dapat memengaruhi tingkat kecemasan seseorang yaitu:

- a. Faktor internal, meliputi usia, tingkat pendidikan, pengalaman sebelumnya, kondisi psikologis, dan pengetahuan.
- b. Faktor eksternal, meliputi lingkungan sosial, dukungan keluarga, informasi yang diterima, serta pengalaman pelayanan kesehatan.
- c. Faktor situasional, seperti kondisi kesehatan, pengalaman traumatis, serta paparan informasi negatif atau hoaks.

Dalam konteks kesehatan ibu dan anak, kecemasan ibu dapat dipengaruhi oleh pengalaman sebelumnya saat imunisasi, informasi yang tidak akurat tentang vaksin, serta kurangnya pemahaman terhadap manfaat imunisasi.

4. Dampak Kecemasan terhadap Perilaku Pemberian Imunisasi

Kecemasan mempunyai dampak besar pada perilaku kesehatan. Tingkat kecemasan yang minim dapat mendorong individu untuk lebih waspada dan aktif mencari pelayanan kesehatan. Sebaliknya, kecemasan yang tinggi dapat menjadi hambatan dalam pengambilan keputusan kesehatan karena menurunnya kemampuan berpikir rasional. Dalam konteks pemberian imunisasi, kecemasan ibu dapat menyebabkan penundaan, ketidakpatuhan, bahkan penolakan terhadap vaksinasi awal kepada bayi. Penelitian longitudinal terbaru mengindikasikan yakni ibu pada tingkat kecemasan tinggi mempunyai kemungkinan kian besar untuk menunda atau tidak melengkapi imunisasi anaknya dibandingkan ibu dengan tingkat kecemasan rendah (WHO, 2023). Kondisi ini berdampak langsung terhadap penurunan jangkauan vaksinasi awal menyeluruh di berbagai daerah. Maka dari itu, kecemasan merupakan faktor penting yang perlu diperhatikan dalam upaya peningkatan cakupan imunisasi.

5. Pengukuran Kecemasan dalam Penelitian Kesehatan

Pengukuran kecemasan dalam penelitian kesehatan umumnya dilakukan menggunakan instrumen standar yang sudah diuji validitas serta reliabilitasnya. Beberapa instrumen yang sering dipakai diantaranya “*Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) dan *Zung Self-Rating Anxiety Scale* (ZSAS).” Instrumen tersebut menghasilkan skor yang digunakan untuk mengklasifikasikan tingkat kecemasan responden menjadi kategori ringan, sedang, atau berat. Pengukuran tingkat kecemasan yang akurat penting untuk mengetahui hubungan kecemasan dengan perilaku kesehatan, termasuk perilaku ibu dalam pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi.

Hamilton Anxiety Rating Scale merupakan instrumen yang dipakai guna menilai derajat kecemasan berlandaskan gejala somatik serta psikologis. Skala tersebut mencakup 14 butir pertanyaan yang mencakup aspek kecemasan psikis dan fisik. Setiap butir diberikan skor 0–4, maka jumlah nilai berada dalam rentang antara 0–56. Golongan tingkat kecemasan berdasarkan HARS adalah:

- a. Skor < 14 : tidak ada kecemasan
- b. Skor 14–20 : kecemasan ringan
- c. Skor 21–27 : kecemasan sedang
- d. Skor > 27 : kecemasan berat/ Panik

HARS banyak digunakan dalam penelitian kesehatan karena mudah diaplikasikan dan memiliki reliabilitas yang baik (Sumarni, 2019b) Teori kecemasan menjadi landasan penting dalam penelitian ini karena kecemasan ibu dapat memengaruhi perilaku pemberian imunisasi. Pemahaman tentang tingkat dan faktor kecemasan diharapkan dapat membantu tenaga kesehatan dalam merancang intervensi edukatif yang bertujuan menurunkan kecemasan ibu dan meningkatkan kepatuhan terhadap program imunisasi.

6. Hubungan Tingkat Kecemasan Ibu terhadap Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi

Tingkat kecemasan ibu mempunyai keterkaitan bermakna melalui perilaku penyaluran imunisasi dasar lengkap kepada bayi. Ibu yang mengalami kecemasan tinggi cenderung menunjukkan perilaku penundaan atau ketidakpatuhan terhadap jadwal imunisasi dasar bayinya. Kecemasan tersebut umumnya dipicu oleh kekhawatiran terhadap kejadian ikutan pasca imunisasi, persepsi negatif terhadap keamanan vaksin, serta kurangnya rasa percaya diri dalam pengambilan keputusan

terkait kesehatan anak (Larson dkk., 2014).

Beberapa penelitian menunjukkan yakni ibu mengalami tingkat kecemasan minim lebih condong menyajikan imunisasi awal menyeluruh sesuai jadwal yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan. Hal ini disebabkan oleh kemampuan ibu dalam mengelola rasa takut dan wawasan yang lebih optimal mengenai kegunaan serta keamanan imunisasi (Rita dkk., 2023). World Health Organization juga menegaskan bahwa faktor psikologis orang tua, termasuk kecemasan, merupakan determinan penting dalam keberhasilan program imunisasi anak (WHO., 2023).

Sehingga, bisa disimpulkan yakni makin meningkat derajat kecemasan ibu, sehingga makin signifikan kemungkinan bayi tanpa memperoleh imunisasi awal menyeluruh. Oleh karena itu, upaya penurunan kecemasan ibu melalui edukasi dan konseling imunisasi sangat penting untuk meningkatkan cakupan imunisasi awal menyeluruh kepada bayi.

D. Perilaku Dalam Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap

1. Pengertian Perilaku

Mengacu Notoatmodjo (2018) perilaku merupakan “tindakan atau aktivitas manusia yang dapat diamati dan mempunyai makna tertentu, yang muncul sebagai respons terhadap stimulus tertentu.” Dalam konteks kesehatan, perilaku berhubungan dengan aksi individu ketika melindungi, memelihara, serta meningkatkan kesehatannya.

Dalam bidang kesehatan masyarakat, Green dan Kreuter (2005) mengemukakan yakni “perilaku kesehatan adalah tindakan individu yang dipengaruhi oleh faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor pendorong.”

Faktor-faktor tersebut berperan dalam menentukan entah individu bakal menjalankan atau tidak melaksanakan sebuah tindakan kesehatan.

2. Pengertian Perilaku Pemberian Imunisasi

Perilaku pemberian imunisasi adalah tindakan atau respons ibu dalam membawa bayinya untuk mendapatkan imunisasi selaras dengan agenda waktu yang sudah ditentukan oleh kegiatan imunisasi nasional. Perilaku ini mencerminkan kepatuhan ibu terhadap anjuran tenaga kesehatan ketika menyalurkan imunisasi awal menyeluruh kepada bayi usia 0–12 bulan.

Menurut teori perilaku kesehatan, perilaku adalah “hasil dari interaksi antara pengetahuan, sikap, keyakinan, dan faktor psikologis individu.” Dalam konteks imunisasi, perilaku ibu mencakup kesediaan, ketepatan waktu, dan kelengkapan dalam memberikan imunisasi dasar kepada bayi. Perilaku pemberian imunisasi yang baik ditunjukkan dengan terpenuhinya seluruh jenis imunisasi dasar sesuai jadwal, sedangkan perilaku yang kurang baik ditunjukkan dengan imunisasi yang tidak lengkap atau tidak sesuai jadwal

3. Bentuk Perilaku Pemberian Imunisasi

Perilaku pemberian imunisasi dasar lengkap bisa diamati berdasarkan sejumlah sisi seperti:

- a. Kepatuhan ibu terhadap jadwal imunisasi, yaitu kesesuaian waktu pemberian imunisasi dengan usia bayi.
- b. Kelengkapan imunisasi, yaitu terpenuhinya seluruh jenis imunisasi dasar yang dianjurkan.
- c. Kesediaan ibu mencari pelayanan kesehatan, termasuk membawa bayi ke Posyandu, Puskesmas, atau fasilitas kesehatan lainnya.

- d. Keputusan ibu dalam melanjutkan imunisasi, meskipun bayi mengalami reaksi ringan pascaimunisasi seperti demam.

Perilaku yang baik tercermin dari pemberian imunisasi lengkap dan tepat waktu, sedangkan perilaku kurang baik tercermin dari penundaan, penghentian, atau penolakan imunisasi

4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Pemberian Imunisasi

Perilaku pemberian imunisasi awal menyeluruh didasari dari sejumlah faktor, antara lain:

- a. Faktor predisposisi, mencakup pengetahuan ibu tentang imunisasi, sikap, kepercayaan, dan tingkat kecemasan ibu.
- b. Faktor pendukung, meliputi ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan, jarak ke tempat imunisasi, dan ketersediaan tenaga kesehatan.
- c. Faktor pendorong, meliputi dukungan keluarga, peran kader kesehatan, serta motivasi dan edukasi dari tenaga kesehatan.
- d. Pada kajian tersebut, pengetahuan dan tingkat kecemasan ibu adalah faktor predisposisi utama yang diduga berhubungan dengan perilaku pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi.

5. Dampak Perilaku Pemberian Imunisasi terhadap Kesehatan Bayi

Perilaku pemberian imunisasi awal lengkap yang baik berpengaruh kedalam peningkatan kekebalan tubuh bayi dan penurunan angka kejadian penyakit menular. Sebaliknya, perilaku imunisasi yang kurang baik dapat menyebabkan bayi rentan terhadap penyakit infeksi serta meningkatkan risiko (KLB) kejadian luar biasa penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi.

Oleh karena itu, perilaku ibu dalam pemberian imunisasi dasar lengkap

merupakan faktor penting yang perlu diperhatikan dalam upaya peningkatan derajat kesehatan bayi dan pencapaian target cakupan imunisasi nasional.

6. Pengukuran Perilaku

Pengukuran perilaku bisa dilaksanakan melalui 2 metode, langsung maupun tidak langsung. Pengukuran secara langsung adalah mengenai mengamati atau melakukan pengkajian pada tindakan subjek. Disisi lain cara tidak langsung memakai tahapan “mengingat kembali (*recall*).” Cara tersebut digunakan melalui soal-soal pada responden mengenai apa yang dijalankan berkaitan melalui Kesehatan (Notoatmodjo, 2012).

Data yang dikumpulkan melalui kuesioner atau lembar observasi diolah memakai rumus presentase yakni (Arikunto, 2019):

$$P = \frac{f}{n} \times 100$$

Keterangan :

P = Angka Presentase Hasil Akhir

f = Skor yang diperoleh responden (Freskuensi jawaban benar / positif)

n = Skor total maksimal (Jumlah Soal x Skor Tertinggi)

Perilaku pemberian imunisasi adalah tindakan nyata ibu dalam membawa bayi untuk memperoleh imunisasi sesuai jadwal. Berdasarkan standar Kementerian Kesehatan dan WHO, perilaku dikategorikan menjadi:

- a. Lengkap : Bayi telah menerima seluruh imunisasi dasar sesuai usia 0–12 bulan
- b. Tidak Lengkap : Bayi belum menerima satu atau lebih imunisasi dasar