

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Konsep Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan terjadi melalui panca indera seseorang (pengindraan) terhadap suatu objek tertentu, yaitu melalui indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga, oleh karena itu pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang (Rahman *et al.*, 2020). Pengetahuan adalah hasil dari proses penginderaan seseorang terhadap suatu objek, yang merupakan hasil "tahu" setelah seseorang melakukan kontak atau interaksi dengan objek tersebut melalui panca indera. Pengetahuan dibagi menjadi beberapa tingkatan, mulai dari tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi (Notoatmodjo, 2021).

Jadi dapat disimpulkan bahwa pengetahuan tentang imunisasi adalah pemahaman individu mengenai pengertian dan tujuan imunisasi, manfaat imunisasi bagi bayi, anak dan masyarakat, jenis-jenis imunisasi dasar lengkap, jadwal pemberian imunisasi, efek samping dan cara penanganannya, konsekuensi jika tidak melakukan imunisasi

2. Tingkat Pengetahuan

Menurut teori pengetahuan kesehatan oleh Benjamin Bloom (Bloom's Taxonomy), dalam (Rahman *et al.*, 2020) pengetahuan terdiri dari beberapa tingkatan diantaranya :

a. Tahu (*know*)

Pengetahuan didefinisikan sebagai mengingat informasi tentang imunisasi

b. Memahami (*comprehension*)

Pemahaman didefinisikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan tentang manfaat imunisasi

c. Aplikasi (*application*)

Menerapkan pengetahuan dengan membawa anak imunisasi sesuai jadwal

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk membedakan informasi benar dan hoaks tentang imunisasi

e. Sintesis (*synthesis*)

Menggabungkan informasi untuk mengambil keputusan untuk di lakukan imunisasi

f. Evaluasi (*evaluation*)

Menilai pentingnya imunisasi bagi kesehatan anak

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi Pengetahuan

Menurut (Notoatmodjo, 2018), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut:

a. Informasi/media massa

Informasi yang diperoleh dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Berkembangnya teknologi akan menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru.

b. Ekonomi dan sosial budaya

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian, seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

c. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak, yang akan direspons sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

d. Pengalaman

Pengalaman adalah cara memperoleh pengetahuan yang benar dengan cara mengulang-ulang pengetahuan yang diperoleh sebagai hasil pemecahan masalah di masa lalu. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional, serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan.

5. Pengukuran pengetahuan

Pengetahuan dapat diukur dengan melakukan tes wawancara atau dengan menggunakan angket dimana tes tersebut memuat pertanyaan atau pernyataan yang berkaitan dengan materi topik penelitian yang diukur (Notoatmodjo, 2018). Pengukuran tingkat pengetahuan dimaksudkan untuk menentukan tingkat pengetahuan seseorang dan dirangkum dalam tabel frekuensi.

Persentase pengetahuan menggunakan rumus sebagai berikut:

$$P = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Keterangan: P : Presentase

f : Jumlah jawaban benar.

N : Jumlah pernyataan.

100% : konstanta

Pengukuran tingkat pengetahuan seseorang dapat dikategorikan sebagai berikut:

- a. Tingkat pengetahuan dikatakan baik jika responden mampu menjawab pertanyaan/pernyataan kuesioner dengan benar sebesar $\geq 75\%$
- b. Tingkat pengetahuan dikatakan kurang baik jika responden mampu menjawab pertanyaan/pernyataan pada kuesioner dengan benar $< 75\%$

B. Konsep Imunisasi

1. Pengertian Imunisasi

Imunisasi berasal dari kata imun, kebal atau resisten. Anak diimunisasi, berarti diberikan kekebalan terhadap suatu penyakit tertentu. Anak kebal atau resisten terhadap suatu penyakit tetapi belum tentu kebal terhadap penyakit yang lain (Kemenkes, 2024).. Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan (Kemenkes RI, 2022).

Imunisasi adalah suatu proses yang bertujuan untuk mengembangkan kekebalan tubuh terhadap serangan mikroorganisme seperti bakteri dan virus yang bisa menyebabkan infeksi. Hal ini dilakukan sebelum mikroorganisme tersebut bisa menyerang tubuh kita. Dengan melakukan imunisasi, maka tubuh kita akan memiliki perlindungan terhadap infeksi yang mungkin terjadi, serta membantu mencegah penyebaran penyakit tersebut kepada orang lain (Susilawati & Sumarni, 2025).

2. Tujuan Imunisasi

Menurut Kemenkes RI 2015, tujuan pemberian imunisasi adalah sebagai berikut :

1. Menurunkan angka kesakitan (morbiditas) dan angka kematian (mortalitas) yang disebabkan oleh penyakit menular (Susilawati & Sumarni, 2025).
2. Tercapainya terget *Universal Child Immunization* (UCI) yaitu cakupan imunisasi lengkap minimal 80% secara merata pada bayi di seluruh desa.
3. Terselenggaranya pemberian imunisasi bagi bayi yang aman serta pengelolaan limbah medis (*safety injecton practise and waste disposal*)

managemen) (Hasanah *et al.*, 2021).

3. Sasaran Imunisasi

Menurut (Permenkes RI, 2017), sasaran Imunisasi dibagi menjadi empat yaitu:

1) Sasaran Imunisasi Pada Bayi

Tabel 1
Sasaran imunisasi pada bayi

JENIS IMUNISASI	USIA PEMBERIAN	JUMLAH PEMBERIAN	INTERVAL MINIMAL
Hepatitis B	0 – 7 hari	1	
BCG	1 bulan	1	
Polio / IPV	1,2,3,4 bulan	4	4 minggu
DPT-HB-Hib	2,3,4 bulan	3	4 minggu
Campak	9 bulan	1	

Imunisasi hepatitis B boleh diberikan sampai anak usia 1 bulan, sedangkan untuk BCG, polio /IPV,DPT-HB-Hib dan campak bisa diberikan hingga anak berusia 1 tahun.

2) Sasaran Imunisasi Pada Balita

Tabel 2
Sasaran imunisasi pada Balita

JENIS IMUNISASI	USIA PEMBERIAN	JUMLAH PEMBERIAN	KET.
DPT-HB-Hib	18 bulan	1	
Campak	18 bulan	1	

3) Sasaran Imunisasi Pada Anak Sekolah Dasar

Tabel 3
Tabel Sasaran Imunisasi Pada Anak Sekolah Dasar

JENIS IMUNISASI	USIA PEMBERIAN	JUMLAH PEMBERIAN	JADWAL IMUNISASI
Campak Rubella	Kelas 1 SD	1	Agustus
DT	Kelas 1 SD	1	Nopember
Td	Kelas 2 dan kelas 5 SD	2	Nopember

4) Sasaran Imunisasi Wanita Usia Subur (WUS)

Tabel 4
Sasaran Imunisasi untuk wanita usia subur

JENIS IMUNISASI	USIA PEMBERIAN	MASA PERLINDUNGAN
TT1	-	-
TT2	1 bulan setelah TT 1	3 tahun
TT3	6 bulan setelah TT 2 kelas 5 SD	5 tahun
TT4	12 bulan setelah TT 3	10 Tahun
TT5	12 bulan setelah TT 4	25 Tahun

4. Jenis-jenis Imunisasi

Menurut (Kemenkes RI, 2017) jenis imunisasi di Indonesia berdasarkan sifat penyelenggaraannya dibagi menjadi:

a. Imunisasi Wajib

Imunisasi wajib yaitu pemberian imunisasi yang diwajibkan oleh pemerintah untuk seseorang sesuai dengan kebutuhannya dalam rangka melindungi yang bersangkutan dan masyarakat di sekitarnya dari penyakit menular tertentu. Imunisasi wajib terdiri atas :

1) Imunisasi Rutin

Imunisasi rutin merupakan kegiatan pemberian imunisasi yang dilaksanakan terus menerus sesuai jadwal. Imunisasi rutin terdiri atas imunisasi dasar dan imunisasi lanjutan.

a) Imunisasi Dasar

(a) Vaksin BCG

Vaksin BCG merupakan vaksin beku kering yang mengandung mycobacterium bovis hidup yang dibuat dengan cara dilemahkan. Indikasi vaksin BCG adalah untuk memberikan kekebalan aktif terhadap bayi terhadap penyakit tuberculosi. Dosis pemberiannya adalah 0,05 ml, sebanyak 1 kali pemberian pada bayi disuntikkan secara intrakutan di daerah lengan kanan atas (insertio musculus deltoideus).

Efek samping dari pemberian vaksin ini adalah dalam 2 sampai 6 minggu setelah imunisasi BCG daerah bekas suntikan timbul bisul kecil (papula) yang semakin membesar dan dapat terjadi ulserasi dalam waktu 2 sampai dengan 4 bulan, kemudian menyembuh perlahan dengan menimbulkan jaringan parut dengan diameter 2 sampai 10

mm. Penanganan efek samping jika terjadi ulkus yang mengeluarkan cairan perlu dikompres dengan cairan antiseptik dan jika bertambah banyak maka perlu diperiksa oleh petugas kesehatan.

(b) Vaksin DPT-HB-Hib

Vaksin DPT-HB-Hib dapat digunakan pada bayi untuk pencegahan terhadap penyakit difteri, tetanus, Pertusis (batuk rejan), Hepatitis B dan infeksi *Haemophilus Influenza* tipe B secara simultan. Dosis vaksin ini adalah 0,5 ml diberikan dengan cara disuntikkan secara intramuskuler pada antero lateral paha atas. Kontra indikasi dari vaksin ini adalah kejang atau gejala kelainan otak pada bayi baru lahir atau kelainan saraf serius.

Efek samping pemberian vaksin ini adalah reaksi lokal sentara yaitu bengkak, nyeri, kemerahan pada lokasi suntikan, disertai demam. Kadang kadang bisa muncul reaksi berat seperti demam tinggi, iritabilitas, dan menangis dengan nada tinggi dapat terjadi dalam 24 jam.

Penanganan efek samping pemberian vaksin ini adalah orang tua dianjurkan untuk memberikan minum lebih banyak (ASI atau sari buah), jika demam kenakan pakaian yang tipis, berikan paracetamol 15 mg/kg/BB bekas suntikan yang nyeri dikompres dengan air dingin.

(c) Vaksin Hepatitis B

Vaksin hepatitis B yaitu vaksin virus rekombinan yang telah diaktivasi dan juga bersifat non infeksius berasal dari HBsAg. Dosis pemberian vaksin ini adalah 0,5 ml atau 1 buah HB Pid, diberikan secara muskuler sebaiknya pada anterolateral paha, dosis pemberian sebanyak 3 dosis yaitu dosis pertama usia 0 – 7 hari, dosis berikutnya interval

minimum 4 minggu (1 bulan).

Kontra indikasi vaksin ini adalah penderita infeksi berat yang disertai kejang. Efek samping dari vaksin ini adalah reaksi lokal seperti rasa sakit, kemerahan dan pembengkakan di sekitar tempat penyuntikan. Reaksi yang terjadi bersifat ringan dan biasanya hilang setelah dua hari. Penanganan efek samping

Dari vaksin ini adalah dengan memberikan ASI, penanganan demam dengan pakaian tipis, memberikan parasetamol 15 mg/kg/BB setiap 3 sampai 4 jam maksimal 6 kali dalam 24 jam.

(d) Vaksin Polio Oral (Oral Polio Vaccine / OPV)

Vaksin polio merupakan vaksin polio trivalent yang terdiri dari suspensi virus poliomyelitis tipe 1,2,3 (strain sabin) yang sudah dilemahkan. Indikasi vaksin ini adalah untuk memberikan kekebalan aktif terhadap poliomyelitis. Vaksin ini diberikan secara oral, 1 dosis (dua tetes) sebanyak 4 kali (dosis) pemberian dengan interval 4 minggu. Efek samping pemberian vaksin ini sangat jarang terjadi.

(e) Vaksin Inactive Polio Vaccine (IPV)

Vaksin ini digunakan untuk mencegah penyakit poliomyelitis pada bayi dan anak immunocompromised, kontak di lingkungan keluarga dan individu dimana vaksin polio oral menjadi kontra indikasi. Cara pemberiannya dengan cara disuntikkan secara intramuskuler atau subkutan dalam dengan pemberian 0,5 ml. dari usia 2 bulan, 3 suntikan berturut turut 0,5 ml harus diberikan pada interval satu atau dua bulan. IPV dapat diberikan setelah bayi usia 6, 10, dan 14 sesuai rekomendasi WHO.

Kontra indikasi pada imunisasi ini adalah demam, penyakit akut atau penyakit kronis progresif, hipersensitivitas pada pemberian suatu vaksin sebelumnya, serta

memiliki alergi streptomisin. Efek samping yang ditimbulkan adalah nyeri, kemerahan, indurasi, dan bengkak yang bisa terjadi dalam waktu 48 jam setelah penyuntikan dan bisa bertahan selama satu atau dua hari. Penanganan efek samping diberikan dengan pemberian ASI, bekas suntikan diberikan kompres dingin, serta pemberian paracetamol untuk menurunkan demam.

(f) Vaksin Campak

Vaksin campak merupakan vaksin virus hidup yang dilemahkan yang diberikan untuk dapat memberikan kekebalan aktif terhadap penyakit campak. Vaksin ini diberikan 0,5 ml secara subkutan pada lengan kiri atas antero lateral paha pada usia 9 sampai 11 bulan.

Kontra indikasi dari vaksin ini adalah pada penderita penyakit immune deficiency atau individu yang diduga menderita gangguan respon imun karena leukimia, limfoma. Efek samping dari vaksin ini adalah demam ringan, kemerahan selama 3 hari yang dapat terjadi 8 sampai 12 hari setelah vaksinasi. Penanganan efek samping tersebut bisa dengan pemberian ASI, serta pemberian paracetamol untuk menurunkan demam.

b) Imunisasi Lanjutan

Imunisasi lanjutan merupakan suatu jenis imunisasi ulangan untuk mempertahankan tingkat kekebalan atau untuk memperpanjang masa perlindungan. Imunisasi lanjutan diberikan kepada anak usia di bawah 3 tahun (Batita), anak usia sekolah dasar, dan wanita usia subur. Imunisasi lanjutan terdiri dari :

(a) Vaksin DT

Vaksin DT merupakan suspensi kolodial homogen berwarna putih susu mengandung toksoid tetanus dan toksoid difteri murni yang terabsorbsi ke dalam

aluminium fosfat. Vaksin ini diberikan untuk memberi kekebalan stimulan terhadap difteri dan tetanus pada anak-anak. Cara pemberiannya diberikan secara intramuskular atau subkutan dalam dengan dosis 0,5 ml, dianjurkan untuk anak usia di bawah 8 tahun. Kontra indikasi diberikan kepada anak yang hipersensitif terhadap vaksin ini. Efek samping pemberian biasanya lemas, kemerahan pada lokasi suntikan, dan terkadang demam. Penanganan efek samping yaitu dengan pemberian banyak minum, kompres air dingin pada daerah yang nyeri serta pemberian penurun panas jika demam.

(b). Vaksin Td

Vaksin ini merupakan suspensi koloidal homogen berwarna putih susu mengandung toksoid tetanus dan toksoid difteri murni yang terabsorpsi ke dalam aluminium fosfat. Imunisasi ini merupakan ulangan terhadap tetanus dan difteri pada individu mulai usia 7 tahun. Diberikan secara intramuskular atau subkutan dalam dengan dosis pemberian 0,5 ml.

Kontra indikasi diberikan pada anak yang sebelumnya menderita reaksi berat setelah pemberian. Efek samping yang dialami nyeri pada lokasi penyuntikan serta demam.

(c). Vaksin TT

Vaksin ini merupakan suspensi koloidal homogen homogen berwarna putih susu dalam vial gelas, mengandung toksoid tetanus murni, terabsorpsi ke dalam aluminium fosfat. Diberikan pada seseorang untuk memberikan perlindungan terhadap tetanus neonatorum pada wanita usia subur. Diberikan secara intramuskular dan subkutan dalam dengan dosis 0,5 ml.

Kontra indikasi pemberian vaksin ini adalah pada kondisi gejala berat karena

dosisi TT sebelumnya, hipersensitif terhadap komponen vaksin, demam atau infeksi akut. Efek samping dari pemberian vaksin ini jarang terjadi dan bersifat ringan seperti lemas dan kemerahan pada lokasi suntikan yang bersifat sementara dan terkadang dapat disertai demam. Penanganannya adalah dengan cara memberikan kompres dingin pada lokasi suntikan yang nyeri serta dianjurkan banyak minum.

2) Imunisasi Tambahan

Imunisasi tambahan diberikan kepada kelompok umur tertentu yang paling beresiko terkena penyakit sesuai kajian epidemiologis pada periode waktu tertentu. Yang termasuk dalam kegiatan imunisasi tambahan adalah Backlog fighting, Crash program, PIN (Pekan Imunisasi Nasional), Sub PIN, Catch up campaign campak, dan imunisasi dalam penanganan kejadian luar biasa (*outbreak response immunization / ORI*)

3) Imunisasi Khusus

Imunisasi khusus merupakan kegiatan imunisasi yang dilaksanakan untuk dapat melindungi masyarakat terhadap penyakit tertentu pada situasi tertentu. Situasi tertentu antara lain persiapan keberangkatan calon jamaah haji atau umroh, persiapan keberangkatan menuju negara endemis penyakit tertentu dan kondisi kejadian luar biasa. Jenis imunisasi khusus antara lain, terdiri atas imunisasi meningitis, meningokokus, imunisasi demam kuning, dan imunisasi anti rabies.

b. Imunisasi Pilihan

Imunisasi pilihan merupakan imunisasi yang dapat diberikan kepada seseorang sesuai dengan kebutuhannya dalam rangka melindungi yang bersangkutan dari penyakit menular tertentu yaitu vaksin MMR, Hib, tifoid, varicella, Hepatitis A, influenza, Pneumokokus, Rotavirus, Japanese Encephalitis, dan

HPV.

5. Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap

Status kelengkapan imunisasi dasar pada bayi dipengaruhi dari banyak faktor, antara lain:

a. Status ekonomi

Status ekonomi keluarga bayi memiliki hubungan yang kuat dengan kelengkapan imunisasi dasar. Semakin baik status ekonomi di keluarga tersebut maka imunisasi yang didapatkan bayi akan semakin lengkap.

b. Pekerjaan

Ibu yang bekerja akan lebih beresiko pada ketidaklengkapan imunisasi pada bayi dikarenakan faktor waktu dan kesibukan

c. Pendidikan

Ibu yang memiliki pendidikan tinggi dan persepsi yang baik maka bayi usia di bawah dua tahun akan mendapatkan imunisasi dasar lengkap.

d. Pengetahuan

Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik memiliki peluang sebesar 13,500 kali untuk mendapatkan kelengkapan imunisasi dasar.

e. Motivasi

Imunisasi bayi tidak lengkap juga dikarenakan kurangnya motivasi ibu dalam memberikan imunisasi kepada bayinya

f. Dukungan Keluarga

Dukungan dari keluarga dan suami juga turut berhubungan dengan imunisasi. Suami menemani ibu saat dia membutuhkan teman untuk membawa bayinya untuk imunisasi dasar lengkap. Suami juga harus mengingatkan ibu tentang jadwal imunisasi dasar lengkap bayinya, menyetujui bahwa ibu harus mengimunisasikan bayinya secara lengkap dan secara teratur, selalu mendorong ibu untuk mengimunisasikan bayinya secara lengkap, dan memastikan bahwa bayi memperoleh imunisasi dasar lengkap. Bayi yang memiliki dukungan keluarga untuk pemberian imunisasi dasar memiliki peluang sebesar 3,671 kali untuk mendapatkan imunisasi dasar lengkap.

g. Sarana dan Prasarana

Ketersediaan vaksin imunisasi dasar memiliki peluang sebesar 5.172 kali untuk mendapatkan pemberian kepada bayi. Begitupun dengan ketersediaan sarana fasilitas kesehatan. Ibu yang tidak memiliki dukungan ketersediaan fasilitas kesehatan memiliki risiko tiga kali lebih besar untuk tidak memberikan vaksinasi pada anaknya dibandingkan dengan ibu yang memiliki dukungan ketersediaan fasilitas kesehatan.

h. Akses ke Fasilitas kesehatan

Salah satu faktor yang mempengaruhi pencapaian derajat kesehatan adalah keterjangkauan tempat pelayanan kesehatan oleh masyarakat. Responden yang jarak tempat tinggalnya jauh dari tempat pelayanan imunisasi berpeluang 4,5 kali lebih besar daripada responden yang jarak tempat tinggalnya dekat dengan tempat pelayanan imunisasi untuk tidak membawa anaknya mendapatkan imunisasi dasar lengkap.