

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kajian Pustaka

2.1.1 Pendidikan

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional, pendidikan merupakan usaha yang dibuat secara sadar dan tersusun untuk menciptakannya lingkungan belajar serta proses pembelajaran yang memungkinkan peserta didik berperan aktif dalam pengembangan potensi dirinya sendiri. Hal tersebut bertujuan agar peserta didik memiliki kekuatan spiritual keagamaan, kemampuan mengendalikan diri, kepribadian yang baik, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang dibutuhkan bagi dirinya, orang-orang di sekitarnya, bangsa, dan negara.¹⁷

Dalam perspektif kognitif, belajar merupakan proses yang mengikutsertakan kegiatan mental pada diri seseorang, yang terjadi akibat interaksi aktif bersama lingkungan. Dinamika ini menghasilkan perubahan dalam wujud keterampilan, perilaku, pemahaman, serta nilai kehidupan yang memuat sifat relatif serta berkesan. Individu disertai tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung mempunyai pengetahuan lebih luas mengenai kesehatan serta dapat menganalisis bahwa manfaat imunisasi lebih besar dibandingkan dengan risikonya.¹⁸

Pendidikan mencakup pendidikan formal dan nonformal. pendidikan formal mencakup atas pendidikan dasar, pendidikan menengah, serta pendidikan tinggi. Pendidikan dasar terdiri dari Sekolah Dasar (SD), Madrasah Ibtidaiyah (MI), atau

bentuk lain yang serupa, dan Sekolah Menengah Pertama (SMP), dan Madrasah Tsanawiyah (MTs), atau bentuk lain yang serupa.¹⁷

Pendidikan menengah adalah tingkat lanjutan pendidikan dasar. Ini mencakup pendidikan menengah kejuruan serta pendidikan menengah umum. Pendidikan menengah dapat diberikan dalam bentuk Madrasah Aliyah Kejuruan (MAK), Sekolah Menengah Kejuruan (SMK), serta Sekolah Menengah Atas (SMA).¹⁷

Pendidikan tinggi adalah tingkatan pendidikan setelah sekolah menengah yang memuat program diploma, sarjana, spesialis, spesialis, serta doktor yang ditawarkan oleh perguruan tinggi.¹⁷

Menurut perspektif kognitif, belajar ialah proses aktif yang mengikutsertakan kegiatan mental manusia, terjadi melalui interaksi dinamis bersama lingkungan sekitar. Dinamika ini tujuannya guna menghasilkan perubahan yang relatif permanen pada aspek nilai sikap, keterampilan, perilaku, pemahaman, serta pengetahuan.¹⁸

Individu disertai tingkatan pendidikan lebih tinggi mempunyai pemahaman lebih komprehensif terkait isu-isu kesehatan. Mereka umumnya mampu melakukan analisis lebih mendalam mengenai imunisasi, sehingga dapat mengevaluasi bahwa manfaat prosedur preventif ini secara signifikan melebihi potensi efek sampingnya.

Pendidikan dan pengetahuan memiliki keterkaitan yang sangat erat, sehingga diharapkan bahwa individu disertai tingkatan pendidikan yang tinggi mempunyai pengetahuan yang lebih mendalam. Meskipun demikian, perlu ditekankan bahwa pendidikan rendah tidak selalu berarti pengetahuan rendah.¹⁹

2.1.2 Pengetahuan

Ilmu pengetahuan ialah serangkaian pengetahuan yang dirangkai secara metodologis serta terstruktur guna meraih tujuan yang umum serta mampu divalidasi.²⁰ Kata "tahu" berasal dari definisi lain yang menggambarkan pengetahuan. Berlandaskan Kamus Besar Bahasa Indonesia, "tahu" artinya mengerti setelah mengamati (mengalami, menyaksikan, dan sebagainya), mengenal, serta memahami. Sedangkan menurut Benyamin Bloom, Pengetahuan ialah capaian dari tahu, yang terpenuhi setelah individu melakukan penginderaan pada sesuatu. Mata dan telinga adalah panca indra sebagai sumber utama pengetahuan manusia.¹⁹

2.1.2.1 Jenis Pengetahuan

Ditemukan berbagai macam pengetahuan. Pengetahuan dapat diklasifikasikan ke dalam dua jenis, yaitu :

A. Berdasarkan Objek (*Object-Based*)

Berdasarkan objek, pengetahuan terbagi menjadi Pengetahuan Ilmiah dan Pengetahuan Non Ilmiah sesuai dengan pendekatan yang digunakannya.

1. Pengetahuan Ilmiah

Pengetahuan Ilmiah adalah semua hasil penelitian ilmiah yang mencakup semua aspek pemahaman manusia. Dalam metodologi ilmiah, kita dapat memperoleh beberapa standar serta sistematika yang dibutuhkan untuk mendapatkan pengetahuan yang benar. Dengan demikian, pengetahuan ini disebut sebagai pengetahuan yang lebih sempurna.¹⁹

2. Pengetahuan Non Ilmiah

Pengetahuan yang dimuat melalui metode yang tidak tercakup pada golongan ilmiah. Secara singkat mampu dijabarkan bahwasannya pengetahuan non-ilmiah ialah keseluruhan atas hasil pemahaman individu terkait objek atau hal tertentu pada keseharian, terkhusus atas apa yang indra kita tangkap.¹⁹

B. Berdasarkan Isi (*Content-Based*)

Berdasarkan isinya, pengetahuan dapat dibedakan atas berbagai jenis ialah tahu bahwasanya, tahu bagaimana, tahu akan serta tahu mengapa.¹⁹

1. Tahu Bahwa

Pengetahuan informasi tertentu, seperti mengetahui bahwasanya suatu hal sudah terjadi, menyadari bahwasanya fakta 1 serta 2 benar. Walaupun tidak mendalam, pengetahuan ini turut dikatakan sebagai pengetahuan teoritis-ilmiah. Basis pengetahuan ini terdiri dari data yang akurat.¹⁹

2. Tahu Bagaimana

Contoh kemampuan untuk melakukan sesuatu. Ini menunjukkan kemampuan untuk menciptakan sesuatu. Kerap juga disebut sebagai pengetahuan praktis yang membutuhkan tindakan, realisasi, serta pemecahan.¹⁹

3. Tahu Akan

Pengenalan pribadi memberikan pengetahuan ini secara langsung, dan pengetahuan ini begitu spesifik karena beradaptasi langsung secara pribadi akan objek. Salah satu ciri pengetahuan ini adalah tingginya tingkatan obyektivitas. Namun, apa yang dikenal oleh subjek ditetapkan oleh subjek, serta karena itu dua subjek berbeda mampu mengetahui objek yang sama.¹⁹

Selain itu, subjek memiliki kemampuan untuk membuat penilaian tertentu atas objeknya berdasarkan pengalaman langsungnya dengan objek tersebut, dimana keterlibatan individu subjek besar terlibat. Selain itu, pengetahuan terkait sifatnya unik, yakni memegang keterkaitan erat dengan objek atau barang khusus yang dikenal secara pribadi.¹⁹

4. Tahu Mengapa

Penjabaran, abstraksi, serta refleksi ialah tonggak dari pengetahuan ini. Tahu mengapa ini begitu mendalam dibandingkan tahu bahwa karena tahu mengapa memiliki keterkaitan dengan penjabaran. Dengan mewujudkan refleksi lebih mendalam serta mengkaji keseluruhan peristiwa yang berhubungan satu sama lain, subjek bergerak maju dan kritis dengan berupaya menemukan informasi yang lebih mendalam. Ini adalah contoh pengetahuan yang paling ilmiah.¹⁹

2.1.2.2 Tingkatan Pengetahuan

Benyamin Bloom (1908) memperkenalkan mengenai pengetahuan dan teori Taksonomi Bloom. Menurut Bloom, semua aktivitas otak secara internal dibagi menjadi enam tingkatan, dimulai dari yang terendah hingga yang tertinggi, yang diwakili dengan akronim C (kognitif), yaitu:¹⁹

1. C1 (Pengetahuan/*Knowledge*)

Kecakapan pada upaya mengingat kembali apa yang sudah dipelajari, mencakup pengetahuan terkait konvensi, fakta khusus, urutan, kecenderungan, istilah, penggolongan dan kategori, metodologi, serta kriteria. Meskipun tahap ini ialah tingkat terendah, itu yakni syarat guna tingkat yang lebih tinggi.²¹

2. C2 (Pemahaman/*Comprehension*)

Pada tingkat ini orang-orang dapat membaca dan memahami objek yang mereka baca seperti diagram, tabel, laporan, aturan, dan sebagainya.²¹

3. C3 (Penerapan/*Application*)

Pada tahapan ini, individu mampu menanamkan teori, rumus, metode, prosedur, gagasan, serta lainnya secara nyata.²¹

4. C4 (Analisis/*Analysis*)

Di tingkatan analisa, individu mampu mengkaji data yang diperoleh, membaginya atau menyusun data ke tingkatan yang lebih kecil guna melangsungkan identifikasi serta pembeda antara faktor akibat serta penyebab atas keadaan yang rumit, serta memperoleh hubungan atau pola antara elemen terkait.²¹

5. C5 (Sintesis/*Synthesis*)

Satu tingkatan di atas analisa ialah sintesa. Pada tingkatan ini, individu mampu menjabarkan struktur atau pola atas skenario yang sebelumnya tidak nampak serta mengkaji informasi atau data yang dibutuhkan guna menciptakan jawaban yang diperlukan.²¹

6. C6 (Evaluasi/*Evaluation*)

Evaluasi dikenal sebagai kecakapan dalam menilai metodologi, ide, solusi, serta sebagainya disertai pemanfaatan standar yang selaras dalam rangka memastikan nilai efektivitas atau manfaatnya.²¹

2.1.2.3 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Ditemukan beragam faktor yang memengaruhi tingkatan pengetahuan individu. Umumnya, faktor terkait digolongkan menjadi dua jenis, yakni faktor

eksternal yang asalnya dari lingkungan luar individu, serta faktor internal yang sumbernya dari diri individu terkait.¹⁹

A Faktor Internal

1. Usia

Usia, menurut Hurlock ialah umur yang terhitung mulai dari tanggal ketika seseorang dilahirkan hingga tanggal ketika individu terkait berulang tahun. Kian bertambahnya usia, individu akan senantiasa berubah menjadi pribadi yang lebih matang ketika bekerja serta berpikir. Pada hal kepercayaan masyarakat, orang dewasa cenderung lebih mendapatkan kepercayaan dibandingkan dengan yang umurnya lebih muda.¹⁹

Usia mempunyai kecakapan dalam memengaruhi daya tangkap serta pola pikir individu. Daya tangkap serta pola pikir individu kian berkembang seiring bertambahnya usia, sehingga lebih mudah dalam menerima informasi. Dengan bertambahnya usia, daya tangkap serta pola pikir individu menjadi lebih baik, sehingga pengetahuan yang didapatkan kian lebih baik.¹⁹

2. Jenis Kelamin

Studi menarik tentang perbedaan otak laki-laki dan perempuan dilakukan di Tel Aviv University pada tahun 2015. Seribu empat ratus orang disurvei tentang lokasi otak gray matter oleh para peneliti. Peneliti menyebut pola berpikir ini sebagai peta jalan otak. Berlandaskan pengkajian ini, wilayah akhir otak perempuan dan laki-laki dikatakan sebagai wilayah akhir otak perempuan dan laki-laki.¹⁹

Perempuan sering kali memanfaatkan otak kanannya, mereka lebih mampu menarik kesimpulan serta mengamati dari beragam pola pikir sedangkan Laki-laki

mempunyai kekuatan motorik yang lebih besar daripada perempuan. Satu diantara alasan mengapa laki-laki lebih baik ketika olahraga yang bergantung pada lempar-melempar bola adalah karena kecakapan terkait mampu diadopsi dalam aktivitas yang membutuhkan koordinasi selaras antara mata serta tangan.¹⁹

B Faktor Eksternal

1. Pendidikan

Pendidikan ialah serangkaian aksi yang berwujud arahan, bimbingan, serta pembelajaran yang berasal dari seorang pengajar dalam rangka membantu seseorang terus berkembang menuju cita-cita atau impiannya. Pendidikan memerlukan pengetahuan terkait berbagai aspek yang berkaitan dengan kesehatan sampai mampu mendorong peningkatan akan kualitas hidup.¹⁹

2. Pekerjaan

Pada hakikatnya, pekerjaan ialah serangkaian aksi yang seseorang lakukan dalam rangka memperoleh uang yang menjadi timbal balik atas pekerjaan yang telah dilakukan. Upah tersebut nantinya dipergunakan guna mencukupi berbagai kebutuhan hidup, seperti kebutuhan rumah atau lainnya. Tentunya lingkungan pekerjaan suatu individu dapat berkontribusi dalam menyumbang pengetahuan serta pengalaman berharga bagi pekerjanya.¹⁹

3. Pengalaman

Pengalaman adalah pengetahuan yang diperoleh dari peristiwa yang telah dialami seseorang di waktu lalu dan digunakan guna menuntaskan permasalahan. Kian banyak pengalaman yang seseorang miliki, kian banyak pula pengetahuan yang mereka peroleh. Seorang ibu yang sebelumnya mempunyai pengalaman

melahirkan, tentunya akan mempunyai pengetahuan yang lebih daripada ibu yang sebelumnya belum pernah melahirkan.¹⁹

4. Sumber Informasi

Pengaksesan beraneka ragam informasi di beberapa media ialah aspek yang mampu menolong individu dalam mendapatkan pengetahuan. Atas adanya kemajuan teknologi saat ini, hampir seluruh informasi yang diperlukan mampu terakses dengan mudah. Mereka yang memiliki sumber informasi yang lebih banyak akan memiliki pengetahuan yang lebih mendalam. Umumnya, kian mudah mendapatkan pengetahuan baru kian gesit pula mereka memperolehnya.¹⁹

5. Minat

Minat ialah keinginan yang timbul pada diri seseorang atas sesuatu yang mampu memicu individu terkait agar senantiasa mencoba serta memulai berbagai pengalaman baru sehingga nantinya mereka akan memperoleh beragam pengetahuan yang kian mendalam.¹⁹

6. Lingkungan

Lingkungan ialah berbagai hal yang berada di sekeliling seseorang, baik lingkungan biologis, fisik, sosial, serta berpengaruh pada dinamika perkembangan serta pola sikap seseorang atau kelompok.¹⁹

7. Sosial Budaya

Sikap orang atas informasi mampu terpengaruhi oleh sistematika sosial serta budaya mereka. Seseorang yang asalnya dari lingkungan tertutup sering kali kesulitan dalam menerima informasi terbaru. Ini biasanya terjadi di beberapa komunitas tertentu.¹⁹

2.1.2.4 Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan melalui wawancara atau dengan menyebarkan angket yang berisi pertanyaan terkait materi yang akan diukur pada subjek penelitian atau responden. Pertanyaan tersebut dapat disesuaikan dengan tingkat pengetahuan responden, meliputi aspek mengetahui, memahami, menerapkan, menganalisis, mensintesis, dan mengevaluasi. Jenis pertanyaan yang digunakan dapat dibagi menjadi dua, yaitu pertanyaan subjektif (seperti bentuk esai) dan pertanyaan objektif (seperti pilihan ganda, benar-salah, serta mencocokkan).¹⁹

Guna menjalankan penilaian, jumlah skor yang diharapkan (yang tertinggi) dibandingkan, dikalikan dengan 100% serta hasil skor yang didapatkan diklasifikasikan dalam tabel.¹⁹

Tabel 2.1 Klasifikasi Pengukuran Pengetahuan

Penilaian	Klasifikasi	Skala
Pengetahuan	Baik	76-100%
	Sedang atau Cukup	56-75%
	Kurang	<55%

2.1.3 Sikap dan Perilaku

2.1.3.1 Sikap

Sikap ialah respons individu atas objek yang terbentuk dari pengalaman dan informasi yang diperoleh. Sikap terdiri dari dua aspek utama, yakni aspek positif dan aspek negatif, yang mampu memengaruhi cara individu menilai suatu objek. Kian banyak aspek positif yang dipahami seseorang mengenai objek, maka kian besar kemungkinan individu tersebut mempunyai sikap yang positif atas objek

terkait. Sebaliknya, jika seseorang lebih banyak mendapatkan informasi negatif, maka sikap yang terbentuk cenderung negatif.¹⁹

2.1.3.2 Perilaku

Teori *Health Belief Model* menjelaskan bagaimana individu dalam menilai ancaman kesehatan serta bagaimana mereka memutuskan untuk bertindak. Keputusan tersebut didasarkan pada nilai yang mereka berikan terhadap suatu tujuan tertentu, serta keyakinan mereka terhadap efektivitas tindakan yang diambil dalam mencapai tujuan tersebut.²²

1. *Perceived Susceptibility* : Penilaian individu terhadap risiko mereka terkena penyakit atau mengalami dampak negatif tertentu.
2. *Perceived Severity* Mengacu pada pemahaman seseorang tentang seberapa serius suatu penyakit atau kondisi, serta konsekuensi yang dapat terjadi jika tidak ada tindakan pencegahan yang dilakukan. Persepsi terhadap tingkat keparahan ini bervariasi di antara individu, karena mereka mempertimbangkan aspek medis maupun sosial.
3. *Perceived Benefits* : Berkaitan dengan keyakinan individu atas efektivitas tindakan mencegah pada upaya menekan risiko penyakit.
4. *Perceived Barriers* : Faktor yang menghalangi seseorang untuk melakukan tindakan kesehatan yang disarankan. Hambatan ini bisa berupa keterbatasan akses, tekanan sosial, atau ketidaknyamanan dalam menerapkan langkah pencegahan
5. *Self-efficacy* : Tingkat kepercayaan individu terhadap kemampuan mereka dalam menjalankan perilaku kesehatan yang diperlukan. Efikasi diri

berperan dalam menentukan apakah seseorang akan mengambil tindakan tertentu. Awalnya, konsep ini dianggap sebagai bagian dari hambatan yang dirasakan, tetapi kemudian diakui sebagai faktor kognitif yang berdiri sendiri.

6. *Cues to Action* : Rangsangan dari lingkungan atau pengalaman pribadi yang mendorong seseorang untuk mengambil keputusan terkait kesehatan. Isyarat ini dapat berupa faktor internal, seperti menyadari gejala penyakit, atau faktor eksternal.

2.1.4 Imunisasi

Berlandaskan Permenkes No. 12 Tahun 2017 Pasal 1 mengenai Penyelenggaraan Imunisasi, imunisasi adalah upaya yang dilakukan untuk meningkatkan kekebalan tubuh seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga ketika terkena paparan penyakit tersebut, orang tersebut tidak terkena sakit atau hanya mengalami gejala yang ringan. Melalui pemberian vaksin pada saat imunisasi, anak dapat memperoleh perlindungan dari berbagai jenis penyakit..^{1,23}

Upaya tersebut dilakukan dengan memberikan vaksin. Vaksin merupakan produk biologi yang mengandung antigen, yang dapat berupa mikroorganisme yang telah mati atau dilemahkan, baik dalam bentuk utuh maupun sebagian, atau berupa toksin mikroorganisme yang telah diubah menjadi toksoid atau protein rekombinan. Vaksin juga dapat mengandung bahan tambahan lain, dan ketika diberikan kepada seseorang, vaksin berfungsi untuk menimbulkan kekebalan spesifik secara aktif terhadap penyakit tertentu.⁵

2.1.4.1 Imunisasi Rutin

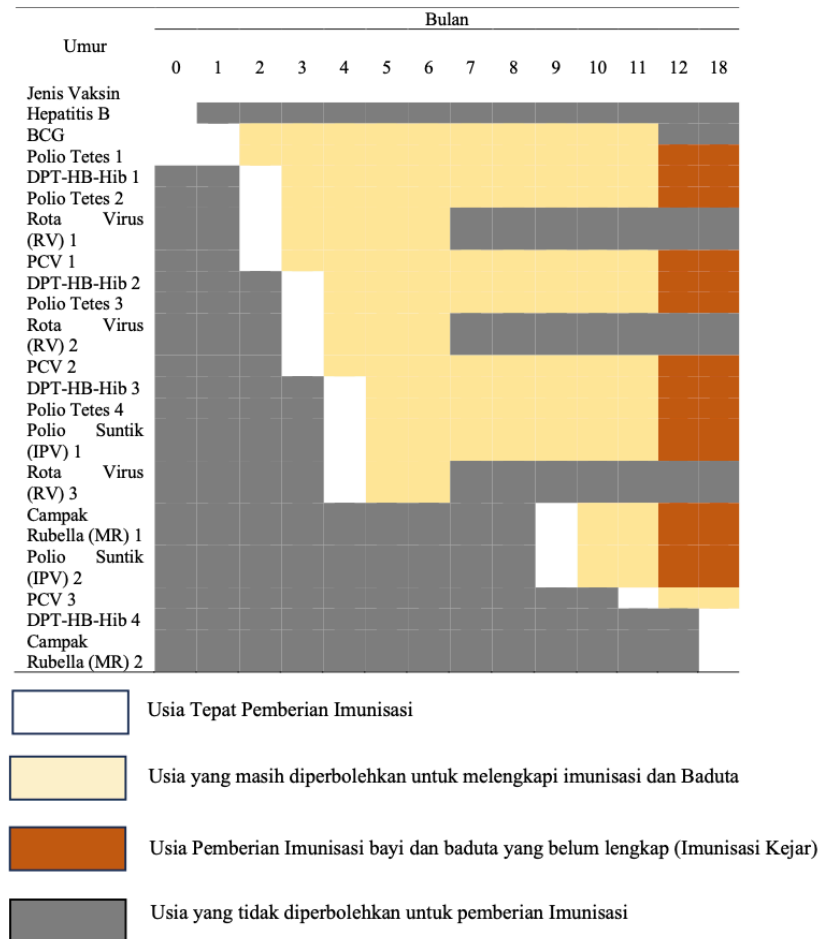
Menurut Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 terkait Kesehatan, tercantum pada Pasal 130 bahwa pemerintah diwajibkan untuk melakukan pemberian imunisasi lengkap kepada setiap balita dan anak-anak serta Pasal 153 bahwa pemerintah akan menjamin sediaan imunisasi yang aman, efektif, bermutu, serta dapat dijangkau merata oleh masyarakat sebagai upaya pengendalian penyakit menular melalui imunisasi.²⁴

Berlandaskan Permenkes No. 12 Tahun 2017 yang mengatur terkait penyelenggaraan imunisasi. Berdasarkan jenis penyelenggaraannya, balita diberikan imunisasi rutin yang terdiri dari imunisasi dasar dan imunisasi lanjutan (*Booster*), Imunisasi dasar diberikan ke bayi dari 0 hingga 11 bulan, imunisasi lanjutan diberikan pada anak usia di bawah dua tahun (*baduta*).⁸

Sejak awal pelaksanaan dan seiring dengan berkembangnya ilmu pengetahuan, Kementerian Kesehatan secara bertahap menyertakan berbagai macam vaksin baru ke dalam program imunisasi rutin. Berdasarkan kebijakan terbaru Kementerian Kesehatan, imunisasi rutin yang diberikan kepada balita mencakup 14 antigen vaksin, yaitu Hepatitis B, Polio (OPV dan IPV), BCG, DPT-Hib-Hepatitis B, Campak/Rubella (MR), PCV, Rotavirus, serta HPV (untuk anak perempuan usia sekolah).

Penambahan jenis vaksin tersebut tujuannya guna mencegah anak terkena penyakit yang mampu dicegah melalui imunisasi. Seperti sebelumnya hanya diberikan 11 vaksin wajib, pada tahun 2022 menjadi 14 vaksin wajib. Penambahan 3 vaksin tersebut yaitu vaksin pcv untuk mencegah pneumonia, rotavirus untuk mencegah diare, dan hpv untuk mencegah kanker serviks.¹⁶

Tabel 2.2 Timeline Imunisasi Rutin Berdasarkan Rekomendasi Kemenkes 2022



2.1.4.2 Jenis-jenis Imunisasi Rutin

A. Hepatitis B

Penularan hepatitis B secara vertikal terjadi selama masa kehamilan, ketika ibu yang memiliki hepatitis B menularkannya kepada balitanya.²⁵ Balita yang menerima imunisasi HB-0 baik sebelum atau setelah kontak dapat dilindungi dari infeksi hepatitis.²³

Virus Hepatitis B apabila menyerang balita nantinya berdampak pada kerusakan organ hati hingga mampu menimbulkan kanker hati. Oleh sebab itu,

memberikan imunisasi HB-0 pada balita mampu berkontribusi dalam melindunginya dari berbagai serangan virus Hepatitis B.²³

Virus Hepatitis B (HBV) yakni penyebab penyakit menular serius yang menginfeksi hati dan umumnya menyebabkan penyakit akut maupun kronis yaitu penyakit Hepatitis B. HBV telah menjadi penyakit endemis di beberapa negara di dunia. Indonesia ialah negara dengan endemisitas Hepatitis B tinggi, tercatat Indonesia menjadi negara terbesar nomor dua SEAR setelah Myanmar.²⁶

1. Aturan Pemberian Imunisasi Hepatitis B

Rekomendasi imunisasi oleh IDAI 2023 mengatakan balita dengan BBL melebihi dari 2000 gram harus diberi vaksin hepatitis B (HB) segera setelah dilahirkan, sebelum 24 jam. Rekomendasi IDAI 2020 juga mengatakan balita harus diberi vaksin HB monovalent segera setelah dilahirkan.²⁷

Untuk balita yang lahir dari ibu dengan HBsAg positif, vaksin hepatitis B dan Hepatitis B immunoglobulin (HBIG) diberikan pada paha yang tidak sama segera mungkin dengan kurun waktu 24 jam setelah dilahirkan, dengan tidak mempertimbangkan berat balita. Untuk balita prematur atau dengan berat lahir di bawah 2000 gram, imunisasi HB diberikan ketika usia satu bulan atau ketika pulang. Ini dilakukan bersama DTWP atau DTaP. Jika lambat diberikan, HBIG masih bisa diberikan hingga tujuh hari.²⁷

2. Jadwal Pemberian Imunisasi Hepatitis B

Bayi yang lahir dari ibu dengan HBsAg positif perlu segera mendapatkan vaksin hepatitis B dan Hepatitis B immunoglobulin (HBIG) pada paha yang berbeda dalam waktu maksimal 24 jam setelah kelahiran, tanpa memperhatikan berat badan

bayi. Sementara itu, untuk bayi prematur atau yang memiliki berat lahir kurang dari 2000 gram, imunisasi hepatitis B diberikan saat usia mencapai satu bulan atau ketika bayi dipulangkan dari perawatan, bersamaan dengan imunisasi DTWp atau DTaP. Apabila pemberian HBIg terlambat, imunisasi tersebut masih dapat diberikan hingga maksimal tujuh hari setelah kelahiran.²⁷

Setelah balita usia dua bulan, tiga bulan, serta empat bulan, imunisasi kemudian diberikan sesuai dengan program nasional.²⁸

B. Imunisasi BCG

Bacillus Calmette-Guerin (BCG) ialah sebuah vaksin yang asalnya dari bakteri hidup yang dilemahkan serta mampu bertahan pada beberapa tahun setelah diberikan.²⁹ Imunisasi BCG dapat membantu balita atau anak untuk terhindar dari penyakit TBC yang parah, mencakup meningitis TBC serta TBC milier. Hal terkait diakibatkan karena balita atau anak masih mungkin terinfeksi *Mycobacterium Tuberculosis* penyebab penyakit TBC karena berinteraksi dengan orang yang terinfeksi TBC di sekitar mereka, seperti keluarga, pengasuh, orang tua, dan lainnya.³⁰

1. Aturan Pemberian Imunisasi BCG

Sangat disarankan untuk memberi balita vaksin BCG secepatnya setelah dilahirkan, sebelum balita menyentuh usia satu bulan. Anak usia sekolah yang berpindah dari negara lain dengan insiden TB rendah mempunyai hak untuk mendapatkan BCG apabila hasil atas pengujian tuberkulin atau IGRA negatif.²⁷

Balita prematur yang sehat di usia 32-36 minggu kehamilan mampu menerima vaksin BCG, yang menjadi vaksin hidup yang dilemahkan yang diberi

secara intra dermal. Dosis standar ditujukan kepada balita di bawah satu tahun ialah 0,05 mL, sedangkan bagi balita di atas satu tahun ialah 0,1 mL.²⁷

2. Jadwal Pemberian Imunisasi BCG

Vaksin BCG diberi segera setelah lahir atau sebelum balita berusia 1 bulan. Balita prematur yang sehat dalam usia 32-36 minggu kehamilan dapat diberi vaksin BCG. Ini adalah vaksin hidup yang terlemahkan yang diberi secara intra dermal, disertai dosis standar 0,05 ml bagi balita kurang dari satu tahun dan 0,1 mL bagi balita di atas satu tahun.²⁷

C. Imunisasi Rotavirus

Vaksin rotavirus dapat mencegah rotavirus menjadi penyakit. Rotavirus umumnya menyebabkan diare berat dan berair, terutama pada balita dan anak kecil. Muntah dan demam juga sering terjadi pada balita yang terkena virus ini. Anak-anak dapat mengalami dehidrasi, memerlukan perawatan di rumah sakit, atau bahkan meninggal dunia.³¹

Rotavirus ialah penyebab utama gastroenteritis bagi anak di bawah usia lima tahun, yang mampu diantisipasi melalui vaksinasi.³²

1. Jadwal Pemberian Imunisasi Rotavirus

Ditemukan dua jenis Vaksin Rotavirus (RV) yang sudah beredar di pasaran yakni vaksin monovalen (RV 1) serta pentavalen (RV 5). Vaksin monovalen diberikan secara oral dengan dilengkapi buffer dalam kemasannya.⁵ Vaksin Monovalen (RV1) secara peroral diberikan dengan 2 dosis, dosis pertama usia 6-12 minggu, dosis kedua disertai interval minimal 4 minggu, paling lambat usia 24 minggu.²⁷

Pemberian vaksin pentavalen dibatasi pada 3 dosis disertai 4 hingga 10 minggu dari dosis pertama. Pemberian dosis pertama pada usia 2 bulan, dan vaksinasi terakhir di usia 8 bulan. Harapannya, vaksin rotavirus dapat selesai di usia 24 minggu.⁵

D. Imunisasi DPT-HB-Hib

Imunisasi DPT adalah salah satu cara penting guna mengantisipasi penyakit berbahaya yakni Difteri, Tetanus, serta Pertusis. Imunisasi DPT saat ini dikolaborasikan bersama vaksin HB-Hib, sehingga menjadi imunisasi DPT-HB-Hib atau yang biasa dijuluki vaksin pentavalen.³³ Imunisasi DPT/HB/Hib ialah capaian atas realisasi pengembangan vaksin tetravalen atau combo (DPT-HB).³⁴ Dengan demikian, vaksin pentavalen dapat melindungi dari beberapa penyakit seperti pertusis, difteri, hepatitis B, tetanus, radang paru-paru, serta radang otak.³³

1. Jadwal Pemberian Imunisasi DPT-HB-Hib

Diberikan vaksin DPT-HB-Hib sejumlah empat dosis primer di usia 2, 3, 4 dan 18 bulan.²⁷

E. Imunisasi PCV

PCV adalah vaksin yang mengandung bagian dari bakteri pneumokokus. Anak-anak usia 2 bulan hingga 5 tahun diberikan vaksin ini secara teratur di seluruh Indonesia. Tujuan vaksinasi ini adalah untuk menghindari pneumonia pada balita dan mengurangi angka kematian akibat pneumonia. Selain itu, imunisasi PCV juga dapat mencegah stunting pada balita.³⁵

1. Aturan Pemberian Imunisasi PCV

Untuk anak usia 6 minggu sampai 5 tahun, jadwal imunisasi primer serta booster PCV di tahun 2023 selaras atas jadwal imunisasi 2020. Bagi anak yang sebelumnya belum mendapatkannya di usia 7–12 bulan, berikan PCV dua kali disertai jarak minimal satu bulan, dan booster pada usia 12-15 bulan dengan jarak minimal dua bulan dari dosis sebelumnya. Untuk anak usia 1–2 tahun, berikan PCV dua kali disertai jarak minimal dua bulan. Untuk anak usia 1–2 tahun, berikan PCV dua kali dengan jarak minimal dua bulan. Imunisasi PCV diberikan kepada anak berusia 5-18 tahun disertai keadaan medis terkhusus, seperti adanya penyakit paru kronik (seperti asma), penyakit jantung bawaan, cochlear implant, diabetes melitus, hemoglobinopathy (seperti thalasemia), kondisi imunokompromais, serta asplenia kongenital atau didapat.²⁷

2. Jadwal Pemberian Imunisasi PCV

Vaksin PCV untuk balita berusia 2, 3, dan 12 bulan diberikan vaksinasi PCV. Selain itu, vaksinasi harus diberikan pada usia minimal 6 minggu. Selanjutnya, perlu ada waktu 4 minggu antara dosis pertama serta kedua.²⁷

F. Imunisasi Polio

Poliomyelitis atau juga dikenal sebagai polio, ialah penyakit yang mempunyai potensi menyebar karena adanya virus yang umumnya berkembang pada anak-anak di bawah 5 tahun. Tidak ditemukan pengobatan untuk polio; satu-satunya cara untuk melindungi diri adalah dengan menerima vaksinasi. Virus polio masuk ke tubuh melewati mulut dan dari kotoran penderita polio ke air atau makanan. Polio diakibatkan karena minimnya penjagaan atas kebersihan

lingkungan serta dirinya sendiri. Virus ini menghinggapi sistem saraf serta dapat menimbulkan kelumpuhan sepanjang hidup.³⁶

Ditemukan 2 jenis vaksin polio, ialah OPV dan IPV. Kedua vaksin terkait sama-sama mengandung 3 jenis virus. Yang membedakan antara keduanya adalah jenis virusnya. OPV berasal dari virus hidup yang dilemahkan, sedangkan IPV berasal dari virus inaktif yang berisi 3 virus polio liar.³⁷

1. Jadwal Pemberian Imunisasi Polio

Diberikan OPV 4 kali (Polio I, II, III, dan IV) disertai jarak minimal 4 minggu. Vaksin diberikan langsung ke mulut anak sejumlah 2 tetes (0,1 ml). Vaksin diberikan saat balita berusia 1,2,3, serta 4 bulan. Memberikan vaksin dalam kurun masa pendek masih aman, tetapi pada kurun masa panjang dapat berbahaya bagi tubuh. Akibatnya, pemberian vaksin kedua, ketiga, serta seterusnya diperlukan guna memperpanjang manfaat vaksin pertama.²⁷

IPV mulai diberlakukan secara nasional di tahun 2016. IPV diberikan pada saat balita berusia 4 dan 9 bulan dengan dosis 0,5 ml dan disuntikkan secara intra muskuler.⁵

G. Campak dan Rubela (MR)

Campak ialah penyakit yang begitu mudah menyebar serta dapat menyebabkan komplikasi yang serius. Penyakit campak diakibatkan adanya virus serta tertular melalui batuk serta bersin. Rubella ialah penyakit yang ringan dan akut yang kerap menyerang anak serta orang dewasa muda. Namun, efek teratogenik rubella bagi wanita hamil pada trimester pertama adalah masalah kesehatan

masyarakat. Infeksi rubella sebelum konsepsi serta ketika awal kehamilan mampu menimbulkan abortus, matinya janin, atau CRS³⁸

1. Jadwal Pemberian Imunisasi Campak dan Rubella

Pemberian Vaksin Campak dan Rubella (MR) pada usia 9 dan 18 bulan⁵

Tabel 2.3 Dosis, Cara, dan Tempat Pemberian Imunisasi

Jenis Vaksin	Dosis	Cara Pemberian	Tempat Pemberian
Hepatitis B	0,5 ml	Intra Muskuler	Paha
BCG	0,05 ml	Intra Kutan	Lengan kanan atas
OPV	2 tetes	Oral	Mulut
IPV	0,5 ml	Intra Muskuler	Paha kiri
DPT-HB-Hib	0,5 ml	Intra Muskuler	Paha untuk balita ; lengan kanan untuk batita
Campak	0,5 ml	Sub Kutan	Lengan kiri atas
PCV	0,5 ml	Intra Muskuler	Paha kiri
Rotavirus	5 tetes	Oral	Mulut

2.1.4.3 Tujuan dan Manfaat Imunisasi Rutin

Imunisasi ialah satu diantara langkah yang dapat diadopsi sebagai upaya pencegahan pada penyakit menular, terutama penyakit yang mampu diatasi melalui pengadaan imunisasi (PD3I), yang diberi ke orang dewasa dan anak-anak dari balita hingga remaja. Proses imunisasi dimulai melalui pemberian antigen bakteri atau virus tertentu yang telah rusak atau mati untuk mendorong sistem kekebalan tubuh guna membuat antibodi.³⁰

Setelah vaksinasi, antibodi muncul untuk membangun dan meningkatkan kekebalan tubuh seseorang, yang dapat mencegah atau mengurangi efek penularan PD3I.³⁰ radang selaput otak, polio, campak, pertusis, hepatitis B, tetanus, difteri, serta tuberkulosis adalah berbagai penyakit menyebar yang tergolong pada PD3I. Imunisasi akan melindungi anak-anak dari beberapa penyakit berbahaya yang mampu menyebabkan kecacatan atau kematian.¹

2.1.4.4 Kontraindikasi Pemberian Imunisasi Rutin

Menurut buku pedoman imunisasi, terdapat kondisi yang dikategorikan sebagai kontraindikasi dan bukan kontraindikasi imunisasi yaitu sebagai berikut :³⁹

Tabel 2.4 Kontraindikasi dan Bukan Kontraindikasi Imunisasi

Indikasi Kontra dan Perhatian Khusus	Bukan Kontraindikasi
<p>Berlaku umum untuk semua vaksin DPT-HB-Hib, OPV, Campak, Rubela, Hep-B, BCG, IPV, PCV, RV, HPV, DT, Td, dan JE</p> <p>Kontraindikasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Riwayat reaksi anafilaktik pada pemberian imunisasi dengan antigen yang sama sebelumnya • Alergi berat terhadap komponen vaksin • Kondisi imunodefisiensi atau terapi immunosupresan jangka Panjang <p>Perhatian khusus :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sedang menderita sakit berat <p>Vaksin MR</p> <p>Riwayat menerima immunoglobulin (IG) atau produk darah dalam waktu 3-11 bulan terakhir</p> <p>Vaksin RV</p> <p>Perhatian Khusus :</p> <p>Riwayat invaginasi usus (intususepsi)</p> <p>Vaksin JE</p> <p>Perhatian Khusus :</p> <p>Riwayat penyakit Neurologis serius</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Gejala ringan seperti infeksi saluran pernapasan atas atau diare disertai demam < 38,5°C • Alergi, asma atau manifestasi atopik lainnya seperti rhinitis alergi atau hidung tersumbat; • Prematuritas; bayi dengan berat lahir rendah (<2.000 gr); • Malnutrisi • Riwayat keluarga dengan konvulsi/kejang; • Pengobatan antibiotik, kortikosteroid dosis rendah atau steroid yang bekerja secara lokal, misalnya salf, obat tetes mata; • Dermatitis, eksim atau infeksi kulit lokal; • Penyakit jantung, paru-paru, ginjal dan hati kronis; • Kondisi neurologis yang stabil seperti cerebral palsy dan down syndrome; • Riwayat penyakit kuning pasca kelahiran

2.1.5 Balita

Balita ialah anak yang sudah memasuki usia di atas satu tahun atau lebih disebut sebagai kelompok anak di bawah lima tahun. Istilah balita mencakup dua kategori, yaitu batita (usia 1-3 tahun) dan anak prasekolah (usia 3-5 tahun). Pada tahap batita, anak masih sangat tergantung pada orang tua dalam menjalankan aktivitas sehari-hari. Masa balita menjadi fase krusial dalam pertumbuhan dan perkembangan manusia, di mana pencapaian perkembangan pada tahap ini nantinya berpengaruh pada dinamika keberlangsungan pertumbuhan anak di masa mendatang.⁴⁰

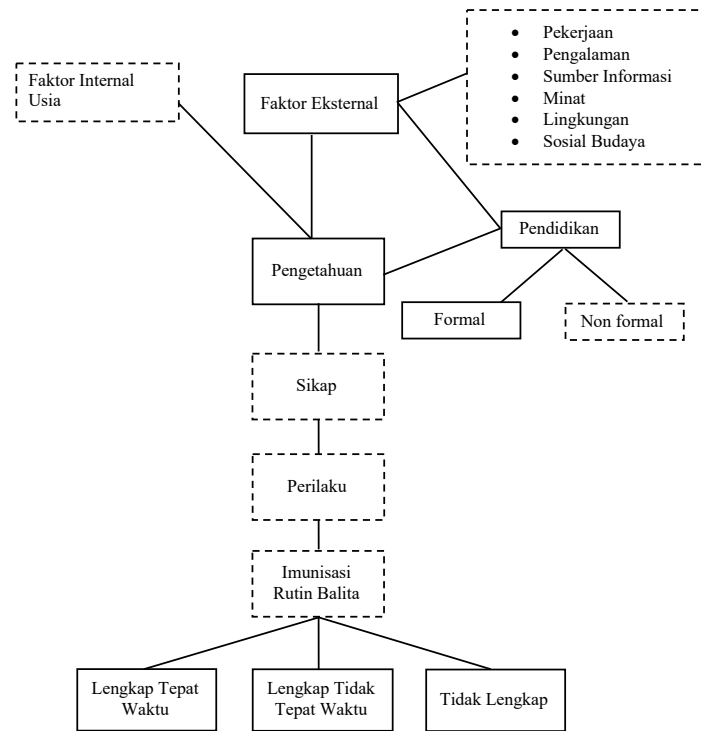
Masa 0 sampai 3 tahun dikenal sebagai periode emas pada proses pertumbuhan serta perkembangan anak. Pada tahap ini, perkembangan sel otak berlangsung dengan kecepatan lebih tinggi dibandingkan dengan fase lainnya.⁴¹

WHO merekomendasikan pola pengasuhan anak dengan pendekatan *Nurturing Care*, yang mengintegrasikan lima aspek utama dalam pengasuhan. Pendekatan ini meliputi pemenuhan kebutuhan kesehatan anak, kecukupan gizi, pengasuhan yang responsif, stimulasi dini untuk mendukung pembelajaran, serta perlindungan terhadap keamanan dan keselamatan anak.⁴¹

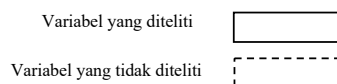
Untuk memastikan kesehatan anak, orang tua atau pengasuh mempunyai peranan krusial pada berbagai aspek pengasuhan. Satu diantaranya langkah utama yang harus dijalankan adalah memberikan imunisasi sesuai jadwal guna melindungi anak dari berbagai penyakit menular. Selain itu, orang tua juga perlu memantau kondisi fisik dan pertumbuhan anak, memastikan kebersihan diri serta lingkungan

guna mengurangi risiko infeksi, serta mengenali tanda-tanda penyakit agar dapat segera mengakses layanan kesehatan yang tepat.⁴¹

2.2 Kerangka Pemikiran



Gambar 2.1 Alur Kerangka Berpikir



Gambar 2.1 Kerangka Pemikiran

Berlandaskan kerangka pemikiran terkait, pendidikan ialah faktor eksternal yang mampu mempengaruhi pengetahuan. Pengetahuan dapat mempengaruhi sikap, sikap menimbulkan perilaku yang dapat mempengaruhi imunisasi rutin balita menjadi lengkap tepat waktu, lengkap tidak tepat waktu, dan tidak lengkap.

2.3 Hipotesis

H_0 : Tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dan pendidikan ibu terhadap kelengkapan imunisasi rutin pada balita.

H1 : Terdapat hubungan antara pengetahuan dan pendidikan ibu terhadap kelengkapan imunisasi rutin pada balita.

2.4 Keunggulan Institusi

2.4.1 Pemberdayaan Masyarakat

Penelitian ini sejalan dengan keunggulan Fakultas Kedokteran Universitas Pasundan yaitu pemberdayaan masyarakat, yang dimana dalam penelitian ini difokuskan kepada ibu-ibu sebagai sasaran utama. Ibu merupakan pihak yang memegang peranan krusial pada penentuan keputusan pemberian imunisasi balitanya, sehingga peningkatan pengetahuan dan kesadaran ibu menjadi kunci dalam keberhasilan program imunisasi.

Di dalam pelaksanaannya, sasaran pemberdayaan terbagi menjadi tiga, yaitu sasaran primer, sasaran sekunder, serta sasaran tersier. Dalam penelitian ini, yang menjadi sasaran primer adalah ibu-ibu sebagai penerima manfaat dari intervensi pengetahuan dan edukasi kesehatan. Kemudian, sasaran sekunder adalah kader kesehatan di posyandu yang menjadi perantara antara tenaga kesehatan dan masyarakat dalam mengedukasi serta memotivasi ibu untuk melengkapi imunisasi balitanya. Sedangkan sasaran tersier mencakup tokoh masyarakat atau pemangku kebijakan, seperti lurah atau bagian dari kelurahan, yang berperan dalam menciptakan dukungan lingkungan dan kebijakan yang kondusif bagi pelaksanaan program imunisasi.

Dengan demikian, penelitian ini menitikberatkan pada pemberdayaan ibu terutama yang memiliki balita sebagai sasaran primer dalam peningkatan pengetahuan tentang imunisasi. Melalui edukasi untuk meningkatkan pengetahuan,

diharapkan muncul perubahan perilaku serta sikap positif bagi ibu pada pemberian imunisasi kepada anaknya secara lengkap dan tepat waktu, sehingga tujuan dari pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan dapat tercapai.

2.4.2 Keislaman

Menurut Fatwa Majelis Ulama Indonesia (MUI) No. 4 Tahun 2016 bahwasanya imunisasi diizinkan dengan hukum mubah sebagai wujud ikhtiar guna membangun kekebalan tubuh serta mengantisipasi timbulnya penyakit tertentu. Bahkan, imunisasi begitu wajib apabila individu berada pada kondisi yang dapat mengakibatkan kematian, kecacatan permanen, hingga penyakit berat lainnya jika seseorang tidak mendapatkan imunisasi. MUI menegaskan bahwa penggunaan vaksin halal lebih diutamakan tetapi pada kondisi tertentu seperti dalam situasi darurat atau al-hajat, vaksin yang mengandung unsur haram atau najis boleh digunakan jika tenaga medis yang kompeten telah menyatakan bahwasanya tidak ditemukan vaksin yang halal.⁴²

Ketetapan terkait kemudian diperjelas dalam Fatwa MUI No. 33 Tahun 2018 terkait Penggunaan Vaksin Measless Rubella (MR) berupa produk dari Serum *Institute of India* (SII). Vaksin MR merupakan produk yang pada saat pembuatannya memanfaatkan bahan yang asalnya dari babi. Tetapi pada fatwa tersebut MUI memperbolehkan digunakannya vaksin MR karena berada pada kondisi darurat serta belum tersedianya vaksin MR yang halal. Dengan demikian, MUI menegaskan bahwa diperbolehkan pemberian vaksin MR untuk melindungi balita dari virus campak dan rubella sampai tersedianya vaksin MR yang halal.⁴³