

SKRIPSI

**GAMBARAN FREKUENSI DAN INDIKASI PENGETAHUAN IBU
TENTANG PEMBERIAN IMUNISASI DASAR WAJIB BAYI 18 BULAN DI
PUSKESMAS KEC. WAJO KOTA MAKASSAR**

*Skripsi ini dibuat dan diajukan untuk memenuhi salah satu syarat untuk
mendapatkan Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)*



OLEH :

NURUL RIDHA

R011211021

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR**

2024

HALAMAN PENGAJUAN SKRIPSI

**GAMBARAN FREKUENSI DAN INDIKASI PENGETAHUAN IBU
TENTANG PEMBERIAN IMUNISASI DASAR WAJIB BAYI 18 BULAN DI
PUSKESMAS KEC. WAJO KOTA MAKASSAR**

*Skripsi ini dibuat dan diajukan untuk memenuhi salah satu syarat untuk
mendapatkan Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)*



OLEH :

NURUL RIDHA

R011211021

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR**

2024

HALAMAN PERSETUJUAN

**GAMBARAN FREKUENSI DAN INDIKASI PENGETAHUAN IBU
TENTANG PEMBERIAN IMUNISASI DASAR WAJIB BAYI 18 BULAN DI
PUSKESMAS KEC. WAJO KOTA MAKASSAR**



Oleh :

NURUL RIDHA

R011211021

Disetujui untuk diseminarkan oleh:

Dosen Pembimbing



Nur Fadilah, S.Kep., Ns., MN
NIP: 198902272024062002

HALAMAN PENGESAHAN

**GAMBARAN FREKUENSI DAN INDIKASI PENGETAHUAN IBU
TENTANG PEMBERIAN IMUNISASI DASAR WAJIB BAYI 18 BULAN
DI PUSKESMAS KEC.WAJO KOTA MAKASSAR**

Telah dipertahankan di hadapan Sidang Tim Penguji Akhir pada:

Hari/Tanggal : Rabu, 20 November 2024

Pukul : 11.00 – 12.00 WITA

Tempat : Ruang GPM FKEP

Oleh:

**NURUL RIDHA
R011211021**

dan yang bersangkutan dinyatakan

LULUS

Menyetujui,

Dosen Pembimbing



Nur Fadilah, S.Kep., Ns., MN

NIP. 198902272024062002

Mengetahui,

**Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin**



Dr. Yuliana Syam, S.Kep.Ns., M.Si

NIP. 19760618 200212 2 002

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya yang betanda tangan di bawah ini:

Nama : Nurul Ridha

NTM : R011211021

Judul Skripsi : Gambaran Frekuensi Dan Indikasi Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Imunisasi Dasar Wajib Bayi 18 Bulan Di Puskesmas Kec. Wajo Kota Makassar.

Saya dengan jujur menyatakan bahwa skripsi yang saya susun adalah hasil orisinal karya saya sendiri dan tidak mengandung unsur penjiplakan atau plagiarisme. Skripsi ini belum diajukan di institusi pendidikan mana pun untuk memperoleh gelar sarjana. Jika suatu saat terbukti bahwa skripsi ini merupakan hasil penjiplakan saya siap menerima konsekuensi yang diberikan sebagai akibat dari tindakan tersebut.

Makassar, 20 November 2024

Yang membuat pernyataan



Nurul Ridha

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Bayi 18 Bulan Di Puskesmas Kec.Wajo Kota Makassar”. Tidak lupa pula salam dan shalawat senantiasa tercurahkan kepada Baginda Rasulullah SAW, keluarga dan para sahabat beliau.

Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan program strata 1 pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin. Penyusunan skripsi ini tentunya tidak lepas dari banyaknya hambatan dan kesulitan sejak awal hingga akhir penyusunan. Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini dapat selesai berkat bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak sehingga hambatan dan kesulitan yang ada dapat diatasi. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan banyak terima kasih yang tak terhingga kepada :

1. Ucapan terima kasih yang mendalam saya sampaikan kepada kedua orangtua penulis, yang selalu menjadi sumber inspirasi dan motivasi. Terima kasih atas doa, dukungan, serta kasih sayang yang tiada henti. Tanpa kalian, penulis tidak akan bisa sampai di titik ini. Segala pengorbanan yang kalian berikan, baik materi maupun moral, telah menjadi kekuatan penulis dalam menyelesaikan skripsi ini. Semoga hasil ini bisa menjadi sedikit balasan atas segala kebaikan kalian.

2. Ibu Prof. Dr. Ariyanti Saleh, S.Kp., M., Si selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
3. Ibu Dr. Yuliana Syam, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku Ketua Prodi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
4. Ibu Nur Fadilah, S.Kep., Ns., MN selaku pembimbing yang senantiasa memberi masukan dan arahan-arahan dalam penyempurnaan skripsi ini.
5. Ibu Dr.Erfina, S.Kep., Ns., M.Kep selaku penguji 1 dan Dr.Suni Hariati, S.Kep., Ns., M.Kep selaku penguji 2 yang telah mengarahkan dan memberikan masukan kepada peneliti dalam penyusunan skripsi ini.
6. Seluruh dosen dan staf Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin yang telah banyak membantu selama proses perkuliahan dan penyusunan skripsi ini.
7. Tak lupa, penulis ucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada sahabat-sahabat terbaik penulis. Kalian adalah bagian penting dalam perjalanan ini, selalu siap membantu, mendengarkan keluh kesah, dan memberikan semangat di saat-saat terberat. Terima kasih atas kebersamaan, tawa, dan dukungan yang tidak pernah berhenti. Persahabatan kita adalah anugerah yang luar biasa, dan saya sangat bersyukur memiliki kalian dalam hidup penulis. (Ijah, Cici, Salwa , Syahvira).
8. Rekan-rekan ENZIM yang memberikan dukungan, semangat, motivasi, saran, dan bantuannya.

9. Kepada kekasih hati yang selalu ada di setiap langkah perjalanan ini, terima kasih atas cinta, kesabaran, dan dukungan yang tidak pernah surut. Di saat penulis merasa lelah dan hampir menyerah, kehadiranmu selalu menjadi pengingat bahwa penulis harus terus berjuang. Terima kasih karena telah menjadi pendengar yang baik, penyemangat di saat sulit, dan tempat saya berbagi setiap cerita dalam proses ini. Semoga perjalanan ini menjadi bagian dari cerita kita yang penuh makna (Reizy Narhan Sulaiman S.Ked).

Semoga segala bantuan, dukungan dan doa yang telah diberikan kepada penulis dibalas oleh Allah SWT dengan pahala yang berlimpah. Penulis menyadari bahwa penulis hanyalah manusia biasa yang tidak luput dari salah dan khilaf dalam penyusunan skripsi ini, karena sesungguhnya kebenaran dan kesempurnaan hanya milik Allah SWT semata. Oleh karena itu, penulis senantiasa mengharapkan masukan yang konstruktif sehingga penulis dapat berkarya lebih baik lagi di masa yang akan datang. Akhir kata, terima kasih dan mohon maaf atas segala salah yang dimiliki.

ABSTRAK

NURUL RIDHA. GAMBARAN FREKUENSI DAN INDIKASI PENGETAHUAN IBU TENTANG PEMBERIAN IMUNISASI DASAR WAJIB BAYI 18 BULAN DI PUSKESMAS KEC. WAJO KOTA MAKASSAR, dibimbing oleh Nur Fadilah

Latar Belakang: Imunisasi memperkuat kekebalan dan mencegah penyakit seperti difteri, pertusis, tetanus, dan polio pada anak-anak (Apriyani & Noviyani, 2024). Imunisasi sangat penting untuk mengurangi angka kesakitan, kematian, dan kecacatan. Namun, cakupan imunisasi lengkap di Indonesia masih menghadapi tantangan. Kementerian Kesehatan melaporkan bahwa pada tahun 2022, 94,9% anak menerima imunisasi dasar lengkap, menyisakan sekitar 240.000 anak yang belum divaksinasi. Pada tahun 2024, cakupan ini menurun menjadi 92,5% untuk bayi dan 82% untuk balita, belum mencapai target 100%. Kesenjangan ini menunjukkan perlunya peningkatan kesadaran di kalangan ibu. **Tujuan:** Menggambarkan pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar lengkap pada bayi usia 18 bulan. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif kuantitatif, dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tarakan dan Puskesmas Andalas dengan Populasi Ibu yang mempunyai anak 18 bulan. Jumlah sampel 100 Ibu dengan teknik pengumpulan data dilakukan langsung oleh peneliti menggunakan kuesioner tertutup dengan teknik *sampling purposive sampling*. **Hasil:** Di antara responden, 78% memiliki tingkat pengetahuan yang cukup, 9% memiliki pengetahuan yang kurang, dan 13% menunjukkan pengetahuan yang baik tentang imunisasi. **Kesimpulan:** Meskipun sebagian besar ibu memahami pentingnya imunisasi, mereka memerlukan lebih banyak informasi spesifik seperti jenis, dosis, dan jadwal imunisasi untuk meningkatkan pemahaman mereka. **Saran:** Peneliti selanjutnya disarankan menggunakan metode pengumpulan data yang lebih komprehensif, seperti wawancara dan observasi, untuk lebih memahami pengalaman ibu dalam memberikan imunisasi bagi anak mereka.

Kata Kunci: Imunisasi bayi 18 bulan, Frekuensi dan Indikasi Pengetahuan Ibu, Masyarakat Luas.

Sumber Literatur: 54 Kepustakaan (2017-2024).

ABSTRACT

NURUL RIDHA. THE DESCRIPTION OF THE FREQUENCY AND INDICATIONS OF MOTHERS' KNOWLEDGE ABOUT MANDATORY BASIC IMMUNIZATION FOR INFANTS AGED 18 MONTHS AT THE WAJO HEALTH CENTER, MAKASSAR CITY, supervised by Nur Fadilah.

Introduction: Immunization strengthens immunity and prevents diseases like diphtheria, pertussis, tetanus, and polio in children (Apriyani & Noviyani, 2024). It is crucial for reducing morbidity, mortality, and disability. However, achieving full immunization coverage in Indonesia remains challenging. The Ministry of Health reported that in 2022, 94.9% of children received complete basic immunization, leaving around 240,000 unvaccinated. In 2024, this rate further declined to 92.5% for infants and 82% for toddlers, missing the 100% target. This gap indicates a need for better awareness among mothers. **AIMS:** To describe mothers' knowledge regarding the complete basic immunization of 18-month-old babies. **Methods:** This study uses a quantitative descriptive research design, conducted in the working areas of the Tarakan Health Center and Andalas Health Center, with a population of mothers who have 18-month-old children. The sample size is 100 mothers, and data collection was carried out directly by the researcher using a closed-ended questionnaire with purposive sampling technique. **Results:** Among respondents, 78% had a sufficient level of knowledge, 9% had poor knowledge, and 13% showed good knowledge regarding immunization. **Conclusion:** Although most mothers understand the importance of immunization, they need more information on specific topics, such as types, dosages, and schedules, to improve their understanding. **Suggestions:** Future researchers should consider more comprehensive data collection methods, such as interviews and observations, to better understand mothers' experiences in providing immunization for their children.

Keywords: Immunization of 18-month-old babies, , Wide Society

Literature Source: 54 Literature (2017- 2024).

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGAJUAN SKRIPSI	
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK.....	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR BAGAN.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian	6
D. Kesesuaian Penelitian dengan Roadmap Prodi.....	6
E. Manfaat Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Tinjauan Umum Imunisasi	8
B. Tinjauan Umum Pengetahuan	20
C. Tinjauan Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Imunisasi	24
D. Originalitas Penelitian.....	26
BAB III KERANGKA KONSEP	30
A. Kerangka Konsep	30
BAB IV METODE PENELITIAN.....	31
A. Rancangan Penelitian.....	31
B. Tempat dan Waktu Penelitian	31
C. Populasi dan Sampel	32
D. Variabel Penelitian.....	34
E. Instrumen Penelitian	35

F. Manajemen Data.....	36
G. Alur Penelitian.....	39
H. Etik Penelitian	40
BAB V HASIL PENELITIAN	42
A. Gambaran Karakteristik Responden Pada Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Kec.Wajo.....	42
B. Gambaran Pengetahuan Pada Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Kec.Wajo Kota Makassar	43
BAB VI PEMBAHASAN	45
A. Pembahasan.....	45
B. Implikasi dalam praktik keperawatan	53
C. Keterbatasan penelitian.....	55
BAB VII PENUTUP	56
A. Kesimpulan	56
B. Saran	57
DAFTAR PUSTAKA	58
LAMPIRAN	63

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Jadwal Imunisasi Dasar	20
Tabel 2. Originalital Penelitian.....	26
Tabel 3. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif.....	34
Tabel 4. Kisi-kisi instrument penelitian.....	36
Tabel 5. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (f=100).....	42
Tabel 6. Distribusi Frekuensi Pernyataan Pengetahuan Ibu.....	43
Tabel 7. Distribusi Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi 18 Bulan.....	44

DAFTAR BAGAN

Bagan 1. Kerangka Konsep	30
Bagan 2. Alur Penelitian	39

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Persetujuan Responden dan Instrumen Penelitian	64
Lampiran 2. Surat izin dan Etik Penelitian	69
Lampiran 3. Daftar Coding	71
Lampiran 4. Master Tabel Karakteristik Responden	73
Lampiran 5. Master Tabel Pengetahuan Ibu	77
Lampiran 6. Hasil Analisa Data	86

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Imunisasi merupakan upaya untuk meningkatkan imunitas seseorang yang terpapar antigen sehingga tidak mudah tertular penyakit (Apriyani & Noviyani, 2024). Imunisasi juga merupakan salah satu intervensi kesehatan masyarakat yang paling efektif dan efisien dalam menurunkan angka kesakitan, kematian, dan kecatatan akibat penyakit- penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD31) seperti difteri, pertusis, tetanus, polio, dan berbagai penyakit lainnya yang sering menyerang bayi dan anak-anak.

Menurut data dari World Health Organization (WHO), imunisasi dasar lengkap dapat mencegah sekitar 3 juta kematian setiap tahunnya. WHO menargetkan cakupan Imunisasi Dasar Lengkap sebesar 99%. Peningkatan cakupan imunisasi adalah salah satu indikator kesehatan yang penting untuk mencapai target *Sustainable Development Goals* (SDGs) (WHO,2018). Berdasarkan data dari *United Nations Children's Fund* (UNICEF) dalam *State of the world children* mengungkapkan bahwa secara global, ada 67 juta anak yang tidak diimunisasi selama tiga tahun terakhir (UNICEF, 2023).

Kondisi faktual di Indonesia menunjukkan bahwa cakupan imunisasi dasar lengkap masih menghadapi berbagai tantangan. Data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes, RI 2023) menunjukkan bahwa pada tahun 2022 cakupan imunisasi dasar lengkap di Indonesia mencakup 94,9% yang berarti bahwa

masih ada sekitar 5% atau 240.000 anak-anak di Indonesia yang belum mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Data hasil capaian imunisasi menurut kemenkes 2024 sesuai indikator baik bayi maupun baduta, Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) 92.5%, Imunisasi Baduta Lengkap (IBL) 82.0%, berarti data tersebut belum mencapai target 100% yang diharapkan. Oleh sebab itu masih banyak anak-anak yang berisiko tinggi untuk terkena penyakit menular seperti difteri, pertusis, tetanus, dan polio.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) terkhususnya Sulawesi Selatan, proporsi imunisasi dasar pada anak 1-2 tahun dengan imunisasi lengkap 32,0%, munisasi tidak lengkap 61,8%, serta tidak imunisasi 6,2% artinya data belum mencapai target 100% yang di harapkan (SKI,2023). Menurut Kepala Dinas Kesehatan 2023 (Dinkes) diperoleh data Imunisasi Baduta Lengkap (IDL) belum mencapai target yaitu hanya 92,5% dari target kemenkes yaitu 100%.

Menurut pihak Pemerintah Kota Makassar (Pemkot) pada tahun 2021 dan 2022 Provinsi Sulawesi Selatan menempati urutan pertama tingkat nasional dalam cakupan IDL. Akan tetapi di tahun 2023 cakupan IDL Sulawesi Selatan hanya mencapai 76,10 % dari 83,3% target cakupan IDL yang seharusnya. Sehingga posisi Sulsel turun ke urutan ketiga setelah provinsi DKI Jakarta dan Banten di tingkat nasional.

Kekebalan tubuh anak baduta yang diberikan melalui imunisasi lanjutan sangat diperlukan, karena dapat memberikan perlindungan terbaik untuk menjaga kekebalan yang tinggi. Anak usia 18 bulan sangat dianjurkan diberikan imunisasi lanjutan (DPT-HB-Hib ke-4) guna dapat meningkatkan imunitas pada balita. Anak tersebut mendapat

perlindungan yang optimal bila mendapat imunisasi dasar lengkap beserta lanjutan. Program Imunisasi lanjutan merupakan program imunisasi rutin dengan pemberian DPT-HB-Hib lanjutan ke-4 dengan campak/MR lanjutan ke-2 untuk anak usia 18-24 bulan (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Berdasarkan pentingnya jadwal imunisasi dasar anak, pada usia 18 bulan balita seharusnya telah menerima sejumlah imunisasi penting seperti DPT, Polio, Campak, dan Hib (Hasriani et al., 2024) guna melindungi mereka dari berbagai penyakit berbahaya. Selain itu, pengetahuan ibu mengenai imunisasi pada usia ini sangat penting untuk menjamin bahwa anak mendapatkan perlindungan yang maksimal.

Menurut data dari Dinas Kesehatan (Dinkes, 2023) untuk seluruh puskesmas di kota makassar, Kecamatan Wajo yakni puskesmas terrendah kedua setelah puskesmas koodingaren. Terdapat 2 puskesmas di kecamatan Wajo yaitu Puskesmas Andalas dan Puskesmas Tarakan. Target pemberian imunisasi dasar lengkap (IDL) dibulan desember di Puskesmas Andalas sebanyak 313 baduta, tetapi hanya 262 yang telah menerima imunisasi lengkap. Sedangkan di Puskesmas Tarakan terdapat 602 target dan hanya 139 yang telah menerima imunisasi dasar lengkap. Hal ini menunjukkan belum tercapainya target cakupan imunisasi dasar lengkap di Kecamatan Wajo.

Pemerintah melakukan upaya kampanye imunisasi kejar dan imunisasi tambahan melalui Bulan Imunisasi Anak Nasional (BIAN) (Kemenkes, 2023) implementasinya perlu difokuskan pada dua hal, yang pertama meningkatkan pengetahuan masyarakat utamanya ibu hamil akan pentingnya perilaku promotif

praventif melalui pemberian Imunisasi rutin lengkap pada anak, dan pemerataan pelayanan kesehatan untuk semua masyarakat tua dan muda, kaya dan miskin (Kemenkes,2023). Meskipun demikian dengan adanya upaya tersebut angka capaian target cakupan imunisasi dasar lengkap belum mencapai target yang diharapkan.

Tidak tercapainya angka cakupan target imunisasi dasar lengkap juga disebabkan oleh beberapa faktor. Menurut Adeline 2021 jarak tempat pelayanan kesehatan menjadi faktor kurangnya kunjungan ibu untuk membawa bayinya diimunisasi. Dukungan keluarga yang kurang/ tidak baik juga menjadi salah satu faktor tidak lengkapnya sebagian besar imunisasi dasar lengkap pada bayi (Syukuriyah et al., 2019). Selain itu, pengetahuan ibu juga menjadi faktor yang mempengaruhi tercapainya target cakupan imunisasi dasar lengkap (Muklati, A., & Rokhaidah, R. 2020).

Cakupan imunisasi dasar lengkap sangat dipengaruhi oleh pengetahuan ibu terhadap imunisasi. Ibu yang memiliki pandangan negatif tentang imunisasi lebih mungkin untuk tidak memberikan imunisasi secara menyeluruh dibandingkan ibu yang bersikap positif (Anggun et al.,2021). Salah satu alasan anak tidak mendapatkan IDL adalah karena ibu kurang memahami tentang IDL, terutama manfaat imunisasi pada anak. Keputusan ibu untuk memberikan imunisasi pada anaknya kemungkinan akan meningkat seiring dengan peningkatan tingkat pendidikannya. Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mendorong perubahan pandangan masyarakat, khususnya dalam hal pemberian imunisasi pada anak (Putri et al.,2022).

Maka dari itu pengetahuan ibu tentang pemberian imunisasi dasar lengkap pada anak sangat diperlukan. Oleh karena itu peneliti ingin melakukan penelitian “Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Bayi 18 Bulan di Puskesmas Kec. Wajo Kota Makassar”

B. Rumusan Masalah

Kurangnya pemahaman ibu tentang pentingnya imunisasi dan ketakutan akan persepsi negative menjadi hambatan yang berdampak negatif pada jadwal dan kelengkapan imunisasi bayi, yang dapat meningkatkan risiko timbulnya penyakit, serta anak-anak berisiko tertular penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) seperti difteri, tetanus, campak, rubella, pertussis, hepatitis, dan polio. Dalam beberapa tahun terakhir, angka imunisasi belum mencapai target 100%. Penting untuk mengeksplor sejauh mana pengetahuan ibu tentang pemberian imunisasi agar semua anak dapat menerima pemberian Imunisasi dasar lengkap. Imunisasi sangat penting untuk diberikan kepada bayi dan itu merupakan tanggung jawab ibu untuk memberikannya. Namun masih banyak ibu yang belum mengetahui manfaat imunisasi untuk bayi. Oleh karena itu peneliti ingin melakukan penelitian “Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Bayi 18 Bulan Di Puskesmas Kec. Wajo Kota Makassar”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi DasarLengkap Bayi 18 bulan.

2. Tujuan Khusus

1. Diketuinya gambaran karakteristik ibu (usia, pendidikan terakhir, pekerjaan, lokasi imunisasi bayi, riwayat bayi lahir Prematur/BBLR).
2. Diketuinya pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar lengkap bayi 18 bulan.

D. Kesesuaian Penelitian dengan Roadmap Prodi

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah penelitian dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu tentang imunisasi dapat berdampak kepada anak terkena penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, seperti Tuberkulosis, Hepatitis B, dan Polio, yang termasuk dalam kategori penyakit tropis. Hal ini mendukung roadmap prodi terkait peningkatan *clinical outcomes and quality of life* pada populasi dengan penyakit tropis dalam konteks Indonesia sebagai benua maritim (*communicable dan non communicable disease*) baik beresiko maupun actual melalui riset dasar keperawatan. ini telah sesuai dengan roadmap Program Studi Ilmu Keperawatan khususnya pada domain 1.

E. Manfaat Penelitian

b) Untuk Mahasiswa

Peneliti berharap dapat memberikan kontribusi baru terhadap pengetahuan dalam mengembangkan bahan belajar mengajar yang relevan dengan pengetahuan terkait Pemberian Imunisasi. Temuan dari penelitian ini dapat memperkaya literatur ilmiah dan menjadi referensi penting bagi peneliti dan praktisi di bidang terkait.

c) Untuk Institusi dan Profesi Keperawatan

Peneliti berharap penelitian ini mampu memberikan pengalaman penelitian yang baik dan hasil dari penelitian dapat bermanfaat bagi akademik, pelayanan kesehatan, maupun masyarakat.

d) Untuk Masyarakat

Peneliti berharap dapat mampu memberikan gambaran pada masyarakat terkait pengetahuan dan pemberian imunisasi terutama orang tua dalam memberikan imunisasi dasar bayi yang baik yang dibutuhkan oleh masyarakat dapat menjadi dasar untuk edukasi dan kampanye kesehatan yang lebih efektif di masyarakat.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Imunisasi

1. Definisi Imunisasi

Imunisasi merupakan upaya untuk meningkatkan sistem kekebalan seseorang yang terpapar antigen yang serupa tidak akan menyebabkan penyakit (Apriyani & Noviyani, 2024). Vaksin terdiri dari bakteri atau virus yang telah dilemahkan atau dimatikan untuk merangsang sistem kekebalan tubuh dalam membentuk antibodi. Antibodi ini nantinya akan melindungi tubuh di masa depan. Imunisasi merupakan proses pembentukan antibodi secara aktif atau buatan melalui pemberian vaksin yang mengandung bakteri dan virus yang telah dilemahkan. Dengan imunisasi, seseorang menjadi kebal terhadap penyakit tertentu karena vaksin tersebut merangsang sistem kekebalan tubuh untuk membentuk antibody (Kemenkes, 2022).

2. Tujuan Imunisasi

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

menerima imunisasi karena alasan kesehatan. Kemungkinan penyakit menyebar lebih rendah dengan jumlah orang yang divaksinasi (Kemenkes, 2022).

3. Manfaat Imunisasi

Menurut Kemenkes (2022) menyatakan bahwa manfaat imunisasi bagi bayi dan anak jauh lebih besar daripada efek sampingnya. Imunisasi membantu kesehatan, pertumbuhan, dan produktivitas sumber daya manusia di masa depan karena melindungi tubuh bayi atau anak dari infeksi bakteri atau virus tertentu, mencegah penularan penyakit, dan meningkatkan kekebalan terhadap penyakit tersebut. Imunisasi juga mengurangi kekhawatiran tentang anak terkena penyakit berbahaya, memberikan keyakinan bahwa mereka akan tumbuh sehat dan aman. Imunisasi telah terbukti memberikan perlindungan yang cepat, aman, dan efektif dengan harga yang relatif murah. Menurut WHO 2022, untuk memastikan perlindungan dan kekebalan terbaik, setiap bayi atau anak diberikan vaksinasi pada jadwal yang telah ditentukan, jadwal tersebut disusun Untuk mencegah penyakit seperti hepatitis b, tuberkulosis, tetanus, difteri, pertusis, poliomyelitis, meningitis, pneumonia, campak, dan rubela.

4. Imunisasi Dasar

Imunisasi dasar merupakan salah satu cara untuk membentuk kekebalan tubuh anak, sehingga dapat mencegah penularan penyakit berbahaya dan wabah, serta membantu anak agar tidak mudah sakit. Imunisasi dasar lengkap mencakup berbagai jenis vaksin seperti polio, BCG,

DPT, dan lainnya. Vaksin-vaksin ini harus diberikan sesuai jadwal yang telah ditentukan oleh Kemenkes dan IDAI (Kemenkes, 2023). Imunisasi telah mengurangi angka kematian akibat penyakit infeksi sejak tahun 2010 hingga 2017, sehingga angka kematian anak di bawah usia 5 tahun menurun sebesar 24% berkat imunisasi (WHO, 2021). Imunisasi dasar lengkap diharapkan dapat mencapai kekebalan kelompok (herd immunity), di mana mayoritas anggota masyarakat terlindungi dari dampak buruk suatu penyakit (Yoselina, P., Neherta, M., Fajria, L., & Adab, P. 2023). Menurut penelitian yang dilakukan pada efek program vaksinasi yang menyeluruh terhadap sepuluh penyakit yang dapat dicegah (difteri, tetanus, poliomyelitis, hepatitis B, pertusis, rubella, gondongan, campak, cacar air, dan meningokokus invasif), metode pencegahan yang paling efektif adalah program vaksinasi yang menyeluruh (Jamal, R. S., & SKM, M. K. 2023).

Laporan terbaru UNICEF dalam "State of the World Children" mengungkapkan bahwa secara global, ada 67 juta anak yang tidak diimunisasi selama tiga tahun terakhir (UNICEF, 2023). Meskipun target cakupan imunisasi rutin lengkap nasional adalah 100%, cakupan imunisasi di Indonesia meningkat dari 84% pada tahun 2019 menjadi 94,9% pada tahun 2022, yang berarti masih ada sekitar 5% atau 240.000 anak-anak Indonesia yang belum mendapatkan perlindungan tambahan dari imunisasi dasar lengkap (Kemenkes, 2022). Menurut pihak Pemerintah Kota Makassar (Pemkot) pada tahun 2021 dan 2022 Provinsi Sulawesi Selatan menempati urutan pertama tingkat nasional dalam cakupan IDL. Akan tetapi di tahun 2023 cakupan IDL Sulawesi Selatan hanya mencapai 76,10 % dari 83,3%

target cakupan IDL yang seharusnya. Sehingga posisi Sulsel turun ke urutan ketiga setelah provinsi DKI Jakarta dan Banten di tingkat nasional. Namun, menurut data SKI 2023, khususnya di Sulawesi Selatan, proporsi anak usia 1-2 tahun dengan imunisasi dasar lengkap adalah 32,0%, imunisasi tidak lengkap 61,8%, dan tidak imunisasi 6,2% (SKI, 2023), yang berarti data ini belum mencapai target 100% yang diharapkan.

Pada tahun 2023, cakupan imunisasi BCG mencapai 88,9%. Meskipun demikian, angka ini menunjukkan penurunan dibandingkan tahun sebelumnya yang mencapai 90,13%. Imunisasi Polio menempati urutan kedua dengan cakupan tertinggi, mencapai 85,94% pada tahun 2023, meningkat 2,04% dari tahun sebelumnya. Untuk imunisasi DPT, cakupan pada tahun 2023 adalah 84,68%, turun dari 86,5% pada tahun 2022. Program imunisasi yang memerlukan perhatian lebih adalah imunisasi campak, karena cakupannya lebih rendah dibandingkan dengan ketiga imunisasi lainnya. Pada tahun 2023, cakupan imunisasi campak mencapai 69,92%, turun 0,22% dibandingkan tahun 2022 (GoodStats.id. 2023)

5. Jenis- jenis Vaksin

Vaksin adalah antigen (mikroorganisme) yang telah diinaktivasi atau dilemahkan, yang jika diberikan kepada orang sehat akan merangsang pembentukan antibodi spesifik terhadap mikroorganisme tersebut. Hal ini membuat individu tersebut kebal dan tidak akan terserang penyakit jika terpapar di kemudian hari (Kemenkes RI, 2023).

a) Vaksin Hepatitis B

Hepatitis B adalah penyakit yang disebabkan oleh virus hepatitis yang dapat merusak hati. Penyakit ini tergolong dalam penyakit menular, dan cukup banyak menyerang anak-anak. Wanita hamil juga kelompok yang rentan terinfeksi virus Hepatitis B. Perhimpunan Peneliti Hati Indonesia (PPHI), mengatakan bahwa Hepatitis B ada pada anak karena virus masuk melalui jalan lahir ibu. Penyebaran virus hepatitis B terjadi melalui darah dan cairan tubuh lainnya. Pada tahun 2019, sebanyak 2.576.950 ibu hamil telah menjalani deteksi dini Hepatitis B, dan hingga Juni 2020, jumlahnya mencapai 724.497 ibu hamil. Dari jumlah tersebut, 1,9% dinyatakan reaktif terhadap Hepatitis B, dengan 13.370 di antaranya dirujuk. Angka ini menurun dibandingkan periode yang sama pada tahun sebelumnya, yaitu 1.200.000 ibu hamil (Januari-Juni 2019). Populasi target yang di vaksinasi Hepatitis B 42% artinya vaksinasi belum mencapai 100% (Sangadah, 2020). Lima provinsi dengan prevalensi hepatitis tertinggi di Indonesia adalah NTT (4,3%), Papua (2,9%), Sulsel (2,5%), Sulteng (2,3%), dan Maluku (2,3%). Besarnya masalah ini tentu berdampak besar terhadap kesehatan masyarakat, produktivitas, harapan hidup, dan dampak sosial ekonomi lainnya. Dari segi kesehatan reproduksi, hepatitis dapat mempengaruhi kesehatan ibu, bayi baru lahir, dan anak-anak.

Indonesia mengambil langkah-langkah terstruktur dan luas untuk menangani epidemi Hepatitis, dengan mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan sebagai dasar hukum pelaksanaannya. Termasuk di dalamnya adalah Peraturan Menteri Kesehatan nomor 53 Tahun 2015 tentang

penanggulangan Hepatitis B secara komprehensif, dan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 52 Tahun 2017 tentang eliminasi penularan Hepatitis B, HIV, dan sifilis dari ibu ke anak pada tahun 2022. Kebijakan ini mendukung Strategi Kesehatan Global WHO dengan target mengurangi prevalensi Hepatitis B pada anak menjadi 1% pada tahun 2020 dan 0,1% pada tahun 2030, serta mencapai cakupan vaksinasi Hepatitis B (3 dosis) sebesar 90% pada tahun 2020 dan 2030. Selain itu, kebijakan ini juga mencakup pemberian dosis pertama vaksin Hepatitis B dalam 24 jam setelah kelahiran, deteksi dini Hepatitis B pada ibu hamil, dan pemberian HBIG pada bayi berisiko. Target eliminasi Hepatitis C adalah mengobati 80% penderita pada tahun 2030. Sulawesi Selatan merupakan salah satu provinsi yang telah melaksanakan Program PPIA deteksi dini hepatitis B. Vaksin Hepatitis B ini diberikan melalui suntikkan intramuscular (IM) dengan dosis 0.5 ml pada area otot. dengan 4 kalidososis utama dan 1 kali booster. Menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), anjuran pemberian vaksin hepatitis B adalah sebagai berikut:

Dosis 1: segera setelah lahir sebelum berusia 24 jam.

Dosis 2: usia 2 bulan.

Dosis 3: usia 3 bulan.

Dosis 4: usia 4 bulan.

Dosis 5 (booster): usia 18 bulan.

Di samping itu, pemberian vaksin hepatitis B ini perlu diperhatikan terutama untuk bayi yang lahir secara prematur. Bila bayiprematur memiliki berat badan lahir rendah (BBLR), pemberian dosis pertama vaksin hepatitis B perlu ditunda dan dianjurkan ketika bayi berusia 2 bulan atau berat badan telah mencapai 2.000 gram. Hal ini dikarenakan vaksin hepatitis B tidak dapat bekerja dengan optimal pada bayi yang memiliki berat badan di bawah 2.000 gram. Efek samping yang bisa muncul adalah demam dan nyeri (dianggap normal karena respon tubuh terhadap antigen). Pemberian imunisasi ini tidak di hitung sebagai dosis primer. Apabila pada saat lahir, bayi belum mendapat imunisasi HB 0, maka wajib mendapat imunisasi ini saat mencapai 2- 18 tahun (Suryaningsih, C., et al. 2024).

b) Vaksin BCG

Vaksin BCG atau bacilli Calmette-Guerin, merupakan vaksin penyakit tuberkulosis (TB), untuk mencegah meningitis tuberculosus dan penyakit milier pada masa anak-anak. Menurut (Situmorang and Susilawati 2022) Vaksin BCG (Bacillus Calmette Guerin) adalah salah satu jenis imunisasi yang ditujukan untuk meningkatkan kekebalan tubuh manusia terhadap tuberkulosis (TB). BCG sendiri biasanya diberikan pada bayi yang baru lahir. Jika vaksin BCG terlambat diberikan, bayi harus menjalani tes tuberkulin. Populasi target yang di vaksinasi BCG yaitu 89% artinya belum memenuhi target dari 100% (Sangadah, 2020). Pada tahun 2023, capaian imunisasi BCG telah menembus angka 88,9%, meski begitu angka ini terlihat mengalami

penurunan dibanding tahun sebelumnya yang sempat berada di angka 90,3%. Diberikan satu kali saja (Purnamasari, E., et al. 2023), pada bayi usia 1 bulan dengan dosis 0.05 ml melalui suntikkan intrakutan pada lengan atas (setelah penyuntikkan ini, tidak boleh penyuntikkan imunisasi lain di lokasi ini selama 3 bulan). Efek samping yang bisa muncul adalah benjolan pada bekas suntikkan yang akan mengeras serta menghilang 6-10 minggu kemudian (Suryaningsih, C., et al. 2024).

c) Vaksin Polio

Polio adalah penyakit yang disebabkan oleh virus polio dan menjadi ancaman serius, terutama bagi anak-anak di bawah usia 5 tahun, karena pada usia ini mereka sangat rentan terhadap penyakit ini. Akibatnya, polio dapat menyebabkan kelumpuhan permanen, dengan salah satu gejalanya adalah lumpuh layuh (Indriani, 2020). Keberhasilan dalam melawan polio sangat bergantung pada pemberian vaksin polio untuk mencegah penyakit polio (Semarang, 2024). Ada dua jenis vaksin polio: vaksin polio oral (OPV), yang menggunakan virus polio yang dilemahkan, dan vaksin polio tidak aktif (IPV), yang disuntikkan intramuskuler (IM). OPV lebih murah dan lebih mudah diberikan, serta dapat memberikan kekebalan humoral seumur hidup. OPV telah menjadi vaksin utama yang digunakan. Namun, dalam kondisi di mana virus vaksin beredar dalam jangka panjang pada populasi yang kurang divaksinasi, mutasi dapat mengaktifkan kembali virus dan menghasilkan strain yang menyebabkan polio. Selain itu, OPV juga dapat, meskipun jarang, menyebabkan polio atau infeksi asimtomatik persisten pada individu yang divaksinasi, terutama pada mereka yang memiliki sistem kekebalan yang

lemah. Sementara itu, IPV menggunakan virus yang sudah mati, sehingga tidak dapat menyebarkan penyakit atau menyebabkan kelumpuhan pada penerima vaksin. Namun, IPV lebih mahal dan tidak memberikan kekebalan alami kepada anak-anak yang kontak dengan penerima vaksin. Diberikan 4 kali jadwal imunisasi OPV mencakup dosis pertama di usia 1 bulan, dosis kedua pada usia 2 bulan, dosis ketiga pada usia 3 bulan, dan dosis keempat pada usia 4 bulan (Poliovirus Vaccines, 2024). Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung (2024), setiap anak akan mendapatkan 2 tetes vaksin polio dan 30 menit setelah mendapatkan vaksin polio tidak boleh diberi ASI ataupun makanan dan tidak diperkenankan untuk pulang sebelum 30 menit setelah imunisasi untuk di evaluasi apakah ada efek setelah imunisasi atau tidak. Biasanya vaksinasi polio pertama saat lahir merupakan secara oral setelah itu, semua vaksin polio akan diberikan melalui suntikkan dengan dosis 0.5 ml. Sementara jadwal imunisasi IPV mencakup dosis pertama pada usia 4 bulan, dosis kedua pada usia 9 bulan. Efek samping yang dapat muncul adalah demam dan nyeri bekas suntikkan yang akan hilang 2-3 hari (Suryaningsih, C., et al. 2024).

d) Vaksin Campak

Campak adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus campak dan umumnya menyerang anak-anak terutama anak yang kebal terhadap virus (Kemenkes, 2020). Campak dapat menyebabkan komplikasi serius dan kematian pada anak yang tidak diimunisasi. Meski vaksin campak telah tersedia selama beberapa dekade dan menurunkan angka kesakitan dan kematian, campak tetap menjadi masalah kesehatan global, terutama di

Indonesia. Campak menyebar melalui droplet dari batuk atau bersin orang yang terinfeksi, dengan gejala awal mirip flu dan ruam merah khas yang muncul beberapa hari kemudian. Komplikasi serius campak meliputi pneumonia, gangguan pendengaran, ensefalitis, dan gagal ginjal (Waymack & Kondamundi, 2022). Program vaksinasi campak ada, tetapi beberapa negara masih mengalami kesulitan mencapai cakupan vaksinasi yang memadai karena masalah akses, distribusi vaksin yang tidak merata, dan kekhawatiran orang tua terhadap vaksinasi (Kemenkes, 2020). Diberikan dengan dosis 0.5 ml dilakukan pemberian suntikkan melalui subcutan (SC) pada lengan kiri atas. Pemberian imunisasi ini jarang memberikan efek samping, namun jika ada, dikeluhkan adanya anak akan panas atau demam, ruam, dan nyeri di tempat penyuntikkan. Pada anak bayi diberikan 2 kali yaitu pada usia 9 bulan (MR 1) dan 18 bulan (MR 2) (Suryaningsih, C., et al. 2024).

e) Vaksin DPT-HB-HiB

Vaksin DPT-HB-HiB adalah vaksin DPT-HB ditambah HiB. Penyakit yang dapat dicegah adalah difteri, tetanus, hepatitis b, radang selaput otak (meningitis), dan batuk rejan (pertusis). Program imunisasi DPT-HB-HiB membantu pemerintah mengurangi angka kesakitan dan kematian pada anak-anak. Manfaatnya dirasakan oleh pemerintah, keluarga, dan negara. Imunisasi ini mencegah penyakit, mengurangi kecacatan dan kematian pada anak, serta menurunkan biaya pengobatan keluarga. Hal ini juga meningkatkan kesehatan masyarakat, memperkuat pembangunan nasional, dan meningkatkan citra bangsa (Rahma et al., 2019). Imunisasi ini diberikan sebanyak 4 kali dengan dosis 0.5 ml melalui disuntikkan

intramuskuler (IM) pada otot paha. Pemberian imunisasi ini merupakan dosis primer, diberikan pada bayi usia 2 bulan, 3 bulan, 4 bulan, sehingga berjarak satu bulan dan pada usia 18 bulan sebagai *booster*. Efek samping yang dapat muncul adalah demam ringan, nyeri, merah bengkak di area penyuntikkan (Suryaningsih, C., et al. 2024).

f) Vaksin Rotavirus

Imunisasi ini diberikan dengan tujuan untuk melindungi tubuh anak dari rotavirus yang menginfeksi usus, dan berakibat timbulnya diare yang berisiko tinggi terjadinya dehidrasi, ditambah adanya demam dan muntah. Ada 2 jenis vaksin rotavirus yaitu monovalent (2 kali pemberian) dan pentavalent (3 kali pemberian). Sesuai (Kemenkes RI, 2023) imunisasi RV diberikan pada bayi sebanyak 3 kali secara oral dengan dosis 0.5 ml (5 tetes), usia 2 bulan (RV 1), 3 bulan (RV 2) dan 4 bulan (RV 3). Efek samping bersifat ringan yaitu muntah dan diare (Suryaningsih, C., et al. 2024).

g) Vaksin PCV

Vaksin PCV dapat mencegah infeksi yang disebabkan oleh bakteri pneumokokus, penyebab penyakit berbahaya seperti meningitis dan pneumonia. Untuk melindungi diri dan keluarga dari penyakit tersebut, pemberian vaksin PCV bisa dilakukan sebagai salah satu bentuk langkah pencegahan yang tepat. Vaksin PCV atau *pneumococcal conjugate vaccine* adalah vaksin yang mengandung bagian dari bakteri pneumokokus. Bakteri ini dapat menimbulkan penyakit infeksi yang berat, seperti meningitis, pneumonia, dan sepsis. Ada 2 jenis vaksin PCV, yaitu PCV10 dan PCV13.

PCV 10 mampu mencegah 10 jenis bakteri pnemokokus, sedangkan PCV13 mampu mencegah 3 jenis bakteri tambahan. Vaksin PCV diberikan pada anak usia 2,3,dan 6 bulan,lalu diulang pada usia 12-15 bulan. Efek samping PCV bisa menimbulkan berupa demam serta nyeri, kemerahan, dan bengkak di lokasi suntik. Efek samping ini tergolong ringan dan bisa membaik dengan sendirinya. Penyuntikan dilakukan dengan cara intramuscular atau injeksi di bagian paha kiri dengan dosis 0,5 ml (Ri chi,et al 2021).

6. Batas Maksimal Terlambat Imunisasi Anak

Sesuai dengan panduan WHO, imunisasi anak berupa program kejar bisa berlangsung hingga umur 18 tahun. Namun itu bukan berarti semua jenis vaksin bisa masuk program imunisasi kejar bagi anak yang sudah besar. Imunisasi kejar tetap mesti memperhatikan batas waktu dan jenis vaksin. Salah satu vaksin yang tak bisa disusulkan adalah rotavirus. Alasannya adalah imunisasi anak dengan vaksin rotavirus memiliki batas waktu tiga bulan dari jadwal nasional. Vaksin anak lain yang tak bisa serta-merta diberikan lewat program susulan adalah Haemophilus influenzae tipe B (Hi) dan pneumococcal conjugate vaccine (PCV). Sebab, anak yang berumur lebih dari lima tahun tak lagi memerlukannya karena usia rentan terkait dengan vaksin tersebut adalah di bawah lima tahun. Sementara itu, beberapa vaksin anak yang bisa menyusul ketika terlambat imunisasi anak antara lain hepatitis B, polio, serta difteri, pertusis, dan tetanus (DPT). Ada pula vaksin yang dapat menyusul hingga usia anak 12 bulan. Bila anak tak mendapat vaksin campak hingga usianya 1 tahun lebih, orang tua bisa membawanya untuk menerima imunisasi campak, gondongan, dan rubela (MMR) secara langsung.

7. Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Indonesia

Tabel 1. Jadwal Imunisasi Dasar Lengkap

USIA	IMUNISASI
0-24 jam	HB 0
1 bulan	BCG, OPV 1
2 bulan	DPT-HB-Hib 1, OPV 2, PCV 1, RV 1
3 bulan	DPT-HB-Hib 2, OPV 3, PCV 2, RV 2
4 bulan	DPT-HB-Hib 3, OPV 4, IPV 1, RV 3
9 bulan	Campak Rubela 1, IPV 2
10 bulan	JE di wilayah endemis JE
12 bulan	PCV 3
18 bulan	DPT-HB-Hib 4, Campak Rubela 2

Sumber data: Kemenkes RI (2023).

8. Faktor Yang Mempengaruhi Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap

Beberapa riset menemukan faktor yang mempengaruhi rendahnya cakupan imunisasi dasar pada bayi, antara lain:

- Jarak tempat pelayanan kesehatan; jarak rumah yang jauh dari tempat pelayanan imunisasi, akan berefek pada kurangnya kunjungan ibu untuk membawa bayinya diimunisasi (Adeliana, 2021).
- Pengetahuan ibu; rendahnya pengetahuan ibu atau kurangnya informasi tentang imunisasi maka berkurang juga bayi yang mendapat imunisasi dasar dengan besarnya pemahaman orang tua, terkhususnya ibu sangat penting untuk meningkatkan status penyelesaian vaksin (Muklati, A., & Rokhaidah, R. 2020).
- Dukungan keluarga; sebagian besar ketidaklengkapan imunisasi dasar pada bayi di temukan pada keluarga dengan dukungan yang kurang/tidak baik (Syukuriyah et al., 2019).

B. Tinjauan Umum Pengetahuan

Pengetahuan merupakan suatu hasil tau dari manusia atas

penggabungan antara suatu objek yang mengetahui dan objek yang diketahui tentang suatu objek tertentu (Winarsih et al., 2021). Menurut notoatmodjo dalam Yuliana (2017), pengetahuan adalah hasil penginderaan seseorang, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimiliki (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Jadi pengetahuan yakni berbagai macam hal yang diperoleh seseorang melalui panca indera.

1. Tingkat pengetahuan

Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Tingkat pengetahuan di dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan (Nurmalal.&KM,S.2020).

- *Know* (mengetahui)
- *Comprehension* (memahami)
- *Aplication* (aplikasi)
- *Analysis* (analisis)
- *Synthesis* (sintesis)
- *Evaluation* (evaluasi)

2. Cara memperoleh pengetahuan

Proses terjadinya pengetahuan adalah merupakan bagiandari masalah yang sangat penting dalam epistemologi hal karena jawaban terhadap terjadinya sebuah pengetahuan akan membuat seseorang paham filsafatnya. Jawaban yang sederhana adalah berfilsafat a priori,

yaitu ilmu yang terjadi tanpa melewati pengalaman, baik melalui indra maupun melalui batin, atau a posteriori yaitu ilmu yang terjadi melalui karena adanya pengalaman. Dengan sebuah pengetahuan itu bertumpu pada kenyataan objektif. (Kafara, M. R.2022). Ada enam hal yang merupakan alat untuk mengetahui proses terjadinya pengetahuan, yaitu: (Kafara, M. R.2022). Pengalaman indra (sense Experience), Nalar (Reason), Otoritas (Authority), Intuisi (Intuition), Wahyu (Revelation), Keyakinan (Faith).

e) Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Notoatmodjo 2018, terdapat faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan, yaitu:

1) Umur

Semakin bertambahnya umur seseorang, akan bertambah pula daya ingat seseorang. Umur seseorang akan berpengaruh pada pertambahan pengetahuan yang dimilikinya, tetapi pada tingkatan umur tertentu atau semakin bertambahnya umur perkembangan tidak akan secepat seperti saat berusia belasan tahun.

2) Intelegensi

Merupakan suatu kemampuan untuk berfikir yang berguna untuk beradaptasi disituasi yang baru. Intelegensi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi hasil dari proses belajar. Setiap orang memiliki perbedaan intelegensi sehingga berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan yang dimiliki.

3) Lingkungan

Pengetahuan yang dimiliki seseorang juga dipengaruhi oleh faktor lingkungan. Lingkungan yang kondusif dan baik dengan lingkungan yang buruk akan mempengaruhi pada cara berpikir seseorang.

4) Sosial Budaya

Sosial budaya merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan yang dimiliki seseorang. Kebudayaan yang dimiliki setiap orang beragam sehingga pengetahuan yang dimiliki setiap orang dapat berbeda.

5) Pendidikan

Pendidikan adalah kegiatan atau proses pembelajaran yang diharapkan dapat meningkatkan kemampuan seseorang.

6) Informasi

Pengetahuan seseorang dapat meningkat dan berkembang karena melibatkan informasi yang baik dari berbagai media massa.

7) Pengalaman

Pengalaman merupakan faktor yang penting untuk mempengaruhi pengetahuan seseorang. Permasalahan yang dimiliki setiap orang dapat terpecahkan dengan berbagai pengalaman yang dihadapi pada masa lalu.

8) Pekerjaan

Pekerjaan seseorang akan menentukan gaya hidup serta kebiasaan dari masing-masing individu dalam hal ini pekerjaan

mempunyai peranan yang penting dan berkaitan dengan pemikiran seseorang untuk menentukan jenis kontrasepsi yang akan digunakan. Penelitian yang dilakukan (Farlikhatun and Srireni, 2019) menemukan bahwa pekerjaan yang dilakukan akan mempengaruhi dalam penggunaan KB Implan.

A. Tinjauan Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Imunisasi

Pengetahuan berasal dari "mengetahui" yang terjadi saat manusia merasakan suatu objek. Lima panca indera manusia meliputi sentuhan, rasa, penciuman, dan pendengaran. Manusia belajar banyak melalui penglihatan dan pendengaran mereka. Ternyata, pengalaman dan penelitian menunjukkan bahwa tindakan yang didasarkan pada pengetahuan cenderung bertahan lebih lama daripada tindakan yang dilakukan tanpa pengetahuan. Oleh karena itu, pengetahuan atau dominasi kognitif sangat penting dalam pembentukan perilaku seseorang (Natoadjmojo, 2010 sebagaimana dikutip dari Andi & Budi, 2019).

Bagi para ibu, pemahaman mengenai vaksinasi sangatlah penting. Dengan menerima vaksinasi dasar secara lengkap, anak-anak yang merupakan generasi penerus dapat dilindungi dari berbagai penyakit menular. Upaya yang diperlukan adalah meningkatkan kesadaran dan memberikan edukasi kepada masyarakat, khususnya kepada para ibu dari bayi dan anak kecil, tentang manfaat, tujuan, jadwal, efek samping, serta komponen vaksin imunisasi. Penyebaran

pengetahuan ini penting untuk mengubah pandangan masyarakat terhadap vaksinasi menjadi lebih positif (Nugrawati, 2019).

Pemahaman orang tua, terutama ibu, sangat penting dalam meningkatkan tingkat penyelesaian vaksinasi (Kusumaningrum et al, 2022). Dengan meningkatnya tingkat pendidikan seseorang, pemahaman mengenai isu-isu seperti mengapa masih banyak ibu yang memiliki persepsikeliru tentang trend vaksinasi juga meningkat, dan banyak orang tua yang khawatir tentang dampak buruk beberapa vaksin (Hidayah & Sihotang, 2018). Cakupan vaksinasi dasar yang lengkap sangat dipengaruhi oleh sikap ibu terhadap imunisasi. Ibu yang memiliki pandangan negatif tentang vaksinasi lebih mungkin untuk tidak memberikan vaksinasi secara menyeluruh dibandingkan ibu yang bersikap positif (Anggun et.al, 2021). Berbagai penyakit yang dapat menyebabkan kelumpuhan bahkan kematian, seperti campak, batuk rejan, difteri, dan polio, muncul akibat banyak anak yang belum divaksinasi. Dengan diperkenalkannya vaksinasi, penyakit- penyakit ini dapat dicegah sebelum muncul kembali di negara-negara majudan berkembang (Paskah et al, 2022). Salah satu alasan anak tidak mendapatkan vaksin adalah karena ibu kurang memahami tentang vaksin, terutama manfaat imunisasi pada anak. Kemungkinan seorang ibu akan mengimunisasi anaknya meningkat seiring dengan peningkatan tingkatpendidikannya. Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mendorongperubahan pandangan masyarakat, khususnya dalam hal pemberian vaksinkepada anak (Putri et al, 2022).

B. Originalitas Penelitian

Tabel 2. Originalital Penelitian

No.	Author, Tahun, Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Metode	Sampel	Hasil
1.	Nama Penulis: Rosmala Atina Rusadi Adang Bachtiar Tahun Terbit: 2022 Judul: Faktor Determinan Partisipasi Ibu Balita dalam Pemenuhan Imunisasi Dasar Lengkap di Puskesmas Depok Jaya Selama Covid Negara: Indonesia	Mengidentifikasi faktor-faktor determinan partisipasi ibu balita dalam pemenuhan imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Depok Jaya selama pandemi COVID-19.	Penelitian analitik kualitatif dengan pendekatan Rapid Assessment. Pengumpulan data melalui FGD dan wawancara mendalam. Informan terdiri dari 7 ibu balita dan 1 bidan pemegang program imunisasi.	7 orang informan ibu balita 1 orang bidan pemegang program imunisasi	- COVID-19 dan pembatasan layanan kesehatan menyebabkan kekhawatiran yang berlebihan pada ibu balita untuk melakukan imunisasi dasar lengkap, meskipun ibu balita mengetahui manfaat, keparahan, dan kerentanan jika balita tidak diimunisasi secara lengkap. -Teori Health Belief Model dapat menjelaskan faktor determinan

					partisipasi ibu balita dalam imunisasi dasar lengkap, yaitu persepsi kerentanan, persepsi keparahan penyakit, persepsi manfaat, dan persepsi hambatan. -Warga masyarakat Depok Jaya, khususnya ibu balita sebagai pengunjung puskesmas dan posyandu, sangat takut terhadap penyebaran virus COVID-19.
2.	Nama Penulis: Yopi Wulandhari Tahun Terbit: 2018 Judul: Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Dengan Kelengkapan Pemberian Imunisasi Pada Bayi Negara : Indonesia	untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar dengan kelengkapan pemberian imunisasi pada bayi di desa Kampung Pulau wilayah kerja Puskesmas Kambesko tahun 2016. Metode yang digunakan adalah analitik dengan rancangan cross sectional dan teknik pengambilan sampel adalah <u>total sampling.</u>	Jenis penelitian: Analitik dengan rancangan Cross Sectional Teknik pengambilan sampel: Total Sampling	Jumlah responden: 76 orang	Mayoritas responden berpengetahuan cukup sebanyak 42 orang (55,3%) Mayoritas responden memberikan imunisasi secara lengkap sebanyak 56 orang (73,7%) Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai $p < 0,05$ ($p = 0,03$)

		Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berpengetahuan cukup (55,3%) dan mayoritas memberikan imunisasi secara lengkap (73,7%). Uji statistik menggunakan chi-square menunjukkan nilai $p < 0,05$ ($p = 0,03$), yang berarti ada hubungan pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar dengan kelengkapan imunisasi pada bayi.			
3.	Nama Penulis Dasriany Ramadhina Tahun Terbit 2021 Judul: Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Dengan Keikutsertaan Dalam Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Puskesmas Setia Mekar Kabupaten Bekasi	untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar dengan keikutsertaan dalam imunisasi dasar pada bayi di Puskesmas Setia Mekar Kabupaten Bekasi.	metode penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain cross sectional, menggunakan teknik purposive sampling untuk pengambilan sampel, instrumen berupa kuesioner, pengumpulan data melalui wawancara, dan analisis data	Sampel diambil menggunakan teknik purposive sampling. Kriteria inklusi sampel adalah: Ibu yang memiliki bayi berusia 0-12 bulan di Puskesmas Setia Mekar Kabupaten Bekasi. Ibu yang bersedia menjadi responden. Ibu yang dapat membaca dan menulis.	Hasil Penelitian: Pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar di Puskesmas Setia Mekar Kabupaten Bekasi sebagian besar dalam kategori baik (70,1%). Keikutsertaan ibu dalam imunisasi dasar pada bayinya di Puskesmas Setia Mekar Kabupaten Bekasi sebagian besar dalam kategori tinggi (72,7%).

Negara: Indonesia	menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat uji Chi-Square.	Kriteria eksklusi sampel adalah: Ibu yang tidak dapat berkomunikasi dengan baik. Ibu yang sedang sakit atau dalam perawatan.	Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar dengan keikutsertaan dalam imunisasi dasar pada bayi di Puskesmas Setia Mekar Kabupaten Bekasi (p-value = 0,000).
----------------------	---	---	--