

SKRIPSI

**GAMBARAN PENGETAHUAN TENTANG IMUNISASI DASAR
LENGKAP PADA IBU PRIMIPARA DI RSIA KOTA MAKASSAR**

*Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Untuk Mendapatkan
Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)*



Oleh:

AYU AQSHANIY

R011211060

PROGRAM STUDI SARJANA ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2025

HALAMAN JUDUL

**GAMBARAN PENGETAHUAN TENTANG IMUNISASI DASAR
LENGKAP PADA IBU PRIMIPARA DI RSIA KOTA MAKASSAR**



Oleh:

AYU AQSHANIY

R011211060

Dosen Pembimbing: Nur Fadilah, S.Kep., Ns., MN.

PROGRAM STUDI SARJANA ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2025

HALAMAN PERSETUJUAN

**GAMBARAN PENGETAHUAN TENTANG IMUNISASI DASAR
LENGKAP PADA IBU PRIMIPARA DI RSIA KOTA MAKASSAR**



Oleh:

**AYU AQSHANIY
R011211160**

Disetujui untuk diajukan dihadapan Tim Penguji Akhir

Skripsi Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan

Universitas Hasanuddin

Dosen Pembimbing

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Nur Fadilah', is placed above the name.

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

HALAMAN PENGESAHAN

**GAMBARAN PENGETAHUAN TENTANG IMUNISASI DASAR
LENGKAP PADA IBU PRIMIPARA DI RSIA KOTA MAKASSAR**

Telah dipertahankan di hadapan Sidang Tim Penguji Akhir pada:

Hari/Tanggal : Kamis, 19 Juni 2025
Pukul : 13.00-14.00 WITA
Tempat : Ruang Etik FKep

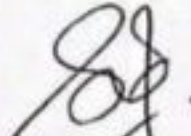
Oleh:

AYU AQSHANTY
R011211060

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 PENELITIAN DAN NASKAH

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ayu Aqshaniy

NIM : R011211060

Judul Skripsi : Gambaran Pengetahuan Tentang Imunisasi Dasar Lengkap Pada Ibu Primipara Di Rsia Kota Makassar

Saya dengan jujur menyatakan bahwa skripsi yang saya susun adalah hasil orisinal karya saya sendiri dan belum diajukan dan tidak sedang diajukan dalam bentuk apapun pada perguruan tinggi manapun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam daftar pustaka skripsi ini. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa sebagian atau seluruh skripsi ini adalah karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, 18 Juni 2025

Yang membuat pernyataan



(Ayu Aqshaniy)

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim

Puji syukur kehadiran Allah Subhanahu wa Ta,ala yang telah melimpahkan rahmat, karunia, serta nikmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Tentang Imunisasi Dasar Lengkap pada Ibu Primipara Di RSIA Kota Makassar”. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan gelar sarjana di program studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin

Skripsi ini dapat diselesaikan berkat bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Dengan penuh rasa hormat dan kerendahan hati perkenankan penulis menyampikan ucapan terima kasih dan penghargaan tak terhingga kepada:

1. Prof. Dr. Ariyanti Saleh, S.Kp., M.Si selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
2. Nur Fadilah, S.Kep.,Ns.,MN selaku pembimbing, saya mengucapkan banyak terima kasih karena telah senantiasa memberikan masukan selama proses penyusunan skripsi ini.
3. Prof. Dr. Kadek Ayu Erika, S.Kep.,Ns.,M.Kes, Dr. Erfina, S.Kep.,Ns.,M.Kep, selaku penguji yang memberikan masukan dan koreksi dalam penulisan skripsi ini.
4. Para Dosen, Staff akademik, dan Staff Perpustakaan Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Hasanuddin yang banyak membantu selama proses perkuliahan dan penyusunan skripsi ini.

5. Orang tua penulis yaitu Ibu Kanaria yang selalu memberikan curahan kasih sayang, bimbingan, pengorbanan, dan do'a yang tidak pernah putus. Juga untuk saudari saya, Nur Itsnatul Khaeroh atas bantuan terutama selama proses penelitian.
6. Terima kasih juga kepada Ibu primipara di RSKADIA Pertiwi dan RSIA Siti Khadijah 1 Muhmmadiyah Kota Makassar yang telah bersedia menjadi partisipan dalam penelitian skripsi ini.
7. Terima kasih kepada teman-teman saya Angkatan 016 SIAGA NERS UNHAS, Badan Purple, Cinderella yang selalu mendengar keluh kesah, memberikan semangat dan membantu dalam penyelesaian skripsi ini.
8. Teman-teman EN21M, Reguler B 2021 yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu, yang senantiasa memberikan doa, dukungan dan motivasi kepada peneliti.
9. Seluruh pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini yang tidak dapat saya sebutkan satu per satu.

Semoga skripsi ini bermanfaat bagi pembaca maupun penulis. Sebagai manusia biasa yang memiliki kekurangan, penulis menyadari masih banyak kekurangan dan masih jauh dari kata sempurna karena kesempurnaan hanya milik Allah SWT.

Makassar Juni 2025

Ayu Aqshaniy

ABSTRAK

Ayu Aqshaniy. R011211060. **Gambaran Pengetahuan Tentang Imunisasi Dasar Lengkap Pada Ibu Primipara Di RSIA Kota Makassar**, dibimbing oleh Nur Fadilah.

Latar Belakang: Imunisasi dasar lengkap (IDL) adalah upaya penting untuk mencegah penyakit menular pada anak. Meskipun cakupan nasional meningkat dari 84% pada 2019 menjadi 94,9% pada 2022, sekitar 5% anak di Indonesia belum mendapatkan imunisasi lengkap, termasuk di Sulawesi Selatan dan Makassar. Pengetahuan ibu primipara tentang imunisasi sangat berpengaruh terhadap kepatuhan mereka mengikuti jadwal imunisasi anak.

Tujuan: Mengetahui gambaran pengetahuan ibu primipara tentang imunisasi dasar lengkap di RSIA Pertiwi dan RSIA Siti Khadijah Makassar.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel sebanyak 57 ibu primipara dipilih menggunakan teknik *convenience sampling*. Data dikumpulkan melalui kuesioner kemudian dianalisis secara deskriptif dan bivariat menggunakan SPSS.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu primipara di RSIA Pertiwi dan RSIA Siti Khadijah memiliki pengetahuan baik tentang imunisasi dasar lengkap, terutama terkait jadwal imunisasi (86%) dan jenis imunisasi (78,9%). Tingkat pengetahuan ini menunjukkan keberhasilan edukasi dari tenaga kesehatan dan pentingnya media digital dalam meningkatkan cakupan imunisasi. Sebagian kecil ibu masih kurang memahami konsep dasar dan efek samping imunisasi, namun secara umum, pemahaman mereka cukup baik.

Kesimpulan & Saran: Dari hasil penelitian ini diperoleh gambaran pengetahuan Ibu primipara mayoritas baik sehingga peningkatan pengetahuan Ibu primipara yang berkelanjutan akan menjadi bekal yang sangat berharga dalam memastikan kesehatan dan tumbuh kembang optimal buah hati.

Kata kunci: imunisasi dasar lengkap, pengetahuan ibu primipara, Makassar, pencegahan penyakit.

ABSTRACT

Ayu Aqshaniy. R011211060. **OUTLINE OF KNOWLEDGE ABOUT FULL BASIC IMMUNIZATION IN PREGNANT MOTHERS AT MAKASSAR CITY HOSPITAL**, supervised by Nur Fadilah.

Background: Complete basic immunization (CBI) is an important effort to prevent infectious diseases in children, including Hepatitis B, BCG, DPT-HB-Hib, Polio, and Measles vaccines. Although national coverage increased from 84% in 2019 to 94.9% in 2022, around 5% of children in Indonesia are not fully immunized, including in South Sulawesi and Makassar. Primiparous mothers' knowledge about immunization greatly influences their compliance with their children's immunization schedule.

Objective: To describe the knowledge of primiparous mothers about complete basic immunization at RSIA Pertiwi and RSIA Siti Khadijah Makassar.

Methods: This study is a descriptive quantitative study with a cross sectional approach. A sample of 57 primiparous mothers was selected using convenience sampling technique. Data were collected through questionnaires that had been tested for validity and reliability, then analyzed descriptively and bivariately using SPSS.

Results: Results: The results showed that the majority of primiparous mothers in RSIA Pertiwi and RSIA Siti Khadijah had good knowledge about complete basic immunization, especially related to immunization schedules (86%) and types of immunization (78.9%). This level of knowledge indicates the success of education from health workers and the importance of digital media in increasing immunization coverage. A small number of mothers still lacked understanding of the basic concepts and side effects of immunization, but in general, their understanding was quite good.

Conclusion & Suggestion: From the results of this study, it was found that the majority of primiparous mothers' knowledge was good so that continuous improvement of primiparous mothers' knowledge would be a very valuable provision in ensuring optimal health and growth of the baby.

Keywords: complete basic immunization, knowledge of primiparous mothers, Makassar, disease prevention.

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN DAN NASKAH	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	5
D. Kesesuaian Penelitian Dengan Roadmap Prodi	5
E. Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Tinjauan tentang Imunisasi	8
B. Tinjauan tentang Pengetahuan.....	17
C. Tinjauan tentang Pengetahuan Ibu Primipara	21
D. Originalitas Penelitian	23
BAB III KERANGKA KONSEP	24
BAB IV METODE PENELITIAN	25
A. Rancangan Penelitian	25
B. Tempat Dan Waktu Penelitian.....	25
C. Populasi Dan Sampel	26
D. Variabel Penelitian	28
E. Instrumen Penelitian.....	30
F. Manajemen Penelitian	32
G. Alur Penelitian	35
H. Etika Penelitian	35
BAB V HASIL PENELITIAN	38
BAB VI PEMBAHASAN.....	48

A. Pembahasan Temuan Penelitian	48
B. Implikasi dalam Praktik Keperawatan	55
C. Keterbatasan Penelitian	56
BAB VII PENUTUP	57
A. Kesimpulan	57
B. Saran	58
DAFTAR PUSTAKA	60

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Jadwal Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap.....	14
Tabel 2.2 Originalitas Penelitian.....	23
Tabel 4.1 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif.....	29
Tabel 4.2 Kisi-kisi Instrumen Penelitian.....	31
Tabel 5.1 Distribusi Karakteristik Responden	39
Tabel 5.2 Distribusi Tingkat Pengetahuan Imunisasi Dasar Lengkap pada Ibu primipara	40
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Tentang Imunisasi Dasar Lengkap Pada Ibu Primipara Per Item Pertanyaan.....	41
Tabel 5.4 Distribusi Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Materi Tentang Imunisasi Dasar Lengkap.....	44
Tabel 5.5 Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden Berdasarkan Karakteristik Responden	46

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Formulir Persetujuan Setelah Penjelasan (PSP)	65
Lampiran 2. Uji Validitas dan Reabilitas	73
Lampiran 3. Surat Izin Penelitian.....	81
Lampiran 4. Lembar Persetujuan Etik Penelitian	84
Lampiran 5. Daftar Koding	85
Lampiran 6. Master Tabel Karakteristik Responden	86
Lampiran 7. Master Tabel Pengetahuan Ibu Primipara tentang Imunisasi Dasar Lengkap	88
Lampiran 8. Output Penelitian	92

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang Masalah

Imunisasi merupakan salah satu intervensi kesehatan masyarakat paling efektif dalam mencegah penyakit menular pada anak-anak (WHO, 2022). Imunisasi dasar lengkap (IDL) adalah serangkaian imunisasi yang wajib diberikan kepada bayi sebelum berusia 1 tahun, sesuai dengan rekomendasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. IDL mencakup imunisasi Hepatitis B, BCG, DPT-HB-Hib, Polio, dan Campak (Kemenkes RI, 2023).

Di Indonesia, cakupan imunisasi dari 84% di tahun 2019 ke 94,9% di tahun 2022. Akan tetapi, masih ada sekitar 5% atau 240.000 anak-anak Indonesia yang belum mendapatkan perlindungan tambahan dari imunisasi dasar lengkap. Artinya mereka masih berisiko tinggi terkena penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I). (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Imunisasi tiap bulan sangat penting untuk memberikan perlindungan yang optimal bagi bayi terhadap berbagai penyakit menular. Jadwal imunisasi yang direkomendasikan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah dirancang untuk memastikan bahwa bayi menerima dosis vaksin yang tepat pada waktu yang tepat untuk memaksimalkan respons imunnya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Tercatat, sampai 27 Oktober 2023 cakupan imunisasi dasar lengkap (IDL) di wilayah Sulawesi Selatan mencapai 76,1 %, masih di bawah target hingga Oktober 2023 yang harusnya mencapai 83,3 %. Cakupan ini menempatkan

Sulsel turun ke posisi ketiga nasional setelah provinsi DKI Jakarta dan Banten. Khusus di Kota Makassar, cakupan imunisasi dasar lengkap dan tambahan masih menjadi perhatian utama. Meskipun cakupan imunisasi dasar telah menunjukkan peningkatan, masih terdapat kesenjangan dalam penerimaan imunisasi tambahan seperti vaksin Pneumokokus dan Rotavirus (Dinas Kesehatan Kota Makassar, 2023).

Penelitian oleh (Svist et al.,2023) mengungkapkan bahwa kurangnya pengalaman dan informasi dapat menyebabkan ibu primipara merasa cemas dan ragu dalam memberikan imunisasi kepada anaknya. Ibu-ibu yang memiliki pengetahuan yang baik tentang imunisasi lebih cenderung untuk mematuhi jadwal imunisasi anak-anak mereka. Oleh karena itu, penting untuk mengetahui gambaran pengetahuan imunisasi dasar lengkap pada ibu primipara yang melahirkan di RSIA Pertiwi dan RSIA Siti Khadijah 1 Muhammadiyah Kota Makassar untuk meningkatkan cakupan imunisasi dan mengurangi kejadian penyakit yang dapat dicegah dengan vaksin.

RSIA Pertiwi dan RSIA Sitti Khadijah Muhammadiyah 1 sebagai lokasi penelitian karena merupakan rumah sakit yang memiliki layanan kesehatan ibu dan anak yang baik. Kedua rumah sakit ini berlokasi di Kota Makassar, yang merupakan salah satu kota besar di Indonesia dengan populasi yang beragam. Kedua rumah sakit ini melayani banyak ibu hamil dan anak-anak, termasuk ibu primipara. Data dari kedua rumah sakit menunjukkan bahwa jumlah ibu primipara yang melahirkan setiap tahunnya cukup tinggi yaitu sekitar 500 ibu (Data RSIA Pertiwi dan RSIA Siti Khadijah 1 Muhammadiyah, 2025). Namun,

data mengenai tingkat pengetahuan imunisasi dasar lengkap pada ibu primipara di kedua rumah sakit ini masih terbatas.

Penelitian ini berfokus pada ibu primipara karena kelompok ini sering kali menghadapi tantangan dalam memahami dan menerapkan informasi kesehatan, termasuk imunisasi. Ibu primipara biasanya masih dalam tahap adaptasi dengan peran baru mereka sebagai ibu, sehingga mereka mungkin kurang berpengalaman dan membutuhkan lebih banyak informasi dan dukungan tentang imunisasi (Fitriana et al., 2021).

Memahami pengetahuan ibu primipara tentang imunisasi dasar lengkap dan tambahan di RSIA Kota Makassar dapat membantu meningkatkan kesehatan bayi dan masyarakat, serta mendukung kebijakan kesehatan pemerintah dalam mencapai target imunisasi global. Hal ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran dan pengetahuan ibu tentang pentingnya imunisasi, yang pada akhirnya dapat meningkatkan cakupan imunisasi dan mengurangi kejadian penyakit yang dapat dicegah dengan vaksin di masyarakat (WHO, 2022).

Penelitian ini berbeda dari sebelumnya yang memiliki kebaruan, yaitu, penelitian ini berfokus pada ibu primipara karena mereka adalah kelompok yang paling sering menghadapi masalah khusus dalam memahami dan menerapkan informasi kesehatan. Sebagai contoh, penelitian oleh Smith dan Jones (2020) menunjukkan bahwa ibu primipara sering mengalami kesulitan dalam mengakses dan memahami informasi kesehatan yang relevan, yang dapat mempengaruhi keputusan mereka terkait perawatan kesehatan. Kemudian,

penelitian ini dilakukan di dua RSIA terkenal di Kota Makassar: RSKDIA Pertiwi dan RSIA Siti Khadijah 1 yang belum banyak dibahas dalam penelitian sebelumnya.

Penelitian ini penting untuk dilakukan untuk memahami pengetahuan ibu primipara tentang imunisasi dasar lengkap di RSIA Kota Makassar. Dengan memahami tingkat pengetahuan ini, diharapkan dapat dirumuskan strategi yang lebih efektif untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan ibu tentang pentingnya imunisasi. Penelitian ini juga dapat memberikan kontribusi dalam upaya meningkatkan kesadaran dan pengetahuan tentang imunisasi di kalangan ibu primipara.

B. Rumusan Masalah

Pengetahuan ibu primipara tentang imunisasi dasar lengkap merupakan isu yang mendesak dan memiliki implikasi signifikan terhadap kesehatan anak. Dalam beberapa tahun terakhir, kesenjangan pengetahuan tentang imunisasi telah menunjukkan pentingnya pemahaman yang mendalam tentang pengetahuan ibu primipara mengenai imunisasi dasar lengkap dan tambahan serta faktor-faktor yang mempengaruhi keputusan mereka. Dengan memahami aspek-aspek ini secara lebih baik, kita dapat mengembangkan strategi yang lebih efektif untuk meningkatkan cakupan imunisasi dan kesehatan anak-anak di Kota Makassar.

Penting untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan ibu primipara tentang imunisasi dasar lengkap. Tingkat pengetahuan yang lebih tinggi diharapkan dapat berkontribusi pada kepatuhan yang lebih baik terhadap jadwal imunisasi

anak-anak mereka. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti hal tersebut dengan mengajukan pertanyaan berikut: “Seberapa baik pengetahuan ibu primipara tentang imunisasi dasar lengkap?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya gambaran pengetahuan tentang imunisasi dasar lengkap pada Ibu primipara di Rumah Sakit Ibu dan Anak Kota Makassar.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya gambaran karakteristik Ibu primipara (usia ibu, pendidikan terakhir, usia bayi, pekerjaan, dan agama).
- b. Diketuinya pengetahuan perawat tentang imunisasi dasar lengkap di Rumah Sakit Ibu dan Anak Kota Makassar (Rumah Sakit Khusus Daerah Ibu dan Anak Pertiwi dan Rumah Sakit Ibu dan Anak Siti Kahadijah 1 Muhammadiyah Cabang Makassar).
- c. Diketuinya pengetahuan perawat tentang perawatan paliatif dalam aspek pengetahuan yang meliputi:
 - 1) Konsep imunisasi dasar lengkap
 - 2) Jenis imunisasi dasar lengkap
 - 3) Jadwal imunisasi dasar lengkap
 - 4) Efek samping dan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI)

D. Kesesuaian Penelitian dengan Roadmap Prodi

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah penelitian, dapat disimpulkan bahwa pengetahuan yang memadai tentang imunisasi dasar lengkap

sangat penting bagi ibu primipara untuk memastikan kesehatan anak-anak mereka. Penelitian ini dengan judul “Gambaran Pengetahuan tentang imunisasi dasar lengkap pada ibu primipara di RSIA Kota Makassar” telah sesuai dengan roadmap Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin, khususnya pada domain peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan anak. Penelitian ini mendukung upaya untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan ibu primipara, yang sejalan dengan tujuan program studi untuk meningkatkan kualitas pendidikan dan pelayanan keperawatan yang unggul dalam bidang kesehatan masyarakat.

E. Manfaat Penelitian

1. Untuk Institusi Pendidikan

Peneliti berharap penelitian ini dapat digunakan untuk mendukung pembelajaran tentang imunisasi dasar lengkap anak pada Ibu primipara serta menjadi bahan bacaan yang layak bagi mahasiswa kesehatan.

2. Untuk Pelayanan Kesehatan

Peneliti berharap penelitian ini mampu menjadi acuan untuk dapat meningkatkan pengetahuan Ibu primipara tentang imunisasi dasar lengkap dan hasil dari penelitian dapat bermanfaat bagi pelayanan kesehatan.

3. Untuk Peneliti

Peneliti berharap penelitian ini dapat menambah pengalaman serta membuka wawasan tentang gambaran pengetahuan tentang imunisasi dasar lengkap pada Ibu primipara.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan tentang Imunisasi

1. Definisi Imunisasi

Imunisasi adalah salah satu strategi kesehatan paling efektif yang dapat memberikan kekebalan pada anak dan dapat mencegah jutaan kematian dan kecacatan (WHO,2022). Imunisasi adalah proses pemberian vaksin ke dalam tubuh untuk merangsang sistem kekebalan tubuh agar membentuk antibodi terhadap penyakit tertentu. Vaksin mengandung antigen yang mirip dengan mikroorganisme penyebab penyakit, yang memungkinkan tubuh mengenali dan melawan infeksi jika terpapar di masa depan. Imunisasi adalah langkah penting dalam pencegahan penyakit menular dan telah terbukti efektif dalam mengurangi morbiditas dan mortalitas dari berbagai penyakit (CDC, 2021) .

Imunisasi adalah proses pemberian vaksin atau serum imun untuk merangsang sistem kekebalan tubuh sehingga menghasilkan antibodi spesifik terhadap suatu penyakit tertentu. Dengan kata lain, imunisasi adalah upaya untuk membuat tubuh kebal terhadap penyakit tertentu sebelum seseorang terpapar penyakit tersebut secara alami. (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

2. Imunisasi Dasar Lengkap

Imunisasi dasar lengkap adalah serangkaian vaksin yang diberikan kepada anak-anak dalam beberapa tahap mulai dari lahir hingga usia tertentu, biasanya dua tahun. Vaksin ini melindungi anak dari berbagai penyakit

menular seperti hepatitis B, polio, difteri, pertusis, tetanus, dan campak. Program imunisasi dasar lengkap ini penting untuk memastikan perlindungan optimal terhadap penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan vaksin, mengurangi beban penyakit pada populasi, dan meningkatkan kesehatan masyarakat secara keseluruhan (WHO, 2022) .

Imunisasi dasar lengkap merupakan rangkaian pemberian vaksin yang diberikan kepada bayi pada usia tertentu untuk mencegah berbagai penyakit berbahaya seperti polio, difteri, tetanus, pertusis, hepatitis B, Haemophilus influenzae tipe b (Hib), campak, rubella, dan gondongan. Imunisasi ini bertujuan untuk membangun kekebalan tubuh bayi sejak dini sehingga terlindungi dari berbagai penyakit infeksi. (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

3. Tujuan Imunisasi Dasar Lengkap

Tujuan utama dari imunisasi adalah untuk mencegah terjadinya penyakit menular, mengurangi angka kematian dan kecacatan akibat penyakit tersebut, serta menciptakan kekebalan kelompok (*herd immunity*) di masyarakat. Imunisasi merupakan salah satu upaya kesehatan masyarakat yang paling efektif dan efisien dalam mencegah penyakit menular. (*World Health Organization*, 2022)

Tujuan utama dari imunisasi dasar lengkap adalah untuk melindungi anak-anak dari penyakit menular yang berpotensi serius dan mematikan. Dengan memberikan imunisasi pada usia dini, sistem kekebalan tubuh anak dapat dipersiapkan untuk mengenali dan melawan patogen tertentu, sehingga

mengurangi risiko terjadinya wabah dan penularan penyakit dalam populasi. Imunisasi juga bertujuan untuk mencapai kekebalan kelompok, di mana cukup banyak individu dalam suatu komunitas yang kebal terhadap penyakit tertentu, sehingga melindungi mereka yang tidak dapat diimunisasi karena alasan kesehatan. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, tahun 2023, imunisasi dasar lengkap merupakan bagian integral dari upaya kesehatan masyarakat untuk menurunkan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian akibat penyakit yang dapat dicegah dengan vaksin.

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, tahun 2023, imunisasi dasar lengkap merupakan bagian integral dari upaya kesehatan masyarakat untuk menurunkan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian akibat penyakit yang dapat dicegah dengan vaksin.

4. Manfaat Imunisasi Dasar Lengkap

Imunisasi dasar lengkap memiliki banyak manfaat yang signifikan bagi kesehatan individu dan masyarakat. Salah satu manfaat utamanya adalah perlindungan terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan vaksin, seperti difteri, pertusis, tetanus, polio, campak, dan hepatitis B. Selain itu, imunisasi membantu mencegah penyebaran penyakit di masyarakat dan mengurangi beban ekonomi akibat pengobatan penyakit menular.

Imunisasi membantu mencegah penyebaran penyakit di masyarakat dengan meningkatkan kekebalan kelompok, sehingga orang yang tidak dapat diimunisasi karena alasan kesehatan tetap terlindungi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Misalnya, anak yang telah

mendapatkan imunisasi lengkap cenderung lebih jarang sakit dan absen dari sekolah, sehingga mengurangi gangguan pada proses pendidikan mereka. Menurut World Health Organization (WHO), tahun 2022, imunisasi merupakan salah satu intervensi kesehatan masyarakat yang paling efektif dan ekonomis, yang dapat menyelamatkan jutaan nyawa setiap tahunnya.

5. Jenis-Jenis Imunisasi Dasar Lengkap

Imunisasi dasar lengkap tidak hanya melindungi individu yang di vaksinasi juga berkontribusi pada kesehatan masyarakat secara keseluruhan dengan menciptakan kekebalan kelompok. Oleh karena itu, penting bagi orang tua untuk memahami Jenis-jenis imunisasi dasar lengkap. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024). Berdasarkan rekomendasi Dokter Anak Indonesia (IDAI), imunisasi dasar lengkap mencakup beberapa jenis vaksin yang harus diberikan sesuai jadwal yang ditetapkan antara lain (IDAI, 2024) :

- a. Vaksin hepatitis B (HB) : Vaksin hepatitis B (HB) monovalen disuntikkan intramuskular kepada bayi segera setelah lahir sebelum berumur 24 jam, didahului penyuntikan vitamin K, minimal 30 menit sebelumnya. Bayi dengan berat lahir kurang dari 2000 g, imunisasi hepatitis B sebaiknya ditunda sampai saat usia 1 bulan atau saat pulang dari rumah sakit kecuali bayi dari ibu HBsAg positif dan bayi bugar berikan imunisasi HB segera setelah lahir. Untuk bayi yang lahir dari ibu HBsAg positif: Berikan vaksin hepatitis B dan Hepatitis B imunoglobulin (HB_{ig}) pada paha yang berbeda, segera mungkin dalam waktu 24 jam setelah lahir, tanpa melihat berat

bayi. Pemberian HBIg setelah 48 jam efikasinya menurun. Bila terlambat diberikan HBIg masih dapat diberikan sampai 7 hari. Bayi perlu diperiksa anti-HBs dan HBsAg pada usia 9-12 bulan. Jika dosis terakhir terlambat tes dilakukan 1-2 bulan setelah dosis terakhir.

- b. Vaksin polio : Vaksin polio oral (bOPV) diteteskan ke mulut bayi ketika akan pulang. Jadwal pemberian vaksin polio lengkap terdiri dari bOPV saat lahir, 3x bOPV pada usia 2, 3, 4 bulan dan minimal 2x IPV, sesuai panduan Kemenkes pada usia 4 dan 9 bulan.
- c. Vaksin BCG : Vaksin BCG disuntikkan intrakutan segera setelah lahir atau sebelum berusia 1 bulan. Bayi dari Ibu TB aktif: BCG ditunda sampai terbukti bayi tidak terinfeksi TB, namun bayi diberikan terapi pencegahan TB. Usia 3 bulan atau lebih BCG diberikan bila uji tuberkulin negatif. Bila uji tuberkulin tidak tersedia, BCG tetap diberikan namun bila timbul reaksi lokal cepat pada minggu pertama harus dilakukan pemeriksaan lanjutan untuk diagnosis TB.
- d. Vaksin DTP : Vaksin DTPw atau DTPa disuntikkan intramuskular, dapat diberikan mulai usia 6 minggu. DTPa dapat diberikan pada usia 2, 3, 4 bulan atau 2, 4, 6 bulan. Booster pertama usia 18 bulan. Booster berikutnya usia 5-7 tahun dan 10-18 tahun. Mulai usia 7 tahun menggunakan Td/TdaP. Pada BIAS murid 1 kelas 1 menggunakan DT, kelas 2 Td, dan kelas 5 Td.
- e. Vaksin *Haemophilus influenzae* tipe b : Vaksin Hib disuntikkan intramuskular dalam bentuk kombinasi sesuai jadwal vaksin pentavalen

atau heksavalen DTPw atau DTPa diberikan pada usia 2, 4, 6 bulan atau 2, 3, 4 bulan, dan booster usia 18 bulan.

- f. Vaksin pneumokokus (PCV) : Vaksin PCV disuntikkan intramuskular pada usia 2, 4 dan 6 bulan dengan booster pada usia 12-15 bulan. Jika belum diberikan pada usia 7-12 bulan, berikan PCV 2 kali dengan jarak minimal 1 bulan dan booster pada usia 12-15 bulan dengan jarak 2 bulan dari dosis sebelumnya. Jika belum diberikan usia 1-2 tahun berikan PCV 2 kali dengan jarak minimal 2 bulan. Jika belum diberikan pada usia 2-5 tahun, PCV10 diberikan 2 kali dengan jarak 2 bulan, PCV13 atau PCV15 diberikan 1 kali. Untuk anak >5 tahun dengan risiko tinggi dan belum pernah mendapat vaksin PCV, direkomendasikan mendapat 1 dosis PCV13 atau PCV15. Program imunisasi nasional menggunakan PCV13 dengan jadwal usia 2, 3 dan 12 bulan.
- g. Vaksin rotavirus (RV) : Vaksin RV monovalen (RVI) diteteskan ke dalam mulut diberikan dalam 2 dosis, dosis pertama usia 6-12 minggu, dosis kedua dengan interval minimal 4 minggu, paling lambat usia 24 minggu. Vaksin RV pentavalen (RV5) diberikan dalam 3 dosis, dosis pertama pada usia 6-12 minggu, interval antar dosis 4-10 minggu, dosis ketiga paling lambat usia 32 minggu. Program imunisasi nasional Rotavirus dengan jadwal 2, 3, dan 4 bulan. Dosis ketiga diberikan paling lambat usia 6 bulan 29 hari.
- h. Vaksin influenza : Vaksin influenza disuntikkan intramuskular mulai usia 6 bulan. Untuk suntikan seri pertama pada usia 6 bulan-8 tahun, berikan 2

dosis vaksin dengan interval 4 minggu, untuk usia 9 tahun ke atas cukup satu kali. Selanjutnya pengulangan setiap tahun satu kali menggunakan vaksin yang tersedia.

- i. Vaksin MR & MMR : Vaksin MR disuntikkan subkutan mulai umur 9 bulan, dosis kedua umur 15-18 bulan, dosis ketiga umur 5-7 tahun. Bila sampai usia 12 bulan belum mendapat MR dapat diberikan MR/ MMR, dosis kedua dengan interval 6 bulan, dan dosis ketiga usia 5-7 tahun.
- j. Vaksin Japanese encephalitis (JE) : Vaksin JE disuntikkan subkutan. Untuk anak yang tinggal di daerah endemis atau yang akan bepergian ke daerah endemis selama 1 bulan atau lebih, dosis pertama mulai usia 9 bulan. Booster (untuk yang tinggal di daerah endemis) diberikan 1-2 tahun kemudian untuk perlindungan jangka panjang.
- k. Vaksin varisela : Vaksin varisela disuntikkan subkutan mulai usia 12 bulan. Pada usia 1-12 tahun diberikan 2 dosis dengan interval 6 minggu sampai 3 bulan, usia 13 tahun atau lebih interval 4 sampai 6 minggu. Untuk anak usia 2 tahun atau lebih yang belum mendapat MR/MMR dan varisela dapat diberikan vaksin MMRV sebagai dosis primer. Untuk anak kurang dari 2 tahun yang sudah mendapat MR/ MMR atau varisela sebelumnya, MMRV dapat diberikan sebagai booster.
- l. Vaksin hepatitis A : Vaksin hepatitis A disuntikkan intramuskular mulai usia 12 bulan, diberikan dalam 2 dosis dengan interval 6-18 bulan.
- m. Vaksin tifoid : Vaksin tifoid polisakarida disuntikkan intramuskular mulai usia 2 tahun, diulang tiap 3 tahun.

- n. Vaksin dengue : Vaksin dengue disuntikkan subkutan dengan 2 dosis, interval 3 bulan pada usia 6-45 tahun. Tidak perlu dilakukan pemeriksaan serologis sebagai pre-skrining sebelum imunisasi.
- o. Vaksinasi Human Papillomavirus (HPV) : Vaksin HPV disuntikkan intramuskular pada anak perempuan usia 9-14 tahun 2 dosis interval 6-12 bulan, atau pada BIAS 1 dosis pertama kelas 5 dan dosis kedua kelas 6. Mulai usia 15 tahun sama dengan dosis dewasa: 3 dosis dengan jadwal vaksin bivalen 0, 1, 6 bulan, quadrivalen atau nonavalen 0, 2, 6 bulan.

6. Jadwal Imunisasi Dasar Lengkap

Menurut IDAI, tahun 2024, jadwal pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi di Indonesia dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 2.1 Jadwal Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap

Usia	Jenis Vaksin
0 Bulan (Saat Lahir)	Hepatitis B 0, Polio 0
Kurang Dari 1 Bulan	BCG
2 Bulan	DTP 1, Polio 1, Hepatitis B 1, Hib 1, PCV 1, Rotavirus 1 (*Dapat menggunakan vaksin kombinasi Combo DTP 1)
3 Bulan	DTP 2, Polio 2, Hepatitis B 2, Hib 2 (*Dapat menggunakan vaksin kombinasi Combo DTP 2)
4 Bulan	DTP 3, Polio 3, Hepatitis B 3, Hib 3, PCV 2, Rotavirus 2 (*Dapat menggunakan vaksin kombinasi Combo DTP 3)
6 Bulan	PCV 3, Rotavirus 3, Influenza 1, (+) HFMD (Flu Singapore) 1
7 Bulan	Influenza 2, (+) HFMD (Flu Singapore) 2
9 Bulan	MR 1, Japanese Encephalitis (JE) 1
12 Bulan	PCV 4, Varicella 1, Hepatitis A 1
14 Bulan	Varicella 2
18 Bulan	DTP 4, Polio 4, Hepatitis B 4, Hib 4, MMR 1, Hepatitis A 2 (*Dapat menggunakan vaksin kombinasi Combo DTP 4)
24 Bulan	Japanese Encephalitis (JE) 2, Tifoid 1, Influenza (tahunan)

Usia	Jenis Vaksin
3 – 4 Tahun	Influenza (tahunan)
5 Tahun	DTP 5, Polio 5, MMR 2, Influenza (tahunan), Tifoid (3 tahunan) (*Dapat menggunakan vaksin kombinasi Combo DTP 5)
6 Tahun	Influenza (tahunan), Demam Berdarah 1
6 Tahun 3 Bulan	Demam Berdarah 2
7 – 8 Tahun	Influenza (tahunan), Tifoid (3 tahunan)
9 Tahun	HPV 1, Influenza (tahunan)
9,5 Tahun	HPV 2
10 Tahun	DTP 6 (dalam bentuk Tdap), Influenza (tahunan)
11 – 18 Tahun	Influenza (ulangan tiap tahun), Tifoid (ulangan tiap 3 tahun)

7. Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI)

Imunisasi merupakan salah satu upaya pencegahan penyakit yang sangat penting. Namun, seperti halnya prosedur medis lainnya, imunisasi juga memiliki potensi efek samping yang dikenal sebagai Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) (World Health Organization, 2022).

a. Definisi dan Klasifikasi KIPI

Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) adalah setiap kejadian medis yang tidak diinginkan yang terjadi setelah imunisasi, dan belum tentu memiliki hubungan sebab akibat dengan vaksin yang diberikan. KIPI dapat berupa reaksi lokal seperti nyeri dan kemerahan di tempat suntikan, reaksi sistemik seperti demam dan nyeri otot, atau reaksi alergi yang jarang terjadi. Penting untuk membedakan antara reaksi vaksin yang diharapkan dan kejadian koinsidental yang terjadi secara kebetulan setelah imunisasi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023, Sukartini et al., 2020)

b. Jenis-jenis KIPi yang Umum

Reaksi lokal seperti nyeri, kemerahan, atau pembengkakan di tempat suntikan adalah jenis KIPi yang paling umum terjadi. Reaksi sistemik seperti demam, nyeri otot, atau sakit kepala juga sering dilaporkan, terutama setelah vaksinasi tertentu. Reaksi alergi berat seperti anafilaksis sangat jarang terjadi, tetapi memerlukan perhatian medis segera. Selain itu, ada juga kejadian koincidental, yaitu kejadian medis yang terjadi setelah imunisasi tetapi tidak disebabkan oleh vaksin (Mansyur et al., 2021, Hernandez et al., 2023).

c. Faktor-faktor yang Mempengaruhi KIPi

Beberapa faktor dapat mempengaruhi terjadinya KIPi, antara lain jenis vaksin yang diberikan, usia dan kondisi kesehatan individu yang diimunisasi, serta cara pemberian vaksin. Setiap vaksin memiliki profil keamanan yang berbeda, dan beberapa kelompok seperti anak-anak atau orang dengan kondisi medis tertentu mungkin lebih rentan terhadap KIPi. Teknik penyuntikan yang tepat juga dapat mengurangi risiko reaksi lokal. Selain itu, kecemasan terhadap imunisasi juga dapat memicu reaksi psikologis yang mirip dengan KIPi (Yulianti et al., 2023, Pratiwi et al., 2022).

d. Penanganan dan Pencegahan KIPi

Sebagian besar KIPi bersifat ringan dan akan sembuh dengan sendirinya tanpa pengobatan khusus. Penanganan dapat berupa pemberian obat pereda nyeri atau kompres dingin untuk mengurangi rasa tidak

nyaman. Penting untuk melaporkan setiap kejadian KIPI kepada petugas kesehatan agar dapat dipantau dan diinvestigasi lebih lanjut. Untuk mencegah KIPI yang terkait dengan kesalahan prosedur, pastikan vaksinasi dilakukan oleh petugas yang terlatih dengan teknik yang benar (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023, Nugroho et al., 2021)

B. Tinjauan Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan (*knowledge*) merupakan bagian yang sangat erat dalam terbentuknya tindakan seseorang, dimana pengetahuan adalah hasil “tahu” yang terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan (mendengar, melihat, mencium, merasakan dan meraba) terhadap suatu objek, namun sebagian besar manusia memperoleh pengetahuan dari sistem pengindraan yaitu mata dan telinga (Natoatmodjo, 2012).

2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Natoatmodjo, tahun 2012, tingkat pengetahuan yang terdapat dalam domain kognitif, terdiri atas:

a. Tahu (*know*)

Tahu didefinisikan sebagai mengingat kembali (*recall*) materi yang telah dipelajari sebelumnya secara spesifik dan mencakup semua bahan yang telah dipelajari atau rangsangan yang telah diperoleh. Oleh karena itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Untuk mengukur pengetahuan orang tentang apa yang telah dipelajari dapat menggunakan kata kerja, antara lain dapat menyebutkan,

mendefinisikan, menguraikan, menyatakan dan sebagainya. Contoh: dapat menyebutkan jenis-jenis imunisasi dasar lengkap.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami merupakan suatu kemampuan seseorang untuk menjelaskan dan menginterpretasikan secara tepat mengenai objek yang diketahui. Orang yang telah paham bukan hanya tahu terhadap suatu objek namun juga harus mampu menjelaskan meramalkan menyimpulkan, menyebutkan contoh dan sebagainya mengenai objek yang telah dipelajari. Misalnya ibu primipara dapat menjelaskan mengapa harus imunisasi sesuai jadwal.

c. Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi merupakan kemampuan seseorang yang telah dipelajari dan dipahami kemudian digunakan atau diaplikasikan pada kondisi atau situasi *real* (sebenarnya). Aplikasi juga diartikan sebagai pengaplikasian hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan lain sebagainya dalam situasi lain.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis merupakan suatu kemampuan seseorang dalam menjelaskan dan menjabarkan suatu objek ke dalam kelompok-kelompok, yang berkaitan satu sama lain dan berada dalam satu struktur organisasi. Pada tahap ini seseorang sudah mampu menggunakan kata kerja dengan baik, misalnya mampu membedakan, menggambarkan, mengelompokkan, memisahkan, dan sebagainya.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis mengarah pada kemampuan seseorang dalam menghubungkan komponen-komponen dalam bentuk yang baru secara menyeluruh. Sintesis juga diartikan sebagai kemampuan dalam merangkum dan menyusun semua bagian-bagian baru dari materi yang sudah ada. Dalam tahap ini, seseorang sudah mampu merencanakan, menyusun, meringkas dan menyesuaikan teori yang sudah ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi yaitu kemampuan dalam melakukan penilaian (justifikasi) terhadap suatu materi tertentu. Penilaian itu dilakukan berdasar pada kriteria yang telah ditentukan sendiri atau yang sudah ada. Misalnya dapat membandingkan kondisi ibu dengan hiperglikemia dengan ibu normoglikemia.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan yaitu :

a. Tingkat pendidikan

Pengetahuan biasanya diperoleh dari berbagai informasi baik itu dari yang disampaikan oleh orang tua, guru maupun media masa. Pendidikan dan pengetahuan sangat erat kaitannya, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin mudah menerima informasi tentang suatu objek atau yang berkaitan dengan pengetahuan (Natoatmodjo, 2012).

b. Usia

Usia mampu mempengaruhi daya tangkap dalam menerima suatu informasi. Perubahan aspek kognitif dan psikologis terjadi seiring bertambahnya usia seseorang karena fungsi organ yang lebih matang. Secara psikologis, individu mengalami perkembangan menuju kedewasaan dengan pemikiran yang semakin matang (Triana et al., 2021).

Individu yang masih dibawah usia 20 tahun sering tidak siap secara fisik dan psikologis menghadapi kehamilan, sehingga perawatan selama kehamilan sering diabaikan karena kurangnya minat untuk mencari pengetahuan tentang kehamilan. Di sisi lain, mereka yang sudah terlalu tua cenderung menganggap kehamilan sebagai sesuatu yang biasa dan sudah pernah mereka alami sebelumnya, merasa sudah berpengalaman sehingga tidak merasa perlu mencari pengetahuan baru untuk perawatan kehamilan (Triana et al., 2021).

c. Sumber informasi

Seseorang yang memiliki atau memperoleh akses ke lebih banyak sumber informasi dapat dianggap memiliki pengetahuan yang lebih mendalam dan komprehensif (Natoatmodjo, 2012).

d. Pekerjaan

Bekerja merupakan aktivitas pokok yang dilakukan dengan rutin untuk menunjang kebutuhan rumah tangga. Wanita seringkali meneruskan bekerja selama kehamilan. Ibu hamil yang bekerja di luar rumah seringkali memiliki keterbatasan waktu untuk memeriksakan kehamilannya,

sehingga mereka mungkin memiliki pengetahuan yang lebih sedikit mengenai kesehatan seputar kehamilan. Sebaliknya, ibu hamil yang memiliki lebih banyak waktu luang karena tidak sibuk dengan rutinitas pekerjaan cenderung memiliki kesempatan yang lebih besar untuk melakukan pemeriksaan kehamilan dan mendapatkan informasi mengenai kesehatan selama kehamilannya (Budiart et al., 2018).

e. Pengalaman

Pengalaman bisa berpengaruh pada akumulasi pengetahuan seseorang, dimana semakin banyak pengalaman yang dimiliki seseorang terhadap suatu hal, maka semakin besar pula pengetahuan yang dimilikinya. Untuk mengukur pengetahuan, metode yang dapat digunakan antara lain melalui wawancara, angket, atau kuesioner yang mengungkapkan pemahaman seseorang terhadap materi yang diukur (Natoatmodjo, 2012).

C. Tinjauan tentang Pengetahuan Ibu Primipara

1. Definisi Ibu Primipara

Ibu primipara adalah wanita yang baru pertama kali melahirkan dan mengalami transisi ke peran sebagai ibu. Periode ini sering kali disertai dengan perubahan emosional, fisik, dan psikologis yang signifikan. Ibu primipara biasanya memerlukan dukungan tambahan untuk menyesuaikan diri dengan peran baru mereka, termasuk informasi mengenai perawatan anak dan kesehatan bayi, seperti imunisasi (BabyCenter, 2021).

2. Tingkat Pengetahuan Ibu Primipara tentang Imunisasi Dasar Lengkap

Pengetahuan ibu primipara tentang imunisasi dasar lengkap sangat bervariasi. Banyak faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan ini, termasuk pendidikan, akses informasi, dan pengalaman dengan sistem kesehatan. Penelitian menunjukkan bahwa ibu yang memiliki akses ke informasi yang akurat dan dukungan dari tenaga kesehatan cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang imunisasi dasar lengkap. Edukasi yang efektif dan komunikasi yang baik antara tenaga kesehatan dan ibu primipara adalah kunci untuk meningkatkan pengetahuan mereka tentang pentingnya imunisasi dasar lengkap (UNICEF, 2020) .

Pengetahuan ibu primipara tentang imunisasi dasar lengkap (IDL) bervariasi. Penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang IDL dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain:

- a. Tingkat pendidikan: Ibu dengan pendidikan yang lebih tinggi umumnya memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang IDL (UNICEF, 2020).
- b. Akses informasi: Ibu yang memiliki akses mudah ke informasi yang akurat dan terpercaya tentang IDL, seperti dari tenaga kesehatan, media massa, atau program edukasi kesehatan, cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik (UNICEF, 2020).
- c. Pengalaman dengan sistem kesehatan: Ibu yang memiliki pengalaman positif dengan sistem kesehatan dan telah menerima edukasi tentang IDL selama kehamilan cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik.

D. Originalitas Penelitian

Tabel 2.2 Originalitas Penelitian

No.	Author, Tahun, Judul Penelitian, Negara	Tujuan Penelitian	Metode	Sampel/ Partisipan	Hasil
1	Rahmawati, D., & Sari, N. (2024) Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu primipara tentang Imunisasi Dasar Lengkap dengan Kepatuhan Imunisasi pada Anak di RSIA Kota Makassar Indonesia	Mengidentifikasi hubungan antara tingkat pengetahuan ibu primipara tentang imunisasi dasar lengkap dengan kepatuhan imunisasi pada anak di RSIA Kota Makassar.	Penelitian observasional analitik dengan pendekatan <i>cross-sectional</i> .	100 ibu primipara dengan anak usia 0-12 bulan yang sedang menjalani imunisasi di RSIA Kota Makassar.	Ditemukan hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu primipara tentang imunisasi dasar lengkap dengan kepatuhan imunisasi pada anak ($p < 0,05$). - Ibu dengan tingkat pengetahuan tinggi tentang imunisasi dasar lengkap lebih patuh terhadap jadwal imunisasi anaknya dibandingkan dengan ibu dengan tingkat pengetahuan rendah atau sedang.
2	Nurul, Fatimah 2020 Faktor-Faktor yang Berpengaruh terhadap Kepatuhan Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi di Puske3s Tamalate Kota Makassar Indonesia	Menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan imunisasi dasar lengkap pada bayi di Puske3s Tamalate Kota Makassar	Analitik observasional	100 ibu dengan bayi usia 0-12 bulan	Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan imunisasi dasar lengkap pada bayi di Puske3s Tamalate Kota Makassar adalah tingkat pendidikan ibu, pengetahuan ibu tentang imunisasi, dukungan keluarga, dan akses layanan kesehatan.
3	Ardianti, Dewi 2021 Efektivitas Edukasi tentang Imunisasi Dasar Lengkap pada Ibu Hamil di Puske3s Mamajang Kota Makassar Indonesia	Mengukur efektivitas edukasi tentang imunisasi dasar lengkap pada ibu hamil di Puskesmas Mamajang Kota Makassar	Eksperimental pretest-posttest	30 ibu hamil	Ibu hamil yang menerima edukasi tentang imunisasi dasar lengkap memiliki tingkat pengetahuan yang lebih tinggi dan sikap yang lebih positif terhadap imunisasi dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak menerima edukasi.