

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Imunisasi Dasar Lengkap

1. Pengertian Imunisasi

Imunisasi merupakan usaha memberikan kekebalan pada bayi dan anak dengan memasukkan vaksin ke dalam tubuh agar tubuh membuat zat anti untuk mencegah terhadap penyakit tertentu. Sedangkan yang dimaksud dengan vaksin adalah bahan yang dipakai untuk merangsang pembentukan zat anti yang dimasukkan ke dalam tubuh melalui suntikan (vaksin BCG, DPT, dan campak) dan melalui mulut (vaksin polio).

Imunisasi dasar lengkap adalah serangkaian vaksinasi yang diberikan kepada bayi berusia 0-12 bulan untuk membentuk kekebalan tubuh terhadap penyakit berbahaya. Vaksin yang termasuk dalam imunisasi dasar lengkap meliputi Hepatitis B, BCG, DPT, polio, dan campak. Pemberian imunisasi ini bertujuan untuk mencegah penularan penyakit, mengurangi angka kematian bayi dan anak, serta mencapai herd immunity. Imunisasi harus dilakukan sesuai jadwal yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan untuk memastikan efektivitasnya.

2. Tujuan Imunisasi

Tujuan utama dari imunisasi adalah untuk melindungi individu, terutama bayi dan anak-anak, dari berbagai penyakit menular yang berbahaya. Imunisasi bertujuan untuk mencegah terjadinya penyakit infeksi yang berbahaya, seperti difteri, tetanus, hepatitis B, campak, dan polio, sehingga mengurangi angka kesakitan dan kematian akibat Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I).

Dengan memberikan vaksin, sistem kekebalan tubuh akan terangsang untuk memproduksi antibodi, sehingga individu menjadi kebal atau memiliki kekebalan aktif terhadap penyakit tertentu.

Imunisasi juga bertujuan untuk mencapai kekebalan kelompok (herd immunity), di mana sebagian besar populasi terlindungi dari penyakit, sehingga mengurangi kemungkinan penyebaran penyakit di Masyarakat. Imunisasi dapat menekan biaya pengobatan yang tinggi akibat penyakit menular, karena pencegahan melalui vaksinasi jauh lebih murah dibandingkan dengan biaya perawatan medis setelah seseorang terinfeksi.

Dengan mencegah penyakit, imunisasi berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup individu dan masyarakat secara keseluruhan, serta memastikan generasi yang lebih sehat dan produktif di masa depan.

Secara keseluruhan, imunisasi merupakan salah satu intervensi kesehatan masyarakat yang paling efektif dalam meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan Masyarakat. Melalui imunisasi yang tepat waktu dan sesuai jadwal, diharapkan angka kematian bayi dan anak dapat ditekan secara signifikan.

3. Jenis imunisasi

Imunisasi dibagi menjadi dua kategori utama

a. Imunisasi Aktif

Imunisasi aktif adalah kekebalan yang terbentuk karena sistem kekebalan aktif alamiah, didapatkan ketika seseorang menderita penyakit tersebut dan kekebalan aktif buatan didapatkan karena pemberian vaksinasi.

b. Imunisasi Pasif

Kekebalan pasif adalah perlindungan yang diperoleh dari luar tubuh. Kekebalan pasif alami didapat dari ibu melalui plasenta Ketika didalam kandungan dan kekebalan pada saat memperoleh air susu pertama (colostrum). Kekebalan pasif buatan diperoleh dengan cara menyuntikkan antibodi yang diekstrak dari satu individu ke tubuh orang lain sebagai serum, seperti serum anti bisa ular. (Rahajoe et al., 2018) Memberikan antibodi langsung ke

dalam tubuh tanpa melibatkan respon imun sendiri. Ini biasanya dilakukan melalui transfusi immunoglobulin.

Bayi usia 0–12 bulan harus menjalani imunisasi dasar lengkap yang terdiri dari beberapa jenis vaksin untuk memberikan perlindungan maksimal terhadap penyakit berbahaya.

a) Vaksin hepatitis B

Vaksin ini merupakan vaksin virus rekombinan yang telah di inaktivasi dan bersifat non infeksius, berasal dari HBsAg. Cara pemberian dengan dosis 0,5 ml dengan dosis pertama 0-7 hari. Efek samping dari imunisasi adalah reaksi lokal seperti rasa sakit, kemerahan dan pembengkakan di sekitar tempat penyuntikan dan biasanya hilang setelah 2 hari.

b) Vaksin BCG

Vaksin BCG (Bacillus Calmette Guerin) merupakan vaksin beku kering yang mengandung mycobacterium bovis hidup yang dilemahkan. Indikasinya untuk pemberian kekebalan aktif terhadap tuberkulosis. Cara pemberian sebanyak 0,05 ml sebanyak 1 kali, disuntikkan secara intrakutan di daerah lengan kanan atas (insertion musculus deltoideus). Efek samping pemberian vaksin BCG adalah akan timbul bisul kecil (papula) pada 2-6 minggu setelah vaksinasi dan dalam waktu 2-4 bulan akan membesar dan terjadi ulserasi, kemudian sembuh secara perlahan dengan terbentuknya jaringan parut dengan diameter 2-10 mm.

c) Vaksin polio oral

Vaksin polio bivalent ini terdiri dari suspensi virus poliomyelitis tipe 1 dan 3 (strain strabin) yang sudah dilemahkan. Tujuan vaksin ini untuk memberikan kekebalan aktif terhadap poliomyelitis dengan cara pemberian melalui oral sebanyak 4 kali (2 tetes). Efek samping imunisasi ini sangat jarang terjadi.

d) Vaksin DPT-HB-Hib

Vaksin ini digunakan untuk pencegahan terhadap difteri, tetanus, pertussis (batuk rejan), hepatitis B dan infeksi haemophilus influenza tipe b secara simultan. Cara pemberian dengan disuntikkan secara intramuskular pada anterolateral paha atas dengan satu dosis anak 0,5 ml. Efek samping dari vaksin ini adalah timbulnya reaksi lokal sementara seperti Bengkak, nyeri dan kemerahan, demam, rewel (irritabilitas) dalam 24 jam pertama.

e) Vaksin campak rubella (*measles rubella*)

Vaksin ini adalah vaksin virus hidup yang dilemahkan dengan tujuan memberikan kekebalan terhadap penyakit campak dan rubella. Cara pemberian dengan cara subkutan pada lengan kiri atas sebanyak 0,5 ml pada usia 9-11 bulan. Efek samping pada pemberian vaksin ini adalah demam ringan (15%), kemerahan selama 3 hari setelah 8-12 hari setelah imunisasi.

4. Jadwal pemberian imunisasi

Tabel 1 Jenis dan Jadwal Pemberian Imunisasi Dasar

Umur	Jenis imunisasi
<24 jam	Hepatitis B
1 bulan	BCG, Polio 1
2 bulan	DPT-HB-Hib1, Polio 2
3 bulan	DPT-HB-Hib2, Polio 3
4 bulan	DPT-HB-Hib3, Polio 4, IPV
9 bulan	Campak Rubella (MR)

Sumber : (Kemenkes 2021, 2017)

Berikut adalah urutan imunisasi dasar lengkap dari Kemenkes dan IDAI yang dapat diikuti oleh masyarakat Indonesia.

a. Hepatitis B

Diberikan empat kali, yaitu 24 jam setelah bayi lahir, kemudian di usia 2, 3, dan 4 bulan. Vaksin booster akan diberikan ketika bayi berusia 18 bulan.

b. DPT

Diberikan sebanyak tiga kali, yaitu di usia 2, 3, dan 4 bulan. Vaksin booster akan diberikan dua kali pada usia 18 bulan dan 5–7 tahun.

c. BCG

Hanya diberikan satu kali pada usia 0–1 bulan.

d. HiB

Diberikan sebanyak tiga kali pada usia 2, 3, dan 4 bulan. Vaksin booster akan diberikan satu kali saat usia 18 bulan.

e. Polio

Vaksin polio oral diberikan ketika bayi lahir sampai berusia 1 bulan. Sementara itu, vaksin polio suntik setidaknya perlu diberikan 2 kali sebelum anak berusia 1 tahun. Kemudian, pemberian vaksin polio oral maupun suntikan juga akan dilakukan secara berulang setiap bulan, yaitu usia 2, 3, dan 4 bulan.

f. PCV (pneumokokus)

Pemberian vaksin PCV dilakukan sebanyak tiga kali pada usia 2, 4, dan 6 bulan. Vaksin booster akan diberikan saat usia 12–15 bulan.

g. Rotavirus

Rotavirus jenis monovalen akan diberikan sebanyak dua kali. Dosis pertama pada usia 6 minggu dan dosis kedua diberikan 4 minggu setelahnya, atau maksimal usia bayi 24 minggu. Sementara itu, Rotavirus jenis pentavalen akan diberikan sebanyak tiga kali, yaitu pada usia 6–12 minggu, kemudian

dosis kedua dan ketiganya diberikan 4–10 minggu setelahnya. Imunisasi ini harus selesai saat anak berusia 32 minggu.

h. Influenza

Imunisasi ini akan diberikan kepada anak saat berusia 6 bulan, dilanjutkan dengan pemberian setahun sekali ketika memasuki usia 18 bulan hingga 18 tahun.

i. Japanese Encephalitis (JE)

JE diberikan satu kali ketika anak berusia 9 bulan, dilanjutkan dengan booster saat anak berusia 2–3 tahun.

j. MMR

Vaksinasi ini diberikan ketika anak memasuki usia 9 bulan, lalu dilanjutkan booster saat usia 18 bulan atau ketika memasuki usia 5–7 tahun.

B. Imunisasi *Measles Rubella (MR)*

1. Pengertian *Measles Rubella (MR)*

Vaksin MR adalah kombinasi vaksin Campak/*Measles* (M) dan Rubella (R) untuk perlindungan terhadap kedua penyakit tersebut. Campak dan rubella merupakan jenis penyakit yang tidak dapat diobati (virus penyebab penyakit tidak dapat dibunuh), maka Imunisasi MR ini adalah pencegahan terbaik bagi keduanya (Rafidah, 2020).

Vaksin yang digunakan pada program imunisasi dari pemerintah ini telah mendapatkan rekomendasi dari WHO dan izin edar dari Badan POM. Vaksin ini aman dan telah digunakan di lebih dari 141 negara di dunia. Imunisasi ini diberikan untuk semua anak (laki-laki dan perempuan) usia 9 bulan sampai dengan kurang dari 15 tahun. Program ini dilaksanakan pada bulan Agustus-September 2017 (untuk pulau Jawa) dan Agustus-September 2018 (untuk luar pulau Jawa). Selanjutnya, Imunisasi MR masuk dalam jadwal limunisasi rutin dan diberikan pada anak usia 9 bulan, 19 bulan, dan kelas 1 SD atau sederajat, menggantikan (Merlinta, 2018).

2. Tujuan *Measles Rubella (MR)*

Tujuan pemberian imunisasi MR (*Measles rubella*) yaitu (*Unicef, 2018*):

- a. Meningkatkan kekebalan masyarakat terhadap Campak dan Rubella secara cepat.
- b. Memutus trans misi virus Campak dan Rubella.
- c. Menurunkan angka kesakitan Campak dan Rubella
- d. Menurunkan angka kejadian CRS.

3. Cara Penggunaan Vaksin

MR di berikan secara subkutan dengan dosis 0,5 ml di lengan kiri atas. Vaksin hanya boleh di larutkan dengan pelarut yang disediakan dari produsen yang sama. Vaksin yang telah dilarutkan harus segera digunakan paling lambat sampai 6 jam setelahnya (Kemenkes, 2019)

4. Efek Samping *Measles Rubella (MR)*

Vaksin MR tidak ada efek sampingnya. Ruam merah, demam ringan, nyeri di tempat suntikan, bekak ringan setelah imunisasi vaksin adalah reaksi normal yang akan reda atau hilang setelah 2-3 hari. Kejadian-kejadian yang diluar itu biasanya jarang sangat terjadi efek serius. Semua vaksin ada efek sampingnya dibagi menjadi 2 yaitu mild dan heavier atau sering dan jarang rare. Vaksin ketika pertama kali diedarkan harus melalui 3 tahap uji klinis dan aman kalau tidak aman tidak akan mungkin disebar ke masyarakat. Artinya vaksin apapun yang diberikan itu sudah terbukti aman. Jadi kalo pun ada efek samping itu sangat jarang terjadi jika ada satu orang yang memang terkena efek itu sangat jarang terjadi, perbandingannya adalah 1:100 yang mengalami efek yang berat itu pun karena memang vaksin itu ada manfaat dan kerugiannya (Kemenkes, 2018).

Dilihat dari berbagai kasus yang ada, vaksin itu sendiri manfaatnya jauh lebih bagus di bandingkan efek samping yang terjadi. Jika vaksin itu menimbulkan efek banyak sekali efek samping yang terjadi maka pasti vaksin tersebut akan ditarik dari pasarnya. Menurut *World Health Organization (WHO)*, program-program

imunisasi yang di lakukan di Indonesia memiliki tujuan penting yang salah satunya adalah untuk menurunkan dan meminimalisir angka kematian akibat penyakit dan angka- angka kejadian terhadap penyakit dan yang dapat dicegah dengan cara imunisasi (Kemenkes, 2018).

C. Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian Imunisasi

Menurut (Wawan, 2016) faktor yang mempengaruhi pemberian imunisasi adalah sebagai berikut :

1. Persepsi

Persepsi adalah proses di mana individu mengorganisir dan menginterpretasikan informasi dari lingkungan mereka. Dalam konteks imunisasi, persepsi mencakup keyakinan dan sikap terhadap vaksinasi.

Faktor yang Mempengaruhi Persepsi:

- a. Tingkat pengetahuan tentang manfaat dan risiko vaksinasi dapat mempengaruhi keputusan untuk melakukan imunisasi.
- b. Pengalaman individu atau keluarga dengan vaksinasi sebelumnya dapat memengaruhi sikap mereka. Jika seseorang memiliki pengalaman positif, mereka cenderung lebih menerima imunisasi.
- c. Nilai-nilai budaya dan norma sosial dapat mempengaruhi pandangan masyarakat terhadap vaksinasi. Beberapa budaya mungkin memiliki kepercayaan tertentu yang memengaruhi keputusan imunisasi.
- d. Sumber informasi, seperti dokter, media, dan komunitas, memainkan peran penting dalam membentuk persepsi. Informasi yang konsisten dan terpercaya dapat meningkatkan kepercayaan terhadap imunisasi.

Beberapa teori kesehatan, seperti Teori Perilaku Terencana (Theory of Planned Behavior) dan Model Kesehatan Sosial (Health Belief Model), dapat digunakan untuk memahami bagaimana persepsi mempengaruhi keputusan untuk melakukan imunisasi. Teori-teori ini menekankan pentingnya sikap, norma subjektif, dan kontrol perilaku dalam mempengaruhi niat dan tindakan individu.

Persepsi yang positif terhadap imunisasi dapat meningkatkan tingkat vaksinasi, sedangkan persepsi negatif dapat menyebabkan penolakan atau penundaan vaksinasi, yang berpotensi menyebabkan wabah penyakit.

2. Keyakinan

Keyakinan adalah kepercayaan individu terhadap efektivitas dan keamanan vaksin. Keyakinan ini dipengaruhi oleh faktor seperti kepercayaan terhadap tenaga kesehatan dan budaya setempat.

Keyakinan dalam konteks imunisasi merujuk pada pandangan dan sikap individu atau kelompok terhadap vaksinasi, termasuk persepsi tentang keamanan, efektivitas, dan pentingnya vaksin.

Health Belief Model (HBM): Model ini menjelaskan bahwa keputusan untuk melakukan vaksinasi dipengaruhi oleh keyakinan individu tentang kerentanan terhadap penyakit, tingkat keparahan penyakit, manfaat vaksinasi, dan hambatan yang mungkin dihadapi.

Theory of Planned Behavior (TPB): Teori ini menyatakan bahwa niat untuk melakukan vaksinasi dipengaruhi oleh sikap terhadap perilaku tersebut, norma subjektif, dan persepsi kontrol perilaku. Faktor yang Mempengaruhi Keyakinan:

- a. Informasi dan Edukasi: Akses terhadap informasi yang akurat dan edukasi tentang vaksinasi dapat membentuk keyakinan positif.
- b. Pengalaman Pribadi: Pengalaman individu atau orang terdekat dengan vaksinasi dapat mempengaruhi keyakinan.
- c. Sosial dan Budaya: Nilai-nilai budaya dan norma sosial juga berperan dalam membentuk keyakinan.

Keyakinan yang kuat terhadap manfaat dan keamanan vaksinasi dapat meningkatkan tingkat vaksinasi, sedangkan keraguan atau keyakinan negatif dapat menyebabkan penolakan atau penundaan vaksinasi.

3. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga mencakup dukungan emosional dan praktis yang diberikan kepada orang tua dalam pengambilan keputusan terkait imunisasi.

Dukungan keluarga dalam pemberian imunisasi dipengaruhi oleh beberapa faktor:

- a. Dukungan Emosional: Keluarga yang memberikan perhatian dan dorongan emosional dapat meningkatkan motivasi ibu untuk membawa anak mereka mendapatkan imunisasi.
- b. Informasi dan Pengetahuan: Keluarga yang memberikan informasi valid tentang manfaat imunisasi membantu meningkatkan kesadaran dan pemahaman orang tua.
- c. Keterjangkauan Fasilitas Kesehatan: Akses yang baik ke tempat pelayanan imunisasi juga berperan penting; keluarga yang mendukung akan memudahkan ibu dalam mengakses layanan tersebut.
- d. Pendidikan dan Pendapatan: Tingkat pendidikan dan pendapatan orang tua memengaruhi keyakinan mereka terhadap pentingnya imunisasi, yang pada gilirannya mempengaruhi dukungan keluarga.

Dukungan emosional dari anggota keluarga dapat meningkatkan kepercayaan diri orang tua dalam mengambil keputusan untuk memberikan imunisasi kepada anak. Keluarga dapat berbagi informasi tentang manfaat dan risiko vaksinasi, yang dapat mempengaruhi sikap dan keyakinan orang tua. Dan dukungan praktis, seperti membantu mengatur jadwal vaksinasi atau menemani anak ke fasilitas kesehatan, juga penting dalam memastikan imunisasi dilakukan tepat waktu.

Kurangnya dukungan dari anggota keluarga lain, seperti suami atau anggota keluarga lainnya, dapat mempengaruhi keputusan ibu untuk memberikan imunisasi. Ketika ibu merasa dicintai dan diperhatikan, mereka lebih cenderung untuk mengambil tindakan yang positif bagi kesehatan anak, termasuk imunisasi. Dukungan praktis dari keluarga, seperti membantu mengatur waktu untuk pergi ke posyandu atau

puskesmas, juga sangat berpengaruh. Keluarga yang aktif membantu dalam logistik imunisasi akan mempermudah ibu dalam menjalankan tanggung jawabnya untuk membawa anak ke fasilitas kesehatan.

4. Peran tenaga kesehatan

Tenaga kesehatan memiliki peran yang sangat penting dalam pemberian imunisasi. Mereka bertindak sebagai penghubung antara kebijakan kesehatan dan masyarakat, serta berperan dalam meningkatkan kesadaran dan partisipasi orang tua dalam program imunisasi. Berikut adalah beberapa aspek yang menjelaskan faktor tenaga kesehatan terhadap pemberian imunisasi:

a. Edukasi dan Komunikasi

Tenaga kesehatan bertanggung jawab untuk memberikan informasi yang akurat tentang manfaat dan pentingnya imunisasi kepada orang tua. Mereka harus mampu menjelaskan tentang ;

Manfaat vaksinasi dengan menyampaikan informasi tentang bagaimana vaksin melindungi anak dari penyakit serius.

Memberikan penjelasan tentang kapan dan jenis vaksin apa yang harus diberikan.

Mengatasi keraguan pasien dengan cara mampu menjawab pertanyaan dan mengatasi keraguan orang tua mengenai keamanan vaksin, termasuk kekhawatiran tentang efek samping.

b. Keterampilan Praktis

Tenaga kesehatan perlu memiliki keterampilan teknis dalam pelaksanaan imunisasi. Melakukan vaksinasi dengan teknik yang benar untuk meminimalkan rasa sakit dan risiko infeksi. Memastikan vaksin disimpan dan dikelola dengan benar agar tetap efektif. Mencatat dan melaporkan data imunisasi untuk pemantauan program.

c. Dukungan Emosional

Tenaga kesehatan juga berperan dalam memberikan dukungan emosional kepada orang tua. Dengan pendekatan yang simpatik dan pengertian, mereka dapat membantu mengurangi kecemasan orang

tua terkait imunisasi. Misalnya, petugas kesehatan dapat memberikan nomor kontak untuk pertanyaan lebih lanjut untuk membangun kepercayaan masyarakat terhadap program imunisasi.

d. Pelatihan dan Pemberdayaan

Tenaga kesehatan perlu mendapatkan pelatihan yang memadai untuk meningkatkan kemampuan mereka dalam memberikan imunisasi. Pelatihan ini mencakup:

- 1) Keterampilan Komunikasi: Melatih tenaga kesehatan untuk berkomunikasi dengan baik dengan orang tua.
- 2) Pengelolaan Program Imunisasi: Mengajarkan cara merencanakan, melaksanakan, dan mengevaluasi program imunisasi secara efektif.

e. Peran dalam Komunitas

Tenaga kesehatan sering kali menjadi ujung tombak dalam program imunisasi di tingkat komunitas. Mereka berinteraksi langsung dengan keluarga, sehingga membangun kepercayaan. Tenaga kesehatan dapat membangun hubungan yang baik dengan masyarakat, meningkatkan kepercayaan terhadap vaksinasi. Mereka dapat mengajak masyarakat untuk aktif berpartisipasi dalam program imunisasi.

f. Pengaruh Terhadap Kepatuhan Imunisasi

Sikap dan perilaku tenaga kesehatan sangat mempengaruhi kepatuhan orang tua dalam memberikan imunisasi kepada anak-anak mereka. Penelitian menunjukkan bahwa sikap positif tenaga kesehatan berkorelasi dengan peningkatan motivasi orang tua untuk melakukan imunisasi. Sebaliknya, kurangnya dukungan atau sikap negatif dari tenaga kesehatan dapat menghambat partisipasi orang tua.

Peran tenaga kesehatan sangat krusial dalam keberhasilan program imunisasi. Melalui edukasi, keterampilan praktis, dukungan emosional, serta pelatihan yang tepat, tenaga kesehatan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya imunisasi

dan memastikan bahwa anak-anak mendapatkan vaksinasi yang diperlukan untuk melindungi mereka dari penyakit menular. Oleh karena itu, investasi dalam pelatihan dan pemberdayaan tenaga kesehatan harus menjadi prioritas dalam upaya meningkatkan cakupan imunisasi di masyarakat.

5. Pengetahuan orang tua

Faktor pengetahuan orang tua, terutama ibu, memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pemberian imunisasi dasar lengkap pada anak. Berikut adalah penjelasan mengenai bagaimana pengetahuan memengaruhi pelaksanaan imunisasi:

a. Pemahaman tentang Imunisasi

Orang tua yang memiliki pengetahuan baik tentang manfaat vaksinasi cenderung lebih proaktif dalam membawa anak mereka untuk diimunisasi. Pengetahuan ini mencakup pemahaman bahwa imunisasi dapat mencegah penyakit campak.

Pengetahuan mengenai jadwal imunisasi yang tepat sangat penting. Ibu yang tahu kapan vaksin harus diberikan lebih mungkin untuk mengikuti jadwal tersebut.

b. Persepsi Terhadap Keamanan Vaksin

Banyak orang tua yang khawatir tentang efek samping dari vaksinasi. Pengetahuan yang rendah dapat menyebabkan ketidakpastian dan ketakutan, sehingga mereka ragu untuk memberikan imunisasi kepada anak. Sebaliknya, orang tua yang memahami bahwa efek samping biasanya ringan dan sementara cenderung lebih bersedia untuk melakukan imunisasi.

c. Pengaruh Terhadap Sikap dan Keputusan

Pengetahuan yang baik tentang imunisasi sering kali berhubungan dengan sikap positif terhadap vaksinasi. Ibu yang memahami pentingnya vaksinasi lebih mungkin untuk memiliki sikap proaktif dalam menjaga kesehatan anak. Penelitian menunjukkan bahwa ibu dengan pengetahuan baik memiliki risiko lebih rendah untuk tidak memberikan imunisasi pada anak mereka. Sebaliknya, ibu dengan

pengetahuan kurang baik memiliki risiko 4 kali lebih besar untuk tidak memberikan imunisasi dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan baik.

d. Peran dalam Membangun Kesadaran Komunitas

Ibu yang memiliki pengetahuan baik tentang imunisasi tidak hanya melindungi anak mereka tetapi juga dapat berperan dalam menyebarkan informasi kepada anggota keluarga dan komunitas lainnya, meningkatkan kesadaran kolektif tentang pentingnya imunisasi.

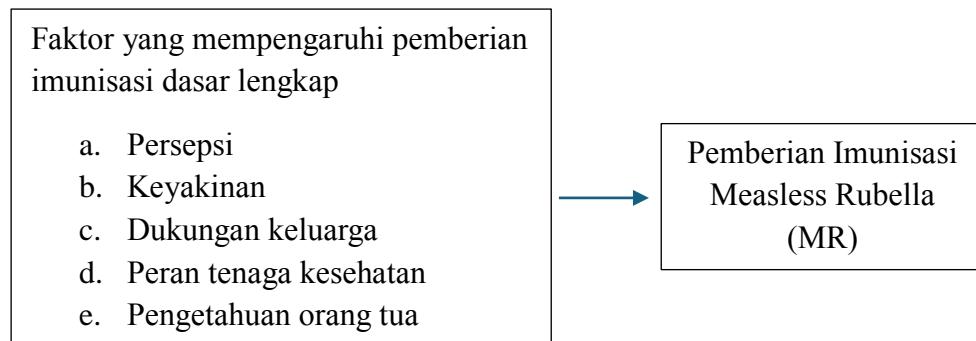
e. Dampak pada Cakupan Imunisasi

Data menunjukkan bahwa di daerah dengan tingkat pengetahuan orang tua yang tinggi, cakupan imunisasi dasar lengkap cenderung lebih baik. Sebaliknya, di daerah dengan pengetahuan rendah, angka imunisasi sering kali rendah, berkontribusi pada peningkatan risiko penyakit menular di masyarakat.

Pengetahuan orang tua, terutama ibu, adalah faktor kunci dalam keberhasilan program imunisasi dasar lengkap. Edukasi yang tepat mengenai manfaat dan jadwal vaksinasi dapat meningkatkan kepatuhan orang tua dalam memberikan imunisasi kepada anak-anak mereka. Oleh karena itu, program kesehatan masyarakat perlu fokus pada peningkatan pengetahuan orang tua melalui kampanye edukasi dan komunikasi yang efektif.

D. Kerangka teori

Kerangka teori adalah ringkasan dari tinjauan pustaka yang digunakan untuk mengidentifikasi variabel yang akan diteliti, yang berkaitan dengan konteks ilmu pengetahuan untuk mengembangkan kerangka teori penelitian (Notoatmodjo,2018). Adapun kerangka teori pada penelitian ini digambarkan sebagai berikut :

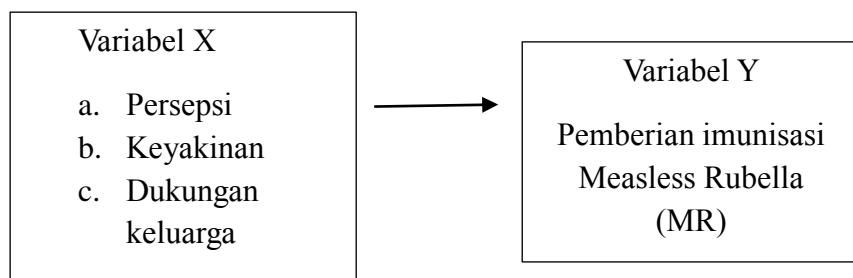


Gambar 1 Kerangka Teori

Sumber : Menurut Wawan (2016).

E. Kerangka konsep

Kerangka konsep adalah alat yang digunakan dalam penelitian untuk menggambarkan hubungan antara variabel-variabel yang akan diteliti. Kerangka konsep adalah representasi visual atau deskriptif yang menunjukkan hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Berdasarkan kerangka teori yang diambil dari tinjauan pustaka maka kerangka konsep penelitian ini digambarkan sebagai berikut:



Gambar 2 Kerangka Teori

F. Hasil penelitian terkait

1. Analisis Faktor - Faktor yang Memengaruhi Pemberian Imunisasi Campak Rubella pada Balita Usia 9–24 Bulan: Studi Kasus di Puskesmas Banda Raya.

Penelitian yang dilakukan oleh (Siti, et al, 2024) dengan judul Analisis Faktor - Faktor yang Memengaruhi Pemberian Imunisasi Campak Rubella pada Balita Usia 9–24 Bulan: Studi Kasus di Puskesmas Banda Raya menyatakan bahwa dari hasil Sebanyak 32 balita (68,1%) tidak mendapatkan imunisasi campak rubella. Terdapat hubungan tingkat pengetahuan, pendidikan ibu, sikap ibu dan dukungan suami dengan imunisasi campak rubella. Sementara usia ibu dan status pekerjaan ibu tidak terdapat hubungan dengan imunisasi campak rubella pada balita usia 9–24 bulan di Puskesmas Banda Raya tahun 2022.

2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kelengkapan Vaksinasi Dasar Pada Balita Usia 9-24 Bulan.

Penelitian yang dilakukan oleh (Hafidzahm et al. 2024) dengan judul Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kelengkapan Vaksinasi Dasar Pada Balita Usia 9-24 Bulan menyatakan bahwa faktor ibu berpendidikan rendah (51.9%), mendapat dukungan keluarga (54.6%), aksesibilitas pelayanan vaksinasi yang terjangkau (75.9%), mendapatkan dukungan peran petugas kesehatan (63.9%). Faktor berpengaruh yang paling dominan terhadap kelengkapan vaksinasi dasar adalah faktor dukungan keluarga dibandingkan dengan faktor pendidikan ibu, faktor akses pelayanan, dan faktor dukungan peran petugas kesehatan.

3. Faktor yang Mempengaruhi Ibu dalam Memberikan Imunisasi Campak Rubella (MR) pada Bayi

Penelitian Heriza Syam et al. (2023) dilakukan di Puskesmas Teluk Pucung, Bekasi, untuk mengetahui faktor-faktor yang memengaruhi pemberian imunisasi *Measles Rubella (MR)* pada balita. Penelitian ini menggunakan desain cross-sectional dengan melibatkan 63 responden ibu yang memiliki anak usia imunisasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa cakupan imunisasi MR di wilayah tersebut masih rendah, yakni

hanya 73%. Faktor-faktor yang berhubungan secara signifikan dengan pemberian imunisasi MR meliputi tingkat pendidikan ibu ($p = 0,007$; OR = 5,94), pengetahuan ($p < 0,001$; OR = 21,67), sikap positif ibu terhadap imunisasi ($p < 0,001$; OR = 22,17), dan dukungan keluarga ($p = 0,003$; OR = 7,43). Temuan ini menegaskan bahwa semakin tinggi tingkat pengetahuan dan sikap positif ibu serta dukungan dari keluarga, maka semakin besar kemungkinan anak menerima imunisasi MR secara lengkap, yang selaras dengan teori Health Belief Model mengenai pengaruh faktor persepsi dan dukungan sosial terhadap perilaku kesehatan.

4. Persepsi dan Penerimaan terhadap Vaksin Campak-Rubella di Kalangan Ibu di Provinsi Yogyakarta, Indonesia

Penelitian Lienaningrum dan Kristina (2020) di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta mengevaluasi persepsi dan penerimaan vaksin Measles-Rubella (MR) pada 180 ibu usia 18–40 tahun dengan desain survei cross-sectional. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hanya 50% ibu yang memiliki persepsi positif terhadap vaksin MR, dan 59% menunjukkan penerimaan yang tinggi. Ditemukan hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dan persepsi serta penerimaan vaksin ($p < 0,001$), serta pengalaman anak pernah terkena campak berpengaruh terhadap persepsi ($p = 0,034$). Penelitian ini juga menemukan korelasi sangat signifikan antara persepsi positif dan penerimaan vaksin MR ($p < 0,001$), yang menunjukkan bahwa peningkatan persepsi ibu dapat mendorong kepatuhan terhadap imunisasi MR.

G. Variabel penelitian

Variabel adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulan .

1. Variabel independen

Variabel independen dapat disebut sebagai variabel stimulus, prediktor dan antaseden. Didalam bahasa indonesia juga disebut sebagai variabel bebas. Variabel independen atau variabel bebas merupakan variabel yang mempengaruhi atau menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependen (terikat). Didalam penelitian ini variabel independen atau bebas yaitu Persepsi terhadap imunisasi, Keyakinan terhadap imunisasi, dan Dukungan keluarga.

2. Variabel dependen

Variabel dependen dapat disebut sebagai variabel stimulus, prediktor dan antesende. Didalam bahasa indonesia sering disebut juga sebagai variabel terikat. Variabel dependen atau variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas. Didalam penelitian ini variabel dependen atau variabel terikat yaitu Pemberian imunisasi Measless Rubella (MR) pada bayi usia 0-24 bulan.

H. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara dari pertanyaan penelitian. Biasanya hipotesis ini dirumuskan dalam bentuk hubungan antara dua variabel, variabel bebas dan variabel terikat. Hipotesis berfungsi untuk menentukan ke arah pembuktian, artinya hipotesis ini merupakan pernyataan yang harus dibuktikan.

1. Ha 1 = Ada hubungan bermakna antara persepsi orang tua dengan pemberian imunisasi *Measless Rubella* (MR).
2. Ha 2 = Ada hubungan bermakna antara keyakinan orang tua dengan pemberian imunisasi *Measless Rubella* (MR).
3. Ha 3 = Ada hubungan bermakna antara dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi *Measless Rubella* (MR).

I. Definisi operasional

Tabel 2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
PERSEPSI	Pandangan orang tua terhadap pemberian imunisasi.	Kuesioner	Memberikan angket	1. Positif 2. Negatif	Ordinal
KEYAKINAN	Kepercayaan orang tua terhadap efektifitas dan keamanan vaksin	Kuesioner	Memberikan angket	1. Positif 2. Negatif	Ordinal
DUKUNGAN KELUARGA	Bantuan, dorongan, dan partisipasi yang diberikan oleh anggota keluarga dalam proses imunisasi anak.	Kuesioner	Memberikan angket	1. Positif 2. Negatif	ordinal
Pemberian imunisasi <i>MEASLESS RUBELLA</i> (MR)	Imunisasi <i>MEASLESS RUBELLA</i> (MR) yang sudah diberikan kepada anak usia 9 - 24 bulan dilihat pada catatan medis/ kartu imunisasi.	Kuesinoer	Memberikan angket	1. Anak diberikan imunisasi <i>MEASLESS RUBELLA</i> (MR) 2. Anak tidak diberikan imunisasi <i>MEASLESS RUBELLA</i> (MR).	Ordinal