

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kajian pustaka

Berdasarkan hasil dari hasil penelitian sebelumnya yang membahas mengenai hubungan dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar pada anak didapatkan bahwa Penelitian yang dilakukan oleh Wida Irene Mustika, (2020) dengan judul hubungan dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 0-12 bulan menunjukan hasil dari 49 orang ibu yang memiliki bayi 0-12 bulan di puskesmas sukosewu kabupaten bojonegoro dengan hasil imunisasi dasar tidak lengkap sebanyak 28 responden (57.1%) hal ini disebutkan faktor dari kelengkapan imunisasi dasar yaitu dari dukungan keluarga termasuk ayah, nene dan mertua orangtua tersebut. Semakin baik dukungan keluarga maka kelengkapan imunisasi bayi usia 0-12 bulan semakin lengkap.

Hasil penelitian lainnya disampaikan Prita Devy Igianny (2020) dengan judul hubungan dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi di posyandu dahlia Sukoraharjo Hasil penelitian menunjukkan bahwa gambaran responden berdasarkan kelengkapan imunisasi dasar diketahui bahwa dari 35 responden penelitian, 74% mempunyai riwayat imunisasi lengkap, sedangkan berdasarkan dukungan keluarga diketahui bahwa responden dengan dukungan keluarga tinggi terdapat 54%. data menggunakan uji Chi Square,

diperoleh hasil terdapat hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar, dengan p-value 0,004 dan OR 18. Dalam penelitian ini penulis menggunakan adalah teknik *purposive sampling* pada seluruh populasi yang ada di Posyandu Dahlia, Sukoharjo. Pengumpulan data menggunakan metode kuesioner yang diisi oleh responden, yaitu ibu dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan sebelumnya antara lain bersedia menjadi responden, memiliki bayi, memiliki buku Kartu Menuju Sehat (KMS), tercatat sebagai peserta di Posyandu Dahlia. Dari kriteria inklusi tersebut, diperoleh jumlah responden yaitu 35 responden. Sedangkan untuk data kelengkapan imunisasi dapat dilihat dari catatan dalam KMS bayi. Setelah data didapatkan dari pengisian kuesioner, selanjutnya data akan di analisa secara univariat dan bivariat.

2.2 Konsep Keluarga

2.2.1 Definisi keluarga

Keluarga merupakan sekumpulan orang yang dihubungkan oleh ikatan perkawinan, adopsi, kelahiran yang bertujuan menciptakan dan mempertahankan upaya yang umum, meningkatkan perkembangan fisik mental, emosional dan social dari tiap anggota keluarga (Harnilawati,2013).

Keluarga adalah dua atau lebih dari dua individu yang tergabung hubungan darah, hubungan perkawinan atau pengangkatan dan mereka hidup dalam satu rumah tangga ,berinteraksi satu sama lain dan

didalam perannya masing-masing menciptakan serta mempertahankan kebudayaan (Friedman, 2014).

2.2.2. Definisi dukungan keluarga

Dukungan keluarga adalah keikutsertaan keluarga untuk memberikan bantuan kepada salah satu anggota keluarga yang membutuhkan pertolongan baik dalam hal pemecahan masalah, pemberian keamanan, dan peningkatan harga diri. Bentuk dukungan keluarga yaitu: dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dukungan informasional. Dukungan keluarga berpengaruh penting dalam pelaksanaan pengobatan berbagai jenis penyakit kronis dan dukungan keluarga sangat berpengaruh terhadap kesehatan mental anggota keluarganya. Melalui dukungan keluarga pasien akan merasa ada yang memperhatikan. Dukungan keluarga dapat diwujudkan dengan memberikan perhatian, bersikap empati, memberikan dorongan, memberikan saran, memberikan pengetahuan, dan sebagainya (Vicka & Theresia, 2016)

2.2.3 Bentuk dan Fungsi Dukungan Keluarga

1) Dukungan Emosional

Dukungan emosional adalah keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi. Aspek-aspek dari dukungan emosional meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk afeksi, adanya

kepercayaan, perhatian, mendengarkan dan didengarkan. Dukungan emosional melibatkan ekspresi empati, perhatian, pemberian semangat, kehangatan pribadi, cinta, atau bantuan emosional (Notoatmodjo, 2013). Dengan semua tingkah laku yang mendorong perasaan nyaman dan mengarahkan individu untuk percaya bahwa ia dipuji, dihormati, dan dicintai, dan bahwa orang lain bersedia untuk memberikan perhatian (Sarafino, & Smith 2013).

2) Dukungan Instrumental

Dukungan instrumental adalah keluarga merupakan sumber pertolongan praktis dan konkrit, diantaranya adalah dalam hal kebutuhan keuangan, makan, minum, dan istirahat (Notoatmodjo, 2013).

3) Dukungan Informasional

Dukungan informasional adalah keluarga berfungsi sebagai pemberi informasi, dimana keluarga menjelaskan tentang pemberian saran, sugesti, informasi yang dapat digunakan mengungkapkan suatu masalah. Aspek-aspek dalam dukungan ini adalah nasehat, usulan, saran, petunjuk dan pemberian informasi (Notoatmodjo, 2013).

4) Dukungan Penilaian atau Penghargaan

Dukungan penghargaan atau penilaian adalah keluarga bertindak membimbing dan menengahi pemecahan masalah,

sebagai sumber dan validator identitas anggota keluarga diantaranya memberikan support, penghargaan, dan perhatian (Notoatmodjo, 2013).

2.2.4 Tugas keluarga dalam bidang kesehatan

Menurut Donsu (2015) tugas keluarga adalah:

- 1) Pemeliharaan fisik keluarga dan para anggotanya.
- 2) Pemeliharaan sumber-sumber daya yang ada dalam keluarga.
- 3) Pembagian tugas masing-masing anggotanya sesuai dengan kedudukannya masing-masing.
- 4) Sosialisasi antar anggota keluarga.
- 5) Pengaturan jumlah anggota keluarga.
- 6) Pemeliharaan ketertiban anggota keluarga.
- 7) Penempatan anggota-anggota keluarga dalam masyarakat yang lebih luas.
- 8) Membangkitkan dorongan dan semangat para anggota keluarga.

2.3 Konsep Imunisasi

2.3.1 Definisi Imunisasi

Imunisasi berasal dari kata imun, kebal atau residen. Anak diimunisasi, berarti diberikan kekebalan terhadap suatu penyakit tetapi belum tentu kebal terhadap penyakit yang lain. Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga apabila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya

mengalami sakit ringan (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2015).

Imunisasi merupakan salah satu cara yang efektif untuk mencegah penularan penyakit dan upaya menurunkan angka kesakitan dan kematian pada bayi dan balita (Mardianti & Farida, 2020). Imunisasi merupakan upaya kesehatan masyarakat paling efektif dan efisien dalam mencegah beberapa penyakit berbahaya (kementrian kesehatan republik indonesia, 2020). Imunisasi merupakan upaya pencegahan primer yang efektif untuk mencegah terjadinya penyakit infeksi yang dapat dicegah dengan imunisasi (Senewe *et al.*, 2017).

Jadi imunisasi ialah tindakan yang dengan sengaja memberikan antigen atau bakteri dari suatu patogen yang akan menstimulasi sistem imun dan menimbulkan kekebalan sehingga hanya mengalami gejala ringan apabila terpapar dengan penyakit tersebut.

2.3.2 Tujuan Imunisasi

Tujuan imunisasi terutama untuk memberikan perlindungan terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Menurut Permenkes RI (2017), program imunisasi di Indonesia memiliki tujuan umum untuk menurunkan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian akibat Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I). Sedangkan, tujuan khusus dari imunisasi ini diantaranya,

tercapainya cakupan imunisasi dasar lengkap (IDL) pada bayi sesuai target RPJMN (target tahun 2021 yaitu 93%), tercapainya Universal Child Immunization/UCI (prosentase minimal 80% bayi yang mendapat IDL disuatu desa/kelurahan) di seluruh desa/kelurahan, dan tercapainya reduksi, eliminasi, dan eradikasi penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi.

2.3.3 Manfaat Imunisasi

Manfaat imunisasi tidak hanya dirasakan oleh pemerintah dengan menurunkan angka kesakitan dan kematian penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, tetapi dapat dirasakan oleh :

1. Anak, yaitu mencegah penderitaan yang disebabkan oleh penyakit dan kemungkinan cacat atau kematian.
2. Keluarga, yaitu menghilangkan kecemasan dan biaya pengobatan bila anak sakit, mendorong pembentukan keluarga apabila orangtua yakin bahwa anaknya akan menjalani masa kanak-kanak yang nyaman.
3. Negara, yaitu memperbaiki tingkat kesehatan, menciptakan bangsa yang kuat dan berakal untuk melanjutkan pembangunan negara.

2.3.4 Jenis Penyelenggaraan Imunisasi

Program Imunisasi program adalah Imunisasi yang diwajibkan kepada seseorang sebagai bagian dari masyarakat dalam rangka melindungi yang bersangkutan dan masyarakat

sekitarnya dari penyakit yang dapat dicegah dengan Imunisasi. Imunisasi program terdiri dari imunisasi rutin, imunisasi tambahan, dan imunisasi khusus (Permenkes RI 12, 2017).

A. Imunisasi Rutin

Imunisasi rutin merupakan imunisasi yang dilaksanakan secara terus menerus dan berkesinambungan yang terdiri dari imunisasi dasar dan imunisasi lanjutan (Permenkes RI 12, 2017).

1. Imunisasi Dasar

Imunisasi dasar merupakan imunisasi awal yang diberikan kepada bayi sebelum berusia satu tahun. Pada kondisi ini, diharapkan sistem kekebalan tubuh dapat bekerja secara optimal. Setiap bayi (usia 0-11 bulan) diwajibkan untuk mendapatkan imunisasi dasar lengkap yang terdiri dari 1 dosis Hepatitis B, 1 dosis BCG, 3 dosis DPT-HB-HiB, 4 dosis polio tetes, dan 1 dosis campak/MR (Kemenkes RI, 2018).

2. Imunisasi Lanjutan

Imunisasi lanjutan merupakan kegiatan yang bertujuan untuk menjamin terjaganya tingkat imunitas pada anak baduta, anak usia sekolah, dan wanita usia subur (Permenkes RI 12, 2017).

a) Imunisasi Lanjutan Pada Anak Baduta

Imunisasi lanjutan merupakan ulangan imunisasi dasar untuk mempertahankan tingkat kekebalan dan untuk memperpanjang masa perlindungan anak yang sudah mendapatkan imunisasi dasar yaitu dengan diberikan 1 dosis DPT-HB-Hib pada usia 18 bulan dan 1 dosis campak/MR pada usia 24 bulan. Perlindungan optimal dari pemberian imunisasi lanjutan ini hanya didapatkan apabila anak tersebut telah mendapatkan imunisasi dasar secara lengkap (Kemenkes RI, 2018). 14

b) Imunisasi Anak Sekolah

Imunisasi lanjutan yang diberikan pada anak usia SD diberikan pada kegiatan Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS) yang diintegrasikan dengan kegiatan UKS. Imunisasi yang diberikan adalah imunisasi campak, tetanus, dan difteri. Imunisasi ini diberikan pada kelas 1 (campak dan DT), kelas 2 (Td), dan kelas 5 (Td) (Kemenkes RI, 2018).

c) Imunisasi Pada Wanita Usia Subur

Imunisasi yang diberikan pada wanita usia subur adalah imunisasi tetanus toksoid difteri (Td) yang berada

pada kelompok usia 15-39 tahun baik itu WUS hamil (ibu hamil) dan tidak hamil (Kemenkes RI, 2018).

B. Imunisasi tambahan

Imunisasi tambahan merupakan jenis Imunisasi tertentu yang diberikan pada kelompok umur tertentu yang paling berisiko terkena penyakit sesuai dengan kajian epidemiologis pada periode waktu tertentu (Kemenkes RI, 2018).

C. Imunisasi Khusus

Imunisasi khusus dilaksanakan untuk melindungi seseorang dan masyarakat terhadap penyakit tertentu pada situasi tertentu seperti persiapan keberangkatan calon jemaah haji/umroh, persiapan perjalanan menuju atau dari negara endemis penyakit tertentu, dan 15 kondisi kejadian luar biasa/wabah penyakit tertentu (Kemenkes RI, 2018).

2.3.5 Jenis Jenis Imunisasi

Vaksin merupakan suatu kuman (bakteri/virus) yang sudah dilemahkan yang kemudian dimasukkan ke dalam tubuh seseorang yang bertujuan untuk membentuk kekebalan tubuh secara aktif. Berikut merupakan fungsi dari vaksin :

1. vaksin Hepatitis B (HB) adalah vaksin yang mencegah hepatitis B, dosis pertama dianjurkan dalam 24 jam kelahiran dengan dua atau tiga dosis lagi diberikan setelahnya. Vaksin diberikan untuk mencegah penyakit Hepatitis B yang dapat menyebabkan pengerasan hati yang berujung pada kegagalan fungsi hati dan kanker hati.
2. Imunisasi BCG atau *Bacillus Calmette-Guerin* adalah vaksin untuk mencegah TBC atau tuberkulosis. TBC disebabkan oleh infeksi bakteri *mycobacterium tuberculosis*. Imunisasi BCG merupakan vaksinasi yang wajib diberikan kepada anak. Vaksin BCG berasal dari bakteri *mycobacterium tuberculosis* yang dilemahkan. Imunisasi Polio tetes diberikan 4 kali pada usia 1 bulan, 2 bulan, 3 bulan dan 4 bulan untuk mencegah lumpuh layu.
3. Vaksin polio adalah vaksin yang diberikan untuk mencegah penyakit polio. Terdapat dua jenis vaksin polio, yaitu vaksin yang berisi virus polio yang tidak aktif yang disuntikkan ke dalam tubuh atau vaksin berisi virus polio yang sudah dilemahkan yang diberikan lewat mulut pada usia 4 bulan agar kekebalan yang terbentuk makin sempurna.
4. Imunisasi campak diberikan untuk mencegah penyakit campak yang dapat mengakibatkan radang paru berat (pneumonia), diare atau menyerang otak.

5. Imunisasi MR diberikan untuk mencegah penyakit campak sekaligus rubella. Rubella pada anak merupakan penyakit ringan, namun apabila menular pada ibu hamil terutama periode awal, 8 dapat berakibat pada keguguran atau bayi akan mengalami cacat bawaan, seperti tuli, katarak dan gangguan jantung bawaan.
6. Vaksin DPT-HB-Hib berfungsi untuk mencegah 6 penyakit yaitu Difteri, Pertuis, Tetanus, Hepatitis B, serta Pneumonia (radang paru) dan Meningitis (radang selaput otak) yang disebabkan infeksi kuman Hib.

2.3.6 Faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar (Rahmawati, 2014).

1. Lokasi imunisasi
2. Tingkat pendapatan keluarga
3. Tingkat pengetahuan ibu
4. Dukungan keluarga

Imunisasi dasar lengkap yang telah dilakukan tidak sepenuhnya berhasil dan masih banyak bayi atau balita status kelengkapan imunisasinya belum lengkap (Rahmawati, 2014).

2.3.7 Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi

Menurut buku ajar imunisasi yang disusun oleh pusat pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan (2014), dijelaskan bahwa terdapat beberapa penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi yaitu sebagai berikut :

a. Tuberculosis (TBC)

Penyakit TBC merupakan penyakit yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* disebut juga batuk darah yang ditularkan melalui pernafasan dan melalui bersin atau batuk. Gejala awal penyakit ini adalah lemah badan, penurunan berat badan, demam, dan keluar keringat pada malam hari, gejala selanjutnya yaitu batuk terus menerus, nyeri dada dan mungkin batuk darah, sedangkan gejala lain timbul tergantung pada organ yang diserang. Komplikasi yang dapat diakibatkan dari penyakit TBC adalah kelemahan dan kematian.

b. Difteri

Difteri merupakan penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Corynebacterium diphtheriae* yang ditularkan melalui kontak fisik dan pernafasan. Gejala yang timbul berupa radang tenggorokan, hilang nafsu makan, demam ringan, dalam 2-3 hari timbul selaput putih kebirubiruan pada tenggorokan dan tonsil. Komplikasi yang dapat

diakibatkan dari penyakit difteri adalah gangguan pernafasan yang berakibat kematian.

c. Pertusis

Pertusis merupakan penyakit pada saluran pernafasan yang disebabkan oleh bakteri *Bordetella pertusis* yang ditularkan melalui percikan ludah (droplet infection) dari batuk atau bersin. Gejala yang timbul berupa pilek, mata merah, bersin, demam, batuk ringan yang lama kelamaan menjadi parah dan menimbulkan batuk yang cepat dan keras. Komplikasi yang dapat diakibatkan dari penyakit pertusis adalah *Pneumonia bacterialis* yang dapat menyebabkan kematian.

d. Tetanus

Tetanus merupakan penyakit yang disebabkan oleh *Clostridium tetani* yang menghasilkan neurotoksin dan ditularkan melalui kotoran yang masuk ke dalam luka yang dalam. Gejala awal yang timbul berupa kaku otot pada rahang, disertai kaku pada leher, kesulitan menelan, kaku otot perut, berkeringat dan demam. Pada bayi terdapat gejala berhenti menetek antara 3-28 hari setelah lahir dan gejala berikutnya berupa kejang yang hebat dan tumbuh menjadi kaku. Komplikasi yang dapat diakibatkan dari penyakit tetanus adalah patah tulang akibat kejang, *Pneumonia*, infeksi lain yang dapat menimbulkan kematian.

e. Hepatitis B

Hepatitis B merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus hepatitis B yang merusak hati (penyakit kuning). Ditularkan secara horizontal dari produknya, suntikan yang tidak aman, transfusi darah, 17 melalui hubungan seksual dan secara vertikal dari ibu ke bayi selama proses persalinan. Gejala yang timbul berupa merasa lemah, gangguan perut, flu, urin menjadi kuning, kotoran menjadi pucat, dan warna kuning bisa terlihat pada mata ataupun kulit. Komplikasi yang diakibatkan dari penyakit hepatitis B adalah penyakit bisa menjadi kronis yang menimbulkan pengerasan hati (Cirrhosis Hepatitis), kanker hati (Hepato Cellular Carcinoma) dan menimbulkan kematian.

f. Campak

Campak merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus myxovirus viridae measles dan ditularkan melalui udara (percikan ludah) dari bersin atau batuk penderita. Gejala awal yang timbul berupa demam, bercak kemerahan, batuk, pilek, konjungtivitis (mata merah) dan koplik spots, selanjutnya timbul ruam pada muka dan leher, kemudian menyebar ke tubuh dan tangan serta kaki. Komplikasi yang diakibatkan dari penyakit campak adalah diare hebat, peradangan pada telinga, infeksi saluran nafas (Pneumonia).

g. Rubella

Rubella atau campak jerman merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus rubella, sebuah togavirus yang menyelimuti dan memiliki RNA genom untai tunggal. Virus ini ditularkan melalui jalur pernafasan dan bereplikasi dalam nasofaring dan kelenjar getah bening serta ditemukan dalam darah 5-7 hari setelah infeksi dan menyebar ke seluruh tubuh. Rubella ditularkan melalui oral droplet, dari nasofaring 18 atau rute pernafasan. Gejala rubella pada anak biasanya berlangsung dua hari yang ditandai dengan ruam awal pada wajah yang menyebar ke seluruh tubuh, demam dan posterior limfadenopati servikal. Sedangkan gejala pada anak yang lebih tua dan orang dewasa gejala tambahan berupa pembengkakan kelenjar, dingin seperti gejala, dan sakit sendi terutama pada wanita muda. Masalah serius dapat terjadi berupa infeksi otak dan perdarahan (Ankas, 2015).

2.3.8 Jadwal Pemberian Imunisasi

Umur	Jenis imunisasi yang diberikan
0-24 jam	Hepatitis B
1 bulan	BCG, polio 1
2 bulan	DPT-HB-Hib 1, Polio 2
3 bulan	DPT-HB-Hib 2, Polio 3
4 bulan	DPT-HB-Hib 3, Polio 4, IPV
9 bulan	Campak

Sumber: Permenkes RI 12, 2017

Catatan:

- a. Pemberian Hepatitis B paling optimal diberikan pada bayi <24 jam pasca persalinan, dengan didahului suntikan vitamin K1 2-3 jam sebelumnya, khusus daerah dengan akses sulit, pemberian Hepatitis B masih diperkenankan sampai <7 hari.
- b. Bayi lahir di Institusi Rumah Sakit, Klinik dan Bidan Praktik Swasta, Imunisasi BCG dan Polio 1 diberikan sebelum dipulangkan.
- c. Pemberian BCG optimal diberikan sampai usia 2 bulan, dapat diberikan sampai usia <1 tahun tanpa perlu melakukan tes mantoux.
- d. Pada kondisi tertentu, semua jenis vaksin kecuali HB 0 dapat diberikan sebelum bayi berusia 1 tahun.

2.3.9 Kelengkapan Imunisasi Dasar

Seorang bayi dikatakan telah memperoleh imunisasi lengkap apabila sebelum berumur satu tahun bayi sudah mendapatkan lima imunisasi dasar lengkap yaitu satu kali imunisasi Hepatitis B diberikan pada bayi <24 jam atau sampai <7 hari pasca persalinan, satu kali imunisasi BCG diberikan ketika bayi berumur 1-2 bulan, tiga kali imunisasi DPT-HB-HiB diberikan ketika bayi berumur 2,3,4 bulan dengan interval minimal empat minggu, empat kali imunisasi polio diberikan pada bayi ketika berumur 1,2,3,4 dengan interval minimal empat minggu, dan satu kali imunisasi campak/MR diberikan pada bayi berumur 9 bulan.

Idealnya seorang anak mendapatkan seluruh imunisasi dasar sesuai umurnya sehingga kekebalan tubuh terhadap penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi dapat optimal (Depkes, 2013). Adapun jenis-jenis imunisasi dasar lengkap yang diberikan pada bayi sebelum berusia satu tahun, yaitu :

1. Imunisasi Hepatitis B

Imunisasi hepatitis B adalah imunisasi yang diberikan untuk menimbulkan kekebalan aktif terhadap penyakit hepatitis B yaitu penyakit infeksi yang dapat merusak hati. Efek samping imunisasi umumnya tidak ada, jika pun terjadi yaitu berupa keluhan nyeri pada tempat suntikan yang disusul demam dan pembengkakan, reaksi ini akan menghilang dalam waktu dua hari. Kontra-indikasi imunisasi hepatitis B yaitu tidak dapat diberikan pada anak yang menderita sakit berat (Maryunani, 2013).

2. Imunisasi BCG

Imunisasi BCG adalah imunisasi yang diberikan untuk menimbulkan kekebalan aktif terhadap penyakit tuberculosis (TBC), yaitu penyakit paru-paru yang sangat menular. Efek samping umumnya tidak ada, namun pada beberapa anak timbul pembengkakan kelenjar getah bening di ketiak atau leher bagian bawah dan biasanya akan sembuh sendiri. Kontra-indikasi imunisasi BCG yaitu tidak dapat diberikan pada anak yang berpenyakit TB atau menunjukkan uji mantoux positif atau pada

anak yang mempunyai penyakit kulit yang berat/menahun (Maryunani, 2013).

3. Imunisasi DPT-HB-Hib

Imunisasi DPT-HB-Hib merupakan imunisasi yang diberikan untuk mencegah terjadinya penyakit difteri, pertusis, tetanus, pneumonia (radang paru), dan meningitis (radang selaput otak). Efek samping biasanya berupa bengkak, nyeri dan kemerahan pada lokasi suntikan disertai demam dapat timbul. Kontra-indikasi imunisasi yaitu tidak dapat diberikan pada anak yang mempunyai penyakit atau kelainan saraf baik bersifat keturunan atau bukan, seperti epilepsy, menderita kelainan saraf, anak yang sedang demam/sakit keras dan yang mudah mendapatkan kejang dan mempunyai sifat alergi, seperti eksim atau asma (Maryunani, 2013).

4. Imunisasi Polio

Imunisasi polio adalah imunisasi yang diberikan untuk menimbulkan kekebalan terhadap penyakit poliomyelitis, yaitu penyakit radang yang menyerang saraf dan dapat mengakibatkan lumpuh. Kontra indikasi imunisasi polio yaitu ditangguhkan pada anak dengan diare berat atau sedang sakit parah seperti demam tinggi (di atas 38C) dan tidak diberikan pada anak yang menderita penyakit gangguan kekebalan, HIV/AIDS, penyakit kanker atau keganasan, serta pada anak yang sedang menjalani pengobatan steroid dan pengobatan radiasi umum (Maryunani, 2013).

5. Imunisasi Campak

Imunisasi campak adalah imunisasi yang diberikan untuk menimbulkan kekebalan aktif terhadap penyakit campak. Efek samping mungkin terjadi demam ringan dan terdapat efek kemerahan/bercak merah pada pipi di bawah telinga pada hari ke 7-8 setelah penyuntikan, kemungkinan terdapat pembengkakan pada tempat penyuntikan. Kontra-indikasi imunisasi campak yaitu pada anak dengan penyakit infeksi akut yang disertai demam, gangguan kekebalan, TBC tanpa pengobatan, kekurangan gizi berat, penyakit keganasan, serta pada anak dengan kerentanan tinggi terhadap protein telur, kanamisin, dan eritromisin (antibiotik) (Maryunani, 2013).

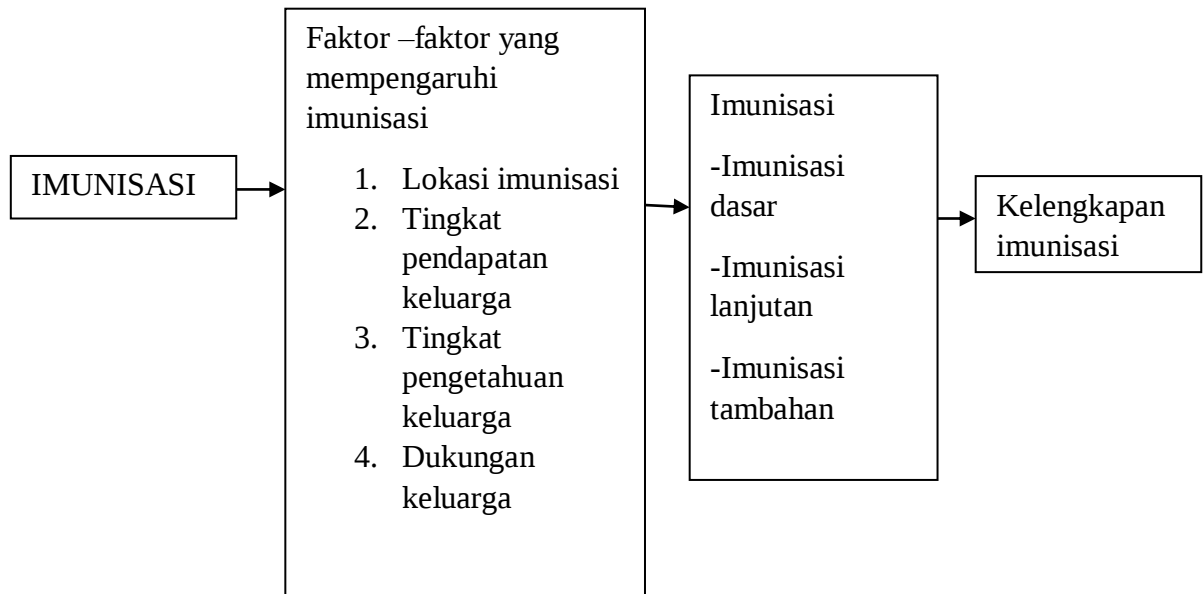
2.3.10 Definisi anak usia toddler

Anak usia toddler merupakan anak yang berada antara rentan usia 12-36 bulan (soetjningsih dan Gde Ranuh, 2013). Masa ini juga merupakan masa golden age/masa keemasan untuk kecerdasan dan perkembangan anak (Loeziana uce, 2015).

2.3.11 Kerangka konseptual

Hubungan dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi anak

usia 1-3 tahun



Sumber : Rahmawati 2014 & Permenkes RI 12,2017