

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Motivasi

1. Definisi Motivasi

Motivasi adalah keadaan yang terdapat dalam diri seseorang yang mendorongnya untuk melakukan aktivitas sesuatu guna mencapai suatu tujuan (Suryabrata dalam Aryani dkk, 2013)

Motivasi didefinisikan sebagai dorongan. Dorongan adalah suatu mobilitas jiwa yang membuat seseorang melakukan sesuatu

Jadi bisa disimpulkan bahwa motivasi adalah segala sesuatu yang datang dari dalam diri seseorang maupun dari luar yang mendorong seseorang melakukan suatu tindakan.

2. Jenis Motivasi

Menurut Sardiman 2011, dilihat dari sudut pandang motivasi ada 4 jenis.

Diantaranya :

- a. Motivasi dari dasar pembentukannya, motif ini terdiri dari motivasi bawaan dan motivasi dipelajari
 - Motivasi bawaan adalah motivasi yang dibawa sejak lahir

- Motivasi dipelajari adalah motivasi yang timbul dari pengalaman belajar

b. Motivasi Jasmaniah dan Rohaniah

- Motivasi rohaniah adalah motivasi yang berupa reflex atau insting otomatis
- Motivasi jasmaniah adalah kemauan

c. Motivasi pembagian dari Woodworth dan Marquis

- Motivasi kebutuhan seperti makan, minum, bernafas, dan istirahat
- Motivasi darurat
- Motivasi objek

d. Motivasi Intrinsik dan Ekstrinsik

- Motivasi intrinsik adalah motivasi yang timbul dari dalam diri seseorang tanpa dirangsang dari luar
- Motivasi ekstrinsik adalah motivasi yang berasal dari luar diri individu

3. Fungsi Motivasi

Menurut Sardiman 2011 motivasi mempunyai 3 (tiga) fungsi yaitu:

- a. Motivasi merupakan daya dorong yang mendorong segala aktivitas untuk dilakukan.
- b. Menentukan arah tindakan, yaitu menuju tujuan yang ingin dicapai.

Motivasi dengan demikian dapat memberikan arah dan kegiatan yang

harus dilakukan sesuai dengan penetapan tujuan yang telah direncanakan sebelumnya.

- c. Memilih perbuatan, yaitu dengan memilih perbuatan apa saja yang harus di kerjakan untuk mencapai tujuan, dengan tidak perlu melakukan perbuatan yang tidak ada manfaatnya. Dengan memilih dan memilih kegiatan akan memberikan kepercayaan yang tinggi pada diri kita sendiri.

4. Faktor-Faktor yang mempengaruhi motivasi intinsik

a) Persepsi Individu

Persepsi adalah proses di mana seorang individu mengatur dan menafsirkan rangsangan yang diterima sehingga mereka dapat menyadari dan memahami konten yang diterima, yang juga dapat dipengaruhi oleh pengalaman individu yang relevan.

Persepsi ibu yang baik mengenai imunisasi merupakan hal yang sangat penting diperhatikan agar program imunisasi berjalan dengan optimal.

b) Kebutuhan

Kebutuhan merupakan hal yang mendasar untuk mendorong dan memberi respon seseorang terhadap tekanan yang dialaminya.

Kebutuhan adalah suatu aspek psikologis yang menggerakkan makhluk hidup dalam aktivitasnya (Kamus Besar Bahasa Indonesia) artinya disini ibu akan berusaha memenuhi kebutuhan balitanya agar menjadi balita yang sehat, dengan mengikuti imunisasi, dan penimbangan berat badan balitanya.

c) Dorongan

Motivasi merupakan dorongan dan kekuatan dalam diri seseorang untuk melakukan tujuan tertentu yang ingin dicapainya.

Dorongan yang kuat akan berpengaruh terhadap kelangsungan imunisasi dasar. Dorongan dapat berupa semangat dari dalam diri seseorang untuk melakukan sesuatu guna mencapai harapan yang diinginkan.

d) Harapan

Harapan adalah suatu kepercayaan mengenai sesuatu dan akan lebih baik dimasa yang akan datang.

Harapan itu timbul ketika seseorang sangat menginginkan sesuatu, dimana nantinya seseorang tersebut akan terdorong untuk mencapai dan memperoleh hal yang diinginkannya. Dalam hal ini, jika ibu mempunyai harapan besar terhadap imunisasi akan memberikan dorongan lebih. Hapana disini yaitu imunisasi dapat mencegah terjadi penyakit infeksi maupun penyakit menular pada balita di masa depan yaitu Hepatitis, TBC, Polio dan Campak. (Nasir dan Muhith, 2011)

2.2 Konsep Ibu

1. Definisi

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) ibu adalah wanita yang telah melahirkan seorang anak atau sebutan wanita yang sudah bersuami.

Ibu adalah seseorang yang mempunyai sejuta peran diantaranya peran sebagai istri, peran sebagai ibu dari anak-anaknya, dan peran sebagai seseorang yang melahirkan serta merawat anak-anaknya.

2. Peran Ibu

Menurut DP3AKB JABAR 2019, ada 6 peran yang harus dijalani seorang ibu dalam keluarga. Diantaranya adalah :

a. Ibu sebagai Manajer

Ibu seperti seorang manajer yang harus menangani semua pekerjaan rumah tangga, dari tugas-tugas kecil seperti membersihkan dan hingga pekerjaan yang kompleks. Ibu harus bisa menyatukan seluruh keluarga yang berkepribadian berbeda. Tidak hanya itu, seluruh keluarga perlu dibimbing menuju tujuan yang sama.

b. Ibu sebagai guru

Seperti halnya guru, ibu memiliki peran penting dalam mendidik anak-anaknya dalam hal keimanan, akhlak, fisik, intelektual, psikis dan sosial. Melalui didikan ibu, anak akan dapat membentuk kepribadian yang lebih baik. Ibu juga harus bisa menjadi panutan bagi anak, karena anak meniru sikap dan perilaku orang tua.

c. Ibu sebagai Koki

Seorang ibu layaknya seorang chef atau juru masak harus sekreatif mungkin dalam hal memasak. Para ibu bekerja keras untuk membuat menu yang lezat dan bergizi untuk keluarga mereka. Dari sarapan, makan siang

hingga makan malam, semuanya dimasak oleh ibu yang penuh kasih untuk memastikan nutrisi bagi seluruh keluarga terpenuhi.

d. Ibu sebagai Perawat

Seorang ibu ibarat seorang akuntan yang harus mampu mengatur keuangan keluarga untuk memenuhi segala kebutuhan anak-anaknya. Kebutuhan keluarga meliputi, sembako bulanan, biaya sekolah, tagihan listrik dan telepon. Bahkan, banyak ibu yang harus bekerja keras mencari nafkah untuk keluarganya. Keputusan untuk meniti karir seringkali ditentukan oleh banyak faktor, antara lain kematian suami atau perceraian.

2.3 Konsep Imunisasi Dasar

a. Definisi Imunisasi

Menurut WHO (*World Health Organization*) imunisasi adalah suatu proses yang membuat seseorang menjadi kebal terhadap suatu penyakit. Imunisasi juga digunakan untuk mencegah penularan penyakit dari orang ke orang.

Imunisasi merupakan upaya cara untuk meningkatkan kekebalan seseorang terhadap suatu penyakit dengan memberikan “infeksi ringan” yang tidak aman untuk melihat respons imun, sehingga nantinya bila terkena penyakit imun ia akan melawan sehingga tidak menyebabkan sakit (Ranuh dkk, 2017).

b. Program Imunisasi

1. Imunisasi Rutin

Kegiatan imunisasi rutin merupakan kegiatan yang terus menerus harus dilakukan pada periode tertentu yang telah ditetapkan.

Berdasarkan kelompok usia sasaran, imunisasi rutin dibagi menjadi :

- a. Imunisasi rutin pada bayi
- b. Imunisasi rutin pada wanita usia subur
- c. Imunisasi rutin pada anak sekolah

Berdasarkan tempat pelayanan imunisasi rutin dibagi menjadi :

- a. Pelayanan imunisasi di dalam gedung (komponen statis) dilaksanakan di puskesmas, puskesmas pembantu, rumah sakit atau rumah bersalin
- b. Pelayanan imunisasi diluar gedung dilaksanakan di posyandu, di sekolah atau melalui kunjungan rumah.
- c. Pelayanan imunisasi rutin dapat juga diselenggarakan oleh swasta seperti : rumah sakit swasta, dokter praktik dan bidan praktik.

2. Imunisasi Tambahan

Imunisasi tambahan adalah kegiatan imunisasi yang dilakukan atas dasar dikemukakannya masalah dari hasil pemantauan atau evaluasi. Kegiatan ini sifatnya tidak rutin, membutuhkan biaya khusus, kegiatan dilaksanakan dalam suatu periode tertentu. Ada beberapa imunisasi tambahan yang juga

bermanfaat untuk daya tahan tubuh balita, diantaranya : MMR, Pneumokokus, Hib, HPV, Tifoid dan Varisela.

c. Jenis – Jenis Imunisasi

1. BCG

Imunisasi ini bertujuan nntuk mencegah penyakit Tuberkulosis (TBC) berat dalam paru, otak, kelenjar getah bening dan tulang sehingga menimbulkan sakit berat, lama, kematian atau kecacatan. Vaksin BCG diberikan pada balita umur 2-3 bulan melalui kulit lengan atas. Setelah 1 bulan akan terjadi benjolan kemerahan tanpa demam dan nyeri namun tidak berbahaya karena itu merupakan reaksi yang umum terjadi dan akan sembuh dalam beberapa minggu dan menyimpan bekas koreng.

Imunisasi BCG tidak dianjurkan pada baliya yang mengalami defisiensi system kekebalan, reaksi uji tuberkulin >5 mm, demam tinggi, terinfeksi HIV asimptomatis maupun simtomatis, atau sedang menderita adanya penyakit kulit yang berat/menahun (Ranuh dkk, 2017)

2. DPT

Untuk mencegah 3 penyakit Difteri, Pertusis dan Tetanus. Kuman Difteri membentuk membran tebal yang menyumbat jalan nafas, serta mengeluarkan racun yang melumpuhkan otot jantung, sehingga banyak menimbulkan kematian. Kuman Pertusis mengakibatan batuk hebat dan lama, sesak napas, radang paru sehingga banyak menyebabkan kematian

bayi. Kuman Tetanus masuk melalui tali pusat, atau luka dalam yang sempit, kemudian kuman mengeluarkan racun yang menyerang syaraf otot, sehingga otot seluruh tubuh menjadi kaku, tidak bisa minum, makan atau bernafas, sehingga banyak menimbulkan kematian.

Vaksin DPT disuntikkan dipaha mulai umur 2 bulan, dilanjutkan pada umur 3-4 bulan, 4-6 bulan, dan 18-24 bulan, dapat digabung dengan vaksin Hepatitis B dan Hib. Dilanjutkan lagi di lengan pada umur 5-6 tahun, 10-12 tahun dan 18 tahun, dengan vaksin yang isinya sedikit berbeda (DT, Td atau TT).

3. Polio

Untuk mencegah kelumpuhan akibat serangan virus polio liar yang menyerang sel-sel syaraf di sumsum tulang belakang. Imunisasi IPV (inactivated poliovirus vaccine) diberikan mulai dari umur 2-3 bulan dengan dosis tiga kali berturut-turut dengan interval waktu 6-8 minggu. Imunisasi IPV dapat diberikan bersamaan dengan suntikan vaksin pentavalen (Ranuh dkk, 2017)

4. Campak

Untuk mencegah serangan virus campak yang mengakibatkan demam tinggi, ruam di kulit, mata, mulut, radang paru (pneumonia), diare, dan radang otak, sehingga banyak mengakibatkan kematian. Vaksin campak disuntikkan mulai usia 9 bulan dan 6 tahun.

5. Hepatitis B

Vaksin Hepatitis B adalah vaksin virus rekombinan yang telah dinonaktivasikan dan bersifat non-infectious. Pemberian imunisasi ini bertujuan untuk mendapatkan kekebalan terhadap penyakit hepatitis B. Vaksin disuntikkan dengan dosis 0,5 ml, pemberian suntikan secara intramuskuler, sebaiknya anteroateral paha. Pemberian sebanyak 3 dosis, dosis pertama diberikan pada usia 0-7 hari, dosis berikutnya dengan interval minimum 4 minggu (Ranuh dkk, 2017).

6. Hib & Pneumokukus

Untuk mencegah serangan kuman Hib dan pneumokokus yang mengakibatkan radang paru (pneumonia), radang telinga tengah dan radang otak (meningitis) yang banyak menimbulkan kematian atau kecacatan. Vaksin Hib dan Pneumokokus disuntikan mulai umur 2, 4, 6, dan 15 bulan, dapat digabung dengan vaksin DPT atau DPaT.

d. Tujuan Imunisasi

Menurut Ranuh dkk bahwa tujuan diberikan imunisasi ada 2 yaitu : mencegah terjadinya penyakit tertentu pada sekelompok masyarakat populasi, atau bahkan menghilangkan penyakit tertentu dari dunia seperti imunisasi cacar. Memberikan kekebalan terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi yaitu : Polio, Campak, Difteri, Pertusis, Tetanus, TBC dan Hepatitis B.

Dengan demikian dari beberapa referensi diatas dapat disimpulkan bahwa tujuan pemberian imunisasi adalah memberikan kekebalan pada bayi dan anak

dengan maksud menurunkan kematian dan kesakitan serta mencegah akibat buruk lebih lanjut dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi.

e. Manfaat Imunisasi

Imunisasi merupakan salah satu cara melawan penyakit serius. Jika sudah mendapat imunisasi, tubuh akan lebih mampu menghadapi dan mengalahkan infeksi penyakit. Terdapat dua manfaat imunisasi yang utama, yakni bagi anak dan bagi masyarakat umum.

Ketika anak mendapat imunisasi, mereka telah membantu melindungi kesehatan masyarakat umum secara keseluruhan. Sebab, saat sudah cukup jumlah orang dalam suatu komunitas yang kebal terhadap infeksi, makin sulit penyakit itu menyebar dan menulari orang lain yang belum diimunisasi. Kondisi ini disebut sebagai *herd immunity* atau kekebalan komunitas. Jadi secara tidak langsung anak yang menerima imunisasi telah berkontribusi terhadap komunitasnya dalam hal kesehatan.

f. Jadwal dan Cara Pemberian Imunisasi

Di Indonesia, terdapat dua jadwal imunisasi yang dapat dijadikan panduan, yaitu jadwal dari Ikatan Dokter Indonesia (IDAI) dan Kementerian Kesehatan. Jadwal imunisasi dari Kemenkes disusun berdasarkan Peraturan menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi. Selain itu, lokasi penyuntikan vaksin dan cara pemberiannya menentukan efektivitas vaksin dalam merangsang terbentuknya

kekebalan tubuh. Cara pemberian vaksin ini ditentukan oleh uji klinik, pengalaman praktis dan pertimbangan.

Jadwal imunisasi dasar pada balita usia 0-9 bulan menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) adalah sebagai berikut :

Table 2.1 Usia Dan Jenis Imunisasi

Usia	Jenis Imunisasi
Bayi Baru Lahir – 1 bulan	Hepatitis B-1, Polio-0, BCG
Usia 2 bulan	Hepatitis B-2, Polio-1, DPT-1, Hib-1, Rotavirus-1, PCV-1
Usia 3 bulan	Hepatitis B-3, Polio-2, DPT-2, Hib-2
Usia 4 bulan	Hepatitis B-4, Polio-3, DPT-3, Hib-3, Rotavirus-2, PCV-2
Usia 6 bulan	PCV-3, Rotavirus-3, Influenza
Usia 9 bulan	MMR, JE-1

Table 2.2 Dosis Dan Cara Pemberian Imunisasi

Vaksin	Dosis	Cara pemberian
BCG	0,05 cc	Intracutan
DPT	0,5 cc	Intramuscular
Polio	2 tetes (0,1 ml)	Oral
Campak	0,5 cc	Subcutan, biasanya di lengan kiri atas

Hepatitis B	0,5 cc	Intamuscular pada paha bagian luar
Hib	0,5 cc	Intamuscular

g. Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I)

1) Campak

Campak adalah penyakit yang disebabkan oleh morbilivirus. Gejala nya adalah demam, mata merah (konjungtivitis), ruam yang meluas dari wajah.belakang kepala sampai keseluruh tubuh. Penyakit ini ditularkan melalui percikan dahak dari penderita yang batuk atau bersin dan virus yang tanpa sengaja terbawa oleh orang sehat yang menyentuh permukaan benda yang mengandung virus. Campak dapat menimbulkan komplikasi, seperti pneumonia dan ensepalitis, bahkan bisa berakhir dengan kematian.

2) Hepatitis B

Virus Hepatitis B adalah penyakit yang menyerang organ hati. Mayoritas orang yang terdiagnosis Virus Hepatitis B dalam bentuk sakit kuning (Hepatitis), sirosis hati, atau kanker hati (karsinoma hepatoselular). Mayoritas penderita penyakit ini jika pada anak-anak tidak menunjukkan gejala awal, namun pada hari 7 dan 10 remaja dan dewasa yang mengalaminya terdapat gejala-gejala seperti demam, nyeri sendi dan perut, mual, muntah, tidak nafsu makan, air kencing berwarna gelap serta kulit dan mata berwarna kuning. Penyakit ini ditularkan melalui kontak

dengan darah orang yang terinfeksi Hepatitis B seperti melalui transfuse darah, penggunaan obat suntik, pemakaian tato dikulit, BBL yang tertular ibunya dan hubungan seks. Terkadang, penularan bisa melalui cara yang tak terduga, seperti penggunaan bersama pisau cukur, handuk, dan sikat gigi.

3) Hib (*Haemophilus Influenzae* Tipe b)

Penyakit ini disebabkan oleh bakteri *Haemophilus Influenzae* tipe b (hib). Penyakit ini disebabkan oleh bakteri Hib salah satunya adalah penyakit meningitis. Selain meningitis, bakteri Hib juga dapat menyebabkan pneumonia (radang paru-paru), epiglotis (peradangan di lokasi pita suara sehingga pembekakan dapat menghalangi jalan nafas) sepsis (infeksi berat yang menyebar di aliran darah), arthritis (radang sendi) dan osteomyelitis (radang jaringan tulang). Cara penularan virus ini jika terdapat 10 anak yang sehat berusia dibawah 4 tahun (belum pernah di imunisasi Hib dan belum pernah terinfeksi Hib) terpapar dengan satu orang yang terinfeksi Hib minimal 1 hari, maka 10 orang ini akan terinfeksi.

4) Tuberkulosis (TB)

Tuberkulosis adalah penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*. Penyakit ini menyerang organ paru-paru, sehingga jenis TB tersering adalah TB paru. Penyakit ini ditularkan melalui percikan dahak/ludah yang mengandung kuman TB seperti dari

penderita batuk atau bersin sehingga bakteri tersebar dan dapat menginfeksi orang lain.

5) MMR

Vaksin MMR adalah kombinasi untuk mencegah penyakit dari : Measles (Campak), Mumps (Gondongan), dan Rubella (Campak Jerman).

a. Measles (Campak)

Campak adalah penyakit yang disebabkan oleh virus morbili termasuk family *Paramyxoviridae*. Gejalanya adalah demam tinggi, timbulnya ruam, kejang. Proses penyebarannya melalui udara pada saat penderita batuk atau bersin. Komplikasinya dapat berupa pneumonia, otitis media akut, meningoencefalitis.

b. Mumps (Gondongan)

Gondongan adalah penyakit akibat infeksi mumpsvirus (kelompok *paramyxovirus*) dengan gejala pembengkakan kelenjar air liur (parotis) yang terletak tepat di bawah kedua telinga. Gondongan dapat menular melalui percikan liur/dahak dari penderita yang menyebar melalui udara. Biasanya penyakit ini berlangsung 7-10 hari dan sebagian besar penderita gondongan sembuh dengan sendirinya.

c. Rubella (Campak Jerman)

Rubella atau campak jerman adalah penyakit yang disebabkan oleh virus golongan Togavirus (Genus Rubivirus). Rubella ditylarkan melalui udara. Penyakit ini ditandai dengan gejala demam, ruam

yang menyebar dari wajah, pembesaran kelenjar getah bening di belakang telinga dan terkadang pembengkakan sendi seperti di pergelangan tangan.

6) Difteri

Difteri adalah penyakit yang disebabkan oleh *Corynebacterium Diphtheriae*. Gejala awal penyakit adalah radang tenggorokan, sulit menelan, demam tidak terlalu tinggi. Penyebarannya melalui droplet infection melalui pernafasan atau kontak dengan penderita pada masa inkubasi atau kontak dengan karier.

7) Tetanus

Penyakit tetanus disebabkan oleh bakteri *Clostridium tetani*. Kuman ini bersifat anaerobic atau tidak bisa hidup dalam lingkungan beroksigenasi dan dapat menghasilkan toksin penyebab kekakuan (spasme) pada otot. Gejalanya berupa kejang rangsang, yaitu tubuh penderita mengalami kejang yang spontan, kekakuan pada otot-otot saluran nafas hingga penderita sulit bernafas. Kuman tetanus tidak ditularkan dari satu orang ke orang lainnya. Namun, bakteri ini tinggal di dalam tanah, lalu masuk ke tubuh manusia melalui luka, misalnya tertusuk paku berkarat atau pecahan kaca. Anak-anak cenderung aktif dan bermain di luar rumah sehingga memiliki resiko terluka akibat benda-benda tersebut.

8) Pertusis

Pertusis atau batuk rejan (whooping cough) adalah penyakit yang disebabkan oleh bakteri Bordetella Pertussis. Penyakit ini membuat seorang anak terbatuk-batuk sangat kuat dan begitu sering sehingga sukar menarik nafas. Akibatnya anak mengalami sesak nafas hingga terjadi perdarahan, tulang iga yang patah, hernia. Komplikasi dari pertussis dari pertussis adalah kejang dan Penumonia. Biasanya penyakit ini dialami oleh anak-anak yang tertular dari orang dewasa. Penyakit ini juga jarang terdiagnosa karena gejala-gejalanya tidak khas.

9) Polio

Penyakit yang bernama Poliomielitis disebabkan oleh virul polio. Virus masuk melalui mulut dan berkembang biak dilokasi menempelnya, yaitu di faring (kerongkongan) dan saluran cerna. Keberadaan virus polio bisa dideteksi di tenggorokan dan tinja sebelum munculnya gejala. Virus masuk ke saluran getah bening menuju aliran darah dan menginfeksi sel-sel di susunan saraf pusat. Virus memperbanyak diri di sel-sel saraf korda anterior dan batang otak sehingga terjadilah kerusakan sel dan mengakibatkan gejala-gejala mulai dari demam dan nyeri tenggorokan, mual, muntah, nyeri perut, sembelit dan diare. Selanjutnya terjadi kekakuan di leher, punggung, dan atau tungkai.

h. Efek Samping Imunisasi

Hal-hal berikut walaupun sangat jarang terjadi dapat merupakan efek samping penyuntikan imunisasi :

1. Demam

Jika anak demam setelah imunisasi, atasi segera dengan memberikan kepada anak obat turun panas. Bila demam tidak turun, segera bawa anak ke puskesmas atau sarana pelayanan kesehatan terdekat.

2. Ruam Kuit

Ruam disekitar tempat penyuntikan membengkak dan merah. Biasanya efek ini akan menghilang setelah beberapa hari.

3. Hepatitis

Kejadian ini dapat terjadi bila jarum yang digunakan tidak steril atau telah digunakan berkali-kali. Karena itu jangan lupa untuk meminta petugas kesehatan menggunakan jarum suntik yang baru dan steril.

i. Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI)

Vaksin adalah suatu produk yang dibuat untuk merangsang imun (imunogenik), tetapi juga berpotensi memiliki efek samping (reaktogenik). Sejak dikembangkan, faktor keamanan selalu dinilai dari uji klinik fase 1. Meskipun demikian, tidak ada vaksin yang benar-benar ideal. Resiko timbulnya efek samping selalu ada walaupun jarang terjadi.

Reaksi simpang ini dinamakan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) atau *Adverse Events Following Immunization* (AEFI). Komite Nasional Pengkajian Penanggulangan (KOMNAS PP) mendefinisikan KIP sebagai kejadian medis yang berhubungan dengan imunisasi, baik berupa efek vaksin maupun efek samping toksisitas (potensi membahayakan tubuh), reaksi sensitivitas (alergi),

efek farmakologis (khasiat yang ditimbulkan dari kandungannya), kesalahan program , koinsideni (kebetulan, yaitu tidak ada hubungan sebab akibat), reaksi suntikan atau hubungan kausal (sebab-akibat) yang tidak dapat ditentukan. Selanjutnya, efek samping akan disebut dengan istilah KIPI.

Secara umum, masyarakat tidak bisa mentolelir KIPI walaupun ringan, misalnya demam pasca imunisasi atau nyeri dan Bengkak beberapa hari sesudah imunisasi. Bayangkan saja, seorang anak yang awalnya sehat dan tanpa keluhan, lalu mengalami keluhan, meskipun hanya sesaat saja, dan sebenarnya tidak tidak sering.

Toleransi masyarakat terhadap KIPI bisa dibilang sangat rendah sehingga perlu system yang baik untuk mendeteksi dan melakukan investigasi KIPI. Untuk itulah, diperlukan surveilans KIPI. Tindakan ini bertujuan untuk menentukan terjadinya kejadian yang tidak diinginkan yang muncul setelah imunisasi.

Surveilans KIPI terjadi dalam dua bentuk, yaitu aktif dan pasif. Surveilans aktif adalah semua vaksin yang telah memperoleh izin edar tetap harus melalui uji klinis pasca lisensi untuk secara terus menerus dilakukan pemantauan dan penilaian dampak dari adanya perubahan formulasi vaksin, penggunaan strain lain, umur saat imunisasi, jadwal dan dosis, pemberian imunisasi yang bersamaan dan lain-lain.

Sementara surveilans pasif memantau laporan dari petugas kesehatan dan masyarakat, misalnya terjadi dugaan KIPI di suatu tempat dan waktu, dan

dilaporkan kepada Komite Daerah (Komda) PP KIPI setempat untuk diteruskan sampai ke Komnas PP KIPI.

2.4 Konsep Balita

1. Definisi Balita

Balita adalah anak yang berusia diatas satu tahun. Anak balita adalah anak usia 12 bulan sampai dengan 59 bulan (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tahun 2014)

Masa anak dibawah lima tahun (anak balita, umur 12-59 bulan), pada masa ini, kecepatan pertumbuhan mulai menurun dan terdapat kemajuan dalam perkembangan motorik (gerak kasar dan gerak halus) serta fungsi sekresi (Marmi dan Rahardjo, 2015).

Masa balita merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia. Perkembangan dan pertumbuhan di masa itu menjadi penentu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak di periode selanjutnya. Masa tumbuh kembang di usia ini merupakan masa yang berlangsung cepat dan tidak akan pernah terulang, karena itu sering disebut golden age atau masa keemasan (Setyawati dan Hartini, 2018).

2. Karakteristik Umur Balita

Septiari (2012) menyatakan karakteristik balita dibagi menjadi dua yaitu:

- a. Anak usia 1-3 tahun

Usia 1-3 tahun merupakan konsumen pasif artinya anak menerima makanan yang disediakan orang tuanya. Laju pertumbuhan usia balita lebih besar dari usia prasekolah, sehingga diperlukan jumlah makanan yang relatif besar. Perut yang lebih kecil menyebabkan jumlah makanan yang mampu diterimanya dalam sekali makan lebih kecil bila dibandingkan dengan anak yang usianya lebih besar oleh sebab itu, pola makan yang diberikan adalah porsi kecil dengan frekuensi sering.

b. Anak usia prasekolah (3-5 tahun)

Usia 3-5 tahun anak menjadi konsumen aktif. Anak sudah mulai memilih makanan yang disukainya. Pada usia ini berat badan anak cenderung mengalami penurunan, disebabkan karena anak beraktivitas lebih banyak dan mulai memilih maupun menolak makanan yang disediakan orang tuanya.

2.5 Kerangka Konsep

Notoatmodjo 2012 mengemukakan bahwa, kerangka konsep merupakan uraian atau visualisasi mengenai hubungan atau kaitan antara konsep dan variabel yang akan diteliti atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan.

Bagan 2.1 Kerangka Konsep



