

BAB II

TINJAUAN TEORI

2.1 Pengetahuan

2.1.1 Definisi pengetahuan

Pengetahuan adalah informasi dan pemahaman tentang sebuah subjek yang dimiliki seseorang atau yang dimiliki oleh semua orang. *knowledge is information and understanding about a subject which a person has, or which all people have* (Collins, 2020).

Pengetahuan adalah suatu hal yang diketahui oleh seseorang yang berkaitan dengan sehat, sakit ataupun kesehatan. Setiap orang memiliki pengetahuan yang berbeda-beda tergantung penginderaan masing-masing individu terhadap suatu hal (Notoatmojo, 2018). Pengetahuan bisa dijadikan sebagai alat untuk memperoleh kesadaran sehingga seseorang bisa berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang dimilikinya. Perubahan perilaku seseorang yang didasarkan pengetahuan, kesadaran dan sifat positif akan konsisten karena tidak ada paksaan dari pihak lain. (Ihza, 2021)

Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor Pendidikan formal dan sangat erat hubungannya. Diharapkan dengan Pendidikan yang tinggi maka akan semakin luas pengetahuannya. Tetapi orang yang berpendidikan rendah tidak mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh

dari Pendidikan formal saja, tetapi juga dapat diperoleh dari Pendidikan non formal. Pengetahuan akan suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang. Semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap semakin positif terhadap objek tertentu (Notoatmojo, 2014).

2.1.2 Tingkatan pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (dalam Wawan dan Dewi, 2010) pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mempunyai intensitas atau tingkatan yang berbeda. Secara garis besar dibagi menjadi 6 tingkat pengetahuan, yaitu :

1. Tahu (Know)

Tahu diartikan sebagai recall atau memanggil memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang telah dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Tahu disisni merupakan tingkatan yang paling rendah. Kata kerja yang digunakan untuk mengukur orang yang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu dapat menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.

2. Memahami (Comprehention)

Memahami suatu objek bukan hanya sekedar tahu terhadap objek tersebut, dan juga tidak sekedar menyebutkan, tetapi orang tersebut dapat

menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahuinya. Orang yang telah memahami objek dan materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menarik kesimpulan, meramalkan terhadap suatu objek yang dipelajari.

3. Aplikasi (Application)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan ataupun mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi atau kondisi yang lain. Aplikasi juga diartikan aplikasi atau penggunaan hukum, rumus, metode, prinsip, rencana program dalam situasi yang lain.

4. Analisis (Analysis)

Analisis adalah kemampuan seseorang dalam menjabarkan atau memisahkan, lalu kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen dalam suatu objek atau masalah yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang telah sampai pada tingkatan ini adalah jika orang tersebut dapat membedakan, memisahkan, mengelompokkan, membuat bagan (diagram) terhadap pengetahuan objek tersebut.

5. Sintesis (Synthesis)

Sintesis merupakan kemampuan seseorang dalam merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen pengetahuan yang sudah dimilikinya. Dengan kata lain suatu kemampuan

untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang sudah ada sebelumnya.

6. Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi merupakan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian berdasarkan suatu 17 kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku dimasyarakat.

2.1.3 Proses perilaku tahu

Menurut Rogers yang dikutip oleh Notoatmodjo (dalam Donsu, 2017) mengungkapkan proses adopsi perilaku yakni sebelum seseorang mengadopsi perilaku baru di dalam diri orang tersebut terjadi beberapa proses, diantaranya:

1. Awareness ataupun kesadaran yakni apda tahap ini individu sudah menyadari ada stimulus atau rangsangan yang datang padanya.
2. Interest atau merasa tertarik yakni individu mulai tertarik pada stimulus tersebut.
3. Evaluation atau menimbang-nimbang dimana individu akan mempertimbangkan baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Inilah yang menyebabkan sikap individu menjadi lebih baik.
4. Trial atau percobaanyaitu dimana individu mulai mencoba perilaku baru

5. Adaption atau pengangkatan yaitu individu telah memiliki perilaku baru sesuai dengan pengetahuan,, sikap dan kesadarannya terhadap stimulus.

2.1.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (dalam Wawan dan Dewi, 2010) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut :

1. Faktor Internal

- a. Pendidikan

Pendidikan merupakan bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju impian atau cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan agar tercapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi berupa hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Menurut YB Mantra yang dikutip oleh Notoatmodjo, pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berprestasi serta dalam pembangunan pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi.

- b. Pekerjaan

Menurut Thomas yang dikutip oleh Nursalam, pekerjaan adalah suatu keburukan yang harus dilakukan demi menunjang kehidupannya dan

kehidupan keluarganya. Pekerjaan tidak diartikan sebagai sumber kesenangan, akan tetapi merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang, dan memiliki banyak tantangan. Sedangkan bekerja merupakan kegiatan yang menyita waktu.

c. Umur

Menurut Elisabeth BH yang dikutip dari Nursalam (2003), usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun . sedangkan menurut Huclok (1998) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya.

d. Faktor Lingkungan

Lingkungan ialah seluruh kondisi yang ada sekitar manusia dan pengaruhnya dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku individu atau kelompok.

e. Sosial Budaya

Sistem sosial budaya pada masyarakat dapat memberikan pengaruh dari sikap dalam menerima informasi

2.1.5 Kriteria tingkat pengetahuan

Menurut Nursalam (2016) pengetahuan seseorang dapat diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

1. Pengetahuan Baik : 76 % - 100 %
2. Pengetahuan Cukup : 56 % - 75 %
3. Pengetahuan Kurang : < 56 %

2.2 Imunisasi

2.2.1 Definisi Imunisasi

Kesehatan merupakan hak asasi setiap manusia dan menjadi salah satu unsur kesejahteraan bagi manusia yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia, sebagaimana sudah dimaksud di dalam Pancasila Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945 yang mana kesehatan merupakan hak asasi manusia yang harus diwujudkan dalam bentuk pemberian berbagai pelayanan kesehatan yang berkualitas. Pelayanan kesehatan tersebut meliputi pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat. Untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan mempertahankan status kesehatan seluruh rakyat Indonesia diperlukan tindakan imunisasi sebagai suatu tindakan preventif (Rusharyati, 2017).

Imunisasi adalah suatu cara yang dilakukan untuk meningkatkan kekebalan tubuh seseorang terhadap suatu penyakit, sehingga jika nanti terjangkit penyakit, tubuh tidak akan menderita penyakit tersebut karena telah memiliki sistem

memori (daya ingat), ketika vaksin dimasukan kedalam tubuh maka akan terbentuk antibodi untuk melawan vaksin tersebut dan sistem memori akan menyimpan sebagai suatu yang pernah terjadi.(Ii and Teori, 2013)

Vaksin adalah antigen yang dapat berupa bibit penyakit yang sudah dilemahkan atau dimatikan (bakteri, virus atau riketsia), dapat juga berupa toxoid dan rekayasa genetika (rekombinan). Bila vaksin diberikan kepada sasaran manusia, maka akan menimbulkan kekebalan spesifik secara aktif terhadap penyakit tertentu (Mulyani, 2018). Sedangkan vaksinasi adalah suatu tindakan yang dengan sengaja memberikan paparan antigen yang berasal dari suatu patogen. Antigen yang diberikan telah dibuat sedemikian rupa sehingga tidak menimbulkan sakit namun mampu memproduksi limfosit yang peka sebagai antibody dan sel memori.(Kemenkes RI, 2020)

Vaksin digunakan dalam proses imunisasi dengan cara bekerja menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga bila kelak terpapar dengan penyakit, tidak akan menderita penyakit tersebut. Agar tujuan vaksin imunisasi dapat tercapai, maka perlu dilakukan praktek penyuntikan vaksin imunisasi yang aman (safe injection practices) yaitu setiap tindakan penyuntikan vaksin imunisasi yang menggunakan peralatan imunisasi yang sesuai dengan standar yang berlaku, menggunakan vaksin yang dikelola oleh petugas cold chain yang terlatih dan limbah suntik dikelola secara aman. Salah satu strategi untuk program imunisasi adalah pelayanan imunisasi dilaksanakan oleh tenaga professional atau terlatih, selain strategi lainnya seperti

memberikan pelayanan kepada swasta dan masyarakat, membangun kemitraan dan jejaring kerja, ketersediaan dan kecukupan vaksin imunisasi, peralatan rantai vaksin imunisasi dan alat suntik, menerapkan sistem pemantauan wilayah setempat untuk menentukan prioritas kegiatan serta tindakan perbaikan, pelaksanaan sesuai dengan standar, memanfaatkan perkembangan metode dan teknologi, meningkatkan advokasi, fasilitasi dan pembinaan.(Kemenkes RI, 2020)

2.2.2 Tujuan Imunisasi

Tujuan dalam pemberian imunisasi, antara lain:

1. Mencegah terjadinya penyakit tertentu pada seseorang dan menghilangkan penyakit tertentu di Dunia.
2. Melindungi dan mencegah penyakit-penyakit menular yang sangat berbahaya bagi anak.
3. Menurunkan kecacatan, morbiditas, dan mortalitas serta bila mungkin didapat eradikasi (pemusnahan) suatu penyakit dari suatu Daerah atau Negeri.
4. Mengurangi angka penderita terhadap suatu penyakit yang sangat membahayakan kesehatan bahkan bisa menyebabkan kematian pada penderitanya. Beberapa penyakit yang dapat dihindari dengan imunisasi yaitu seperti campak, polio, difteri, tetanus, batuk rejan, hepatitis B, gondongan, cacar air, TBC, dan lain sebagainya.

5. Mencegah terjadinya penyakit tertentu pada seseorang, dan menghilangkan penyakit pada sekelompok masyarakat (populasi) atau bahkan menghilangkan penyakit tertentu dari Dunia seperti pada imunisasi cacar (Maryunani, 2010).(Cruz, 2018)

2.2.3 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 (Ii and Teori, 2013)

2.2.4 Jenis – jenis imunisasi

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).

1. 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).
2. 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).
3. 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).
4. 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).

5. 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).
6. 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).
7. 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).
8. 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 kondisi kejadian luar biasa/wabah penyakit tertentu (Kemenkes RI, 2018).(Notoatmodjo , 2019)

2.2.5 Macam-macam imunisasi

a. 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, 2010).

b. 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, 2010).

c. 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, 2010).

d. Imunisasi Polio

Imunisasi polio adalah imunisasi yang diberikan untuk menimbulkan kekebalan terhadap penyakit poliomyelitis, yaitu penyakit radang yang menyerang saraf dan dapat mengakibatkan lumpuh - 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, 2010).

e. 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) (Mathematics, 2016)

2.2.6 Penyakit Yang Dapat Dicegah Imunisasi

Ada banyak penyakit menular di Indonesia yang dapat dicegah dengan imunisasi yang disebut dengan Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I). Jenis penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi antara lain sebagai berikut :

1. Hepatitis B Penyakit yang disebabkan oleh virus hepatitis B yang merusak hati (penyakit kuning). Gejala penyakit Hepatitis B antara lain:
 - a. Merasa lemah.
 - b. Gangguan perut.
 - c. Gejala lain seperti flu, urin menjadi kuning, kotoran menjadi pucat.
 - d. Warna kuning bisa terlihat pada mata ataupun kulit.

Penularan penyakit Hepatitis B antara lain :

- a. Penularan secara horizontal :
 - 1) Dari darah dan produknya.
 - 2) Suntikan yang tidak aman.

- 3) Transfusi darah.
- 4) Melalui hubungan seksual.
- b. Penularan secara vertical : Dari ibu ke bayi selama proses persalinan.
- 2. Polio Penyakit pada susunan saraf pusat yang disebabkan oleh virus polio tipe 1, 2 atau 3. Secara klinis menyerang anak dibawah umur 15 tahun dan menderita lumpuh layu akut (acute flaccid paralysis = AFP). Poliomyelitis adalah penyakit menular oleh infeksi virus yang bersifat akut (Lely M. Pontoh, 2015). Gejala penyakit polio antara lain :
 - a. Demam.
 - b. Nyeri otot dan kelumpuhan terjadi pada minggu pertama. Penularan penyakit polio antara lain melalui kotoran manusia (tinja) yang terkontaminasi.
 - c. Tuberculosis Penyakit yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* disebut juga batuk darah. Sebagian besar TBC menyerang paru-paru tetapi dapat juga mengenai organ tubuh lain. Bakteri ini pertama kali ditemukan oleh Robert Koch pada tanggal 24 maret 1882 (Ulfasari Rafflesia, 2014). Gejala penyakit tuberculosis antara lain :
 - a. Gejala awal : lemah badan, penurunan berat badan, demam dan keluar keringat pada malam hari.
 - b. Gejala selanjutnya : batuk terus-menerus, nyeri dada dan batuk berdarah.
 - c. Gejala lain : tergantung pada organ yang diserang.

Penularan penyakit tuberculosis antara lain :

- 1) Melalui pernafasan.
- 2) Lewat bersin atau batuk.

4. Difteri Penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Corynebacterium diphtheriae*.

Gejala penyakit difteri antara lain :

- a. Radang tenggorokan.
- b. Hilang nafsu makan.
- c. Demam ringan.
- d. Dalam 2-3 hari timbul selaput putih kebiru-biruan pada tenggorokan dan tonsil. Penularan penyakit difteri antara lain melalui kontak fisik dan pernafasan.

5. Pertusis Penyakit pada saluran pernapasan yang disebabkan oleh bakteri *Bordetella pertussis* (batuk rejan). Gejala penyakit pertusis antara lain :

- a. Pilek.
- b. Mata merah.
- c. Bersin.
- d. Demam.
- e. Batuk ringan yang lama-kelamaan menjadi parah dan menimbulkan batuk yang cepat dan keras. Penularan penyakit pertusis antara lain melalui percikan ludah (droplet infection) dari batuk atau bersin.

6. Tetanus Penyakit yang disebabkan oleh *Clostridium tetani* yang menghasilkan neurotoksin. Gejala penyakit tetanus antara lain :

- a. Gejala awal : kaku otot pada rahang, disertai kaku pada leher, kesulitan menelan, kaku otot perut, berkeringat dan demam
- b. Pada bayi terdapat gejala berhenti menetek (sucking) antara 3 sampai dengan 28 hari setelah lahir.
- c. Gejala berikutnya kejang yang hebat dan tubuh menjadi kaku. Penularan penyakit tetanus antara lain melalui kotoran yang masuk ke dalam luka yang dalam.

7. Campak Penyakit yang disebabkan oleh virus myxovirus viridae measles. Virus campak merupakan salah satu mikroorganisme yang sangat mudah menular antara individu satu ke individu yang lain, terutama pada anak-anak yang memasuki usia pra-sekolah dan tamat SD. Campak adalah penyakit menular yang sering menyebabkan terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB). Penyakit ini mudah menular melalui sistem pernapasan (Kemenkes RI, 2017). Gejala penyakit campak antara lain :

- a. Gejala awal : demam, bercak kemerahan, batuk, pilek, conjunctivitis (mata merah) dan koplik spots.
- b. Selanjutnya timbul ruam pada muka dan leher, kemudian menyebar ke tubuh dan tangan serta kaki. Penularan penyakit campak antara lain melalui udara (percikan ludah) dari bersin atau batuk penderita.(Cookson and Stirk, 2019)

2.2.6 Pelayanan Kesehatan Imunisasi

Pelayanan Kesehatan Imunisasi Pelayanan kesehatan sebagai suatu sistem terdiri dari subsistem pelayanan medis, pelayanan keperawatan, pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan sebagainya dan masing-masing subsistem terdiri sub-subsistem lagi (Notoatmodjo, 2011 : 100). Jenis pelayanan kesehatan dasar menurut PMK RI no 43 tahun 2016, terdiri dari pelayanan kesehatan ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir, balita, pada usia pendidikan dasar, pada usia produktif, pada usia lanjut, penderita hipertensi, penderita DM, orang dengan gangguan jiwa berat, orang dengan TB, dan pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV. Pelayanan kesehatan yang ditujukan kepada bayi dan balita salah satunya yaitu pemberian imunisasi dasar lengkap. Untuk pelayanan imunisasi dasar dapat diperoleh di sarana Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKMB) maupun di sarana pelayanan kesehatan non UKBM.

- a. Upaya Kesehatan Bersumber daya Masyarakat (UKBM) Menurut PMK nomor 65 tahun 2013, UKBM adalah wahana pemberdayaan masyarakat yang dibentuk atas dasar kebutuhan masyarakat, dikelola oleh, dari, untuk, dan bersama masyarakat dengan bimbingan dari petugas puskesmas, lintas sektor, dan lembaga terkait lainnya. Pemberdayaan masyarakat adalah segala upaya fasilitas yang bersifat non instruktif guna meningkatkan pengetahuan dan kemampuan masyarakat, agar mampu mengidentifikasi masalah yang dihadapi, potensi yang dimiliki, merencanakan dan melakukan pemecahannya dengan memanfaatkan potensi setempat.

- 1) Pos Kesehatan Desa (Poskesdes) Pos Kesehatan Desa (Poskesdes) adalah wujud upaya kesehatan bersumber daya masyarakat yang dibentuk oleh, untuk dan bersama masyarakat setempat atas dasar musyawarah, dengan bantuan dari tenaga profesional kesehatan dan dukungan sektor terkait termasuk swasta dalam kerangka desa siaga demi terwujudnya desa sehat. Kesehatan yang dilaksanakan adalah pelayanan kesehatan dasar, mulai dari upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang dipadukan dengan upaya kesehatan lain yang berwawasan kesehatan dan berbasis masyarakat setempat. Kegiatan tersebut dalam pelaksanaannya didukung oleh unsur-unsur tenaga, sarana, prasarana dan biaya yang dihimpun dari masyarakat, swasta, pemerintah (Kemenkes RI, 2016).
- 2) Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Posyandu adalah salah satu wadah peran serta masyarakat yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat guna memperoleh pelayanan kesehatan dasar dan memantau pertumbuhan balita dalam rangka meningkatkan kualitas sumber daya manusia secara dini. Kegiatan posyandu terdiri dari kegiatan utama dan kegiatan pengembangan atau pilihan. Kegiatan utama ini diantaranya Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Keluarga Berencana (KB), imunisasi, gizi, serta pencegahan dan penanggulangan diare (Kemenkes RI, 2016).
- 3) Pondok Bersalin Desa (Polindes) Polindes (Pos Bersalin Desa) adalah bangunan yang dibangun dengan bantuan dana pemerintah dan partisipasi

masyarakat desa untuk tempat pertolongan persalinan dan pemondokan ibu bersalin, sekaligus tempat tinggal Bidan di desa. Di samping pertolongan persalinan juga dilakukan pelayanan antenatal dan pelayanan kesehatan lain sesuai kebutuhan masyarakat dan kompetensi teknis bidan tersebut (Kemenkes RI, 2016).

b. Non Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (Non UKBM)

- 1) Rumah Sakit Menurut PMK RI no 56 tahun 2014, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Tugas dan fungsi rumah sakit yaitu melaksanakan pelayanan medis, pelayanan penunjang medis, medis tambahan, penunjang medis tambahan, kedokteran kehakiman, medis khusus, rujukan kesehatan, kedokteran gigi, kedokteran sosial, penyuluhan kesehatan, rawat jalan atau rawat darurat dan rawat tinggal (observasi), rawat inap, administratif, melaksanakan pendidikan paramedis, membantu pendidikan tenaga medis umum tenaga medis spesialis, penelitian dan pengembangan kesehatan, dan kegiatan penyelidikan epidemiologi (Mardiah, 2010).
- 2) Puskesmas Menurut PMK RI no 75 tahun 2014, puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif

untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Upaya kesehatan di puskesmas dilaksanakan secara terintegrasi dan berkesinambungan yang meliputi upaya kesehatan masyarakat esensial dan upaya kesehatan masyarakat pengembangan.

Upaya kesehatan masyarakat esensial yaitu meliputi :

- a) Pelayanan promosi kesehatan
 - b) Pelayanan kesehatan lingkungan
 - c) Pelayanan kesehatan ibu, anak dan keluarga berencana
 - d) Pelayanan gizi
 - e) Pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit
- Upaya kesehatan masyarakat pengembangan merupakan upaya kesehatan masyarakat yang kegiatannya memerlukan upaya yang sifatnya inovatif dan/atau bersifat ekstensifikasi dan intensifikasi pelayanan, disesuaikan dengan prioritas masalah kesehatan, kekhususan wilayah kerja dan potensi sumber daya yang tersedia di masing-masing puskesmas.

- 3) Pustu Puskesmas Pembantu (Pustu) adalah unit pelayanan kesehatan yang sederhana dan berfungsi menunjang dan membantu memperluas jangkauan puskesmas dengan melaksanakan kegiatan-kegiatan yang dilakukan puskesmas dalam ruang lingkup wilayah yang lebih kecil

serta jenis dan kompetensi pelayanan yang disesuaikan dengan kemampuan tenaga dan sarana yang tersedia (Kemenkes RI, 2016).

- 4) Dokter Praktek Dokter yang berprofesi khusus sebagai dokter praktek umum yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan strata pertama (pelayanan kesehatan primer) dengan menerapkan prinsip-prinsip kedokteran keluarga, terkadang dapat berfungsi di rumah sakit sebagai koordinator, pembela hak pasien dan teman (advokasi) dari tindakan-tindakan medis yang mungkin tidak optimal (Mardiah, 2010).
- 5) Bidan Praktek Bidan praktek merupakan petugas kesehatan yang memberikan pelayanan yang berkualitas, ramah-tamah, aman nyaman, terjangkau dalam bidang kesehatan reproduksi, keluarga berencana dan kesehatan umum dasar (Mardiah, 2010).

2.2.7 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 13,4 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 dalam Mulyati, 2013).

2.3 Imunisasi Polio

2.3.1 Definisi Imunisasi Polio

Imunisasi polio adalah imunisasi yang dapat mencegah penyakit poliomyelitis yang dapat menyebabkan kelumpuhan pada anak. Imunisasi ini diberikan secara rutin dari awal lahir dengan dosis 2 tetes secara oral, dimana imunisasi yang sudah diberikan melalui oral mengalir ke usus dan didalam usus akan membentuk antibodi dalam darah maupun dalam epitelium usus, serta antibody itu dapat menghasilkan pertahanan terhadap virus polio yang akan menyerang tubuh, setelah diberikan dosis pertama tubuh akan melindungi secara cepat, sedangkan untuk dosis berikutnya dapat melindungi jangka Panjang.(Ii and Teori, 2013)

2.3.2 Waktu pemberian imunisasi polio

Waktu pemberian imunisasi polio dengan tipe (oral poliovirus vaccine/OPV), Ketika anak baru lahir sampai usia 1 bulan dan melakukan pengulangan setiap usia 2 bulan ,3 bulan , dan 4 bulan. Pengulangan imunisasi ini di langsungkan bersamaan dengan vaksin DPT, untuk pemberian (inactive poliovirus vaccine/IPV) minimal dua kali sebelum anak berumur 1 tahun.

2.3.3 Faktor Risiko

Faktor risiko yang dapat dialami anak, keluarga dan lingkungannya jika imunisasi tidak lengkap juga tidak dilaksanakan, yaitu :

1. Anak lebih rentan mengalami sakit berat
2. Anggota keluarga turut sakit berat menjadi lebih tinggi
3. Anak yang tidak diberikan imunisasi akan menyebarkan wabah penyakit pada lingkungan sekitar
4. Sakit juga komplikasi penyakit menyebabkan biaya yang tinggi untuk pengobatan dan perawatan
5. Penurunan kualitas hidup
6. Risiko penurunan harapan hidup
7. Batasan perjalanan dan bersekolah

2.4 Penyakit Polio

2.4.1 Definisi Polio

Polio merupakan (keluarga Picornaviridae), sering disingkat sebagai "Polio" adalah virus yang paling ditakuti abad ke-20 di dunia yang menghasilkan permulaan program inisiatif global untuk pemberantasan polio pada tahun 1988. Sebagian polio positif yang diakibatkan oleh enterovirus RNA ini dikenal dengan kemampuannya untuk mempengaruhi sebuah bagian dari sumsum tulang belakang, dan mengakibatkan terjadinya Acute Flaccid Paralysis (AFP) atau

dapat menyebabkan kematian jika otot pernapasan atau tenggorokan mendapat lumpuh tetapi untungnya tidak banyak kasus yang terjadi. Terdapat tiga serotypes dari virus polio, di dunia kasus infeksi dari 1 per 200-2000 kasus tergantung pada jenis serotype virus. Tingkat fatality biasanya dari 5 hingga 10% dalam kasus-kasus lumpuh.(Cruz, 2013)

2.4.2 Gejala Polio

Masa inkubasi virus polio biasanya memakan waktu 3-6 hari, dan kelumpuhan terjadi dalam waktu 7-21 hari. Kebanyakan orang terinfeksi (90%) tidak memiliki gejala atau gejala yang sangat ringan dan biasanya tidak dikenali. Pada kondisi lain, gejala awal yaitu demam, kelelahan, sakit kepala, muntah, kekakuan di leher dan nyeri di tungkai. Adapun gejala Penderita polio dibagi menjadi tiga kelompok, yaitu :

1. Polio non-paralisis dapat menyebabkan muntah, lemah otot, demam, meningitis, letih, sakit tenggorokan, sakit kepala serta kaki, tangan, leher dan punggung terasa kaku dan sakit
2. Polio paralysis menyebabkan sakit kepala, demam, lemah otot, kaki dan lengan terasa lemah, dan kehilangan refleks tubuh.
3. Sindrom pasca-polio menyebabkan sulit bernapas atau menelan, sulit berkonsentrasi, lemah otot, depresi, gangguan tidur dengan kesulitan bernapas, mudah lelah dan massa otot tubuh menurun.

2.4.3 Klasifikasi Polio

Virus polio yang ditemukan dapat berupa virus polio vaksin/sabin, Virus polio liar/WPV (Wild Poliovirus) dan VDPV (Vaccine Derived Poliovirus). VDPV merupakan virus polio vaksin/sabin yang mengalami mutasi dan dapat menyebabkan kelumpuhan.

VDPV diklasifikasikan dalam 3 kategori yaitu

- 1). Immunodeficient-related VDPV (iVDPV) berasal dari pasien imunodefisiensi.
- 2). Circulating VDPV (cVDPV) ketika ada bukti transmisi orang ke orang dalam masyarakat,
- 3). Ambiguous VDPV (aVDPV) apabila tidak dapat diklasifikasikan sebagai cVDPV atau iVDPV. Penetapan jenis virus yang dimaksud, ditentukan berdasarkan pemeriksaan laboratorium. Identifikasi VDPV berdasarkan tingkat perbedaan dari strain virus OPV. Virus polio dikategorikan sebagai VDPV apabila terdapat perbedaan lebih dari 1% (>10 perubahan nukleotida) untuk virus polio tipe 1 dan 3, sedangkan untuk virus polio tipe 2 apabila ada perbedaan lebih dari 0,6% (>6 perubahan nukleotida).

2.4.4 Cara Transmisi (Penularan)

Polio menyebar melalui kontak orang ke orang. Ketika seorang anak terinfeksi virus polio liar, virus masuk ke dalam tubuh melalui mulut dan berkembang biak di usus. Ini kemudian dibuang ke lingkungan melalui faeces di

mana ia dapat menyebar dengan cepat melalui komunitas, terutama dalam situasi kebersihan dan sanitasi yang buruk. Virus tidak akan rentan menginfeksi dan mati bila seorang anak mendapatkan imunisasi lengkap terhadap polio. Polio dapat menyebar ketika makanan atau minuman terkontaminasi oleh feses. Ada juga bukti bahwa lalat dapat secara pasif memindahkan virus polio dari feses ke makanan. Kebanyakan orang yang terinfeksi virus polio tidak memiliki tanda-tanda penyakit dan tidak pernah sadar bahwa mereka telah terinfeksi. Orang-orang tanpa gejala ini membawa virus dalam usus mereka dan dapat “diam-diam” menyebarkan infeksi ke ribuan orang lain.

2.4.5 Upaya Pencegahan Penyakit polio

Pencegahan penyakit polio dapat dilakukan dengan memberikan penyuluhan kepada masyarakat tentang manfaat pemberian imunisasi sedini mungkin semasa anak-anak sebanyak 4 kali dengan interval 6-8 minggu (Judarwanto, 2005). Imunisasi dasar juga perlu diberikan kepada orang dewasa yang sebelumnya belum pernah mendapatkan imunisasi yang merencanakan untuk berpergian ke negara endemis polio, selain itu imunisasi juga harus diberikan kepada anggota masyarakat dimana virus polio masih ada. Para petugas laboratorium yang menangani specimen yang mengandung virus polio dan kepada petugas Kesehatan yang kemungkinan terpajan dengan kotoran penderita yang mengandung virus polio liar.(Rahmawati, 2019)

Berdasarkan info penyakit menular Ditjen PP& PL tahun 2004, pengawasan terhadap para penderita polio dilakukan dengan melaporkan setiap

ditemukannya kasus kelumpuhan kepada instansi Kesehatan setempat. WHO menyebutkan sebagai *Disease Under Surveillance*, Kelas 1A. Di negara yang sedang melaksanakan program eradikasi polio, setiap kasus paralisis akut yang bersifat layuh (*Accute Flaccid Paralysis (AFP)*), termasuk *Guillain-Barre Syndrome*, pada anak-anak berusia kurang dari 15 tahun harus segera dilaporkan. Selain itu investigasi kepada kontak dan sumber meskipun infeksi hanya ditemukan satu kasus paralitik pada suatu komunitas harus segera dilakukan investigasi. Pelaksanaan disinfeksi secara serentak terhadap *discharge* tenggorokan.(Rahmawati, 2019)

2.4.6 Efek Samping

efek samping umumnya tidak terjadi pada saat diberikan imunisasi polio ke pada anak, efek samping berupa paralisis yang disebabkan oleh vaksin sangat jarang terjadi. Pemberian vaksinasi polio tidak boleh dilakukan pada orang yang menderita defisiensi imun. Tidak ada efek yang berbahaya yang ditimbulkan akibat pemberian polio pada anak yang sedang sakit, namun jika ada keraguan misalnya menderita diare maka dosis ulangan dapat diberikan setelah sembuh.

2.4.7 Kegunaan Imunisasi Polio

Melindungi dan mencegah penyakit- penyakit menular yang sangat berbahaya bagi anak, menurunkan kecacatan, mordibitas, dan mortalitas, melindungi tubuh anak dari serangan bakteri/virus penyakit tertentu, mencegah tertularnya penyakit yang disebabkan oleh virus/bakteri, meningkatkan kekebalan tubuh terhadap penyakit polio.