

**GAMBARAN FAKTOR-FAKTOR YANG
MELATARBELAKANGI RIWAYAT PEMBERIAN
IMUNISASI DASAR PADA IBU YANG MEMILIKI BALITA DI
DESA TANJUNGLAYA KECAMATAN CIKANCUNG
KABUPATEN BANDUNG
TAHUN 2019**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna menyelesaikan
Pendidikan Program Studi D III Kebidanan
STIKes Bhakti Kencana Bandung

RIANIZA YULIA NOVITASARI

CK.1.16.065



**UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA
PROGRAM STUDI KEBIDANAN
BANDUNG
2019**

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL : GAMBARAN FAKTOR-FAKTOR YANG
MELATARBELAKANGI RIWAYAT
PEMBERIAN IMUNISASI DASAR PADA IBU
YANG MEMILIKI BALITA DI DESA
TANGJUNGLAYA KECAMATAN
CIKANCUNG KABUPATEN BANDUNG
TAHUN 2019

NAMA MAHASISWA : RIANIZA YULIA NOVITASARI

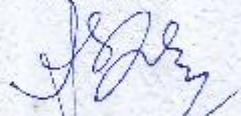
NIM : CK.1.16.065

Telah diperiksa dan di setujui untuk mengikuti Sidang Akhir Proram Studi
DIII Kebidanan Universitas Bhakti Kencana

Bandung, 17 July 2019

Menyetujui

Pembimbing



(Intan Yusita, S.ST., M.Keb)

Mengetahui

Program Studi D III Kebidanan,

Ketua



(Dewi Nurtacla Sari, S.ST., M.Keb)

LEMBAR PENGESAHAN

**JUDUL : GAMBARAN FAKTOR-FAKTOR YANG
MELATARBEJAKANGHI RIWAYAT PEMBERIAN
IMUNISASI DASAR PADA IBU YANG MEMILIKI BALITA
DI DESA TANGJUNGLAYA KECAMATAN CIKANCUNG
KABUPATEN BANDUNG TAHUN 2019**

NAMA : RIANIZA YULIA NOVITASARI

NIM : CK.1.16.065

Telah diujikan pada 17 July 2019

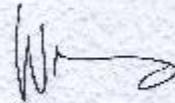
Di Universitas Bhakti Kencana

Penguji I



(Hani Oktafiani, S.ST., M.Keh)

Penguji II



(Widia Ariani, S.ST., MM.Kes)

Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan



(Dr. Ratna Dian Kurniawati, M.Kes)

PERNYATAAN PENULIS

Dengan ini Saya

Nama : Raniza Yulia Novitasari

NIM : CK.1.16.065

Program Studi : D3 Kebidanan

Judul Laporan Tugas Akhir : Gambaran Faktor-faktor yang Melatarbelakangi Riwayat Pemberian Imunisasi Dasar Pada Ibu yang Memiliki Balita Usia 12-24 Bulan Di Desa Tanjunglaya Kabupaten Bandung Tahun 2019

Menyatakan:

1. Tugas akhir saya ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan Universitas Bhakti Kencana maupun di perguruan tinggi lainnya
2. Tugas akhir saya ini adalah Laporan Tugas Akhir yang murni bukan hasil plagiat/jiplakan, serta dari ide gagasan saya sendiri tanpa bantuan pihak lain kecuali dari Pembimbing.

Dengan ini pernyataan dibuat sebenar-benarnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan yang tidak etis, maka saya bersedia menerima sanksi akademik, berupa pencabutan gelar yang saya peroleh serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi.

Bandung, 17 Juli 2019



ABSTRAK

Imunisasi adalah suatu upaya untuk meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga bila suatu saat terpapar penyakit tidak akan sakit atau hanya mengalami penyakit ringan. Tujuan utama imunisasi untuk menurunkan angka kesakitan, kecacatan dan kematian akibat penyakit yang dapat di cegah dengan imunisasi. Untuk mencapai tujuan tersebut maka harus mencapai cakupan imunisasi dasar lengkap sebesar 80%. Pencapaian imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja puskesmas cikancung belum memenuhi target.

Tujuan penelitian ini untuk mendeskripsikan faktor yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar di wilayah kerja puskesmas cikancung. Jumlah sampel yang ditetapkan sebanyak 66 ibu yang memiliki balita usia 12-24 bulan dengan menggunakan teknik propotional random sampling. Instrumen yang digunakan menggunakan kuesioner, selanjutnya dilakukan analisa data yang menggunakan analisa univariat.

Hasil penelitian didapatkan pengetahuan ibu sebagian besar baik sebanyak 46 orang (70%), hampir sebagian ibu berpendidikan dasar sebanyak 36 orang (54%), sebagian besar ibu tidak bekerja sebanyak 53 orang (80%), dan sebagian besar data status imunisasi bayi lengkap sebanyak 63 orang (95%).

Saran diharapkan semua ibu dapat mengerti pentingnya imunisasi untuk kesehatan bayinya. Sehingga tujuan dari imunisasi untuk menurunkan angka kesakitan, kecacatan dan kematian dapat tercapai.

Kata kunci : Pengetahuan, pekerjaan, pendidikan, imunisasi dasar lengkap

Daftar pustaka : 23 Buku (2002-2015)

2 Jurnal, 3 Internet

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat taufik serta karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyusun dan menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang merupakan salah satu tugas akhir program pendidikan Diploma III Kebidanan STIKes Bhakti Kencana Bandung. Shalawat serta salam penulis tujukan kepada Junjungan kita Nabi Muhammad SAW beserta para keluarga para sahabatnya.

Dengan keterbatasan kemampuan dan pengetahuan yang dimiliki, penulis berusaha untuk dapat menyelesaikan penyusunan Laporan Tugas Akhir yang berjudul **GAMBARAN FAKTOR-FAKTOR YANG MELATARBELAKANGI RIWAYAT PEMBERIAN IMUNISASI DASAR PADA IBU YANG MEMILIKI BALITA USIA 12-24 BULAN DI DESA TANJUNGLAYA KABUPATEN BANDUNG TAHUN 2019**. Akhirnya masa sulit dan melelahkan yang dirasakan selama pembuatan Laporan Tugas Akhir ini dapat dilewati dan berubah menjadi rasa syukur dan kegembiraan yang penulis rasakan.

Pada kesempatan yang berbahagia ini pula, penulis ingin mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan dan dorongan yang sangat berarti dalam terselesaikannya Laporan Tugas Akhir, terutama penulis tujukan kepada yang terhormat :

1. H. Mulyana, S.H.,M.Pd., MH.Kes selaku Ketua Yayasan Adhi Guna Kencana Bandung.

2. DR. Entris Sutrisno, S.Farm, M.H. Kes. Apt selaku Rektor Universitas Bhakti Kencana Bandung.
3. DR. Ratna Dian Kurniawati, S.T M.Kes selaku ketua Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan.
4. Dewi Nurlaela Sari, M.Keb selaku Ketua Program Studi Kebidanan Universitas Bhakti Kencana Bandung.
5. Intan Yusita, SST. M.Keb sebagai pembimbing akademik yang telah meluangkan waktunya demi membantu, membimbing serta memberikan arahan.
6. Desa Tanjunglaya selaku tempat penelitian yang telah memberikan izin penelitian.
7. Orang tua serta keluarga tercinta, Mama dan Ayah terima kasih atas doa restu dan dukungannya selama ini. Semoga Allah selalu memberikan kesehatan dan membalas semua kebaikannya. Aamiin.
8. Responden yang telah bersedia bekerjasama sebagai responden dalam penelitian ini.

Penulis menyadari Laporan Tugas Akhir ini masih jauh dari sempurna dan masih banyak kekurangan, untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi perbaikan Laporan Tugas Akhir ini. Semoga Laporan Tugas Akhir ini dapat bermanfaat bagi penulis pada khususnya dan pembaca pada umumnya.

Bandung, 17 July 2019

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL

PENYATAAN PERSETUJUAN

PERNYATAAN PENGESAHAN

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

KATA PENGANTAR..... i

DAFTAR ISI..... ii

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang 1

1.2 Rumusan masalah 5

1.3 Tujuan 6

1.4 Manfaat Penulisan..... 6

BAB II TINJAUAN TEORI

2.1 Imunisasi 8

2.1.1 Pengertian Imunisasi 8

2.1.2 Tujuan Imunisasi..... 8

2.1.3 Manfaat Imunisasi 9

2.1.3 Jenis kekebalan..... 10

2.1.4 Syarat pemberian imunisasi	11
2.1.5 Macam-macam Imunisasi	12
2.2 Ketepatan Jadwal Imunisasi	
2.2.1 Pengertian ketepatan jadwal imunisasi	22
2.2.2 Jadwal imunisasi	22
2.3 Balita	23
2.4 Faktor yang berhubungan dengan imunisasi	24
2.5 Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi	30

BAB III TINJAUAN KASUS

3.1 Desain Penelitian.....	33
3.2 Populasi dan Sampel	33
3.3 Kerangka Penelitian.....	36
3.4 Variabel penelitian	41
3.5 Definisi Operasional.....	41
3.6 Uji Valisitas.....	43
3.7 Uji Reabilitas.....	44
3.8 Teknik pengumpulan data	45

3.9 Instrumen penelitian.....	46
3.10 Teknik Pengolahan Data	46
3.11 Analisa Data	47
3.12 Etika Penelitian	48
3.13 Tempat dan Waktu Penelitian	49
DAFTAR PUSTAKA	iii

LAMPIRAN

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Salah satu program kesehatan di Indonesia untuk menghasilkan generasi sehat dan berkualitas dilakukan melalui kegiatan imunisasi yang selalu dikaitkan dengan angka kesakitan dan kematian bayi. Dalam hal ini pemerintah merancang program imunisasi yang diwajibkan terutama pada bayi 0-11 bulan, dengan hasil beberapa penyakit berbahaya dapat teratasi.¹

Menurut WHO angka kematian balita akibat penyakit infeksi yang seharusnya dapat dicegah dengan imunisasi masih tinggi. Terdapat kematian balita sekitar 1,4 juta jiwa pertahun, yang diantaranya disebabkan campak 540.000, batuk rejan 294.000 dan tetanus 198.000. Imunisasi merupakan upaya efektif untuk menurunkan angka kematian yang merupakan salah satu tujuan dari MDGs. Kegiatan imunisasi merupakan salahsatu kegiatan prioritas kementerian kesehatan sebagai salahsatu bentuk nyata komitmen pemerintah untuk mencapai MDGs khususnya menurunkan angka kematian pada anak. Pemberian imunisasi dasar lengkap berguna untuk memberi perlindungan menyeluruh terhadap penyakit-penyakit yang berbahaya. Dengan imunisasi dasar lengkap sesuai jadwal pemberiannya tubuh mampu bertahan melawan serangan penyakit berbahaya.²

Program imunisasi merupakan salah satu upaya untuk melindungi penduduk terhadap penyakit tertentu. Program imunisasi di berikan kepada populasi yang di anggap rentan terjangkit penyakit menular, yaitu bayi, anak usia sekolah, wanita usia subur dan ibu hamil. Setiap bayi wajib mendapatkan lima imunisasi dasar lengkap yang terdiri dari 1 dosis BCG, 3 dosis DPT, 4 dosis Polio, 1 dosis Hepatitis B, dan 1 dosis Campak.³

Indikator keberhasilan pelaksanaan imunisasi diukur dengan pencapaian *Universal Child Immunization (UCI)* yaitu 80% dari jumlah bayi (0-11bulan) yang ada di desa atau kelurahan tersebut sudah mendapatkan imunisasi lengkap yaitu terdiri dari BCG, DPT-HB, Hepatitis B, Polio dan Campak.⁴ Pembentukan seribu hari pertama merupakan salahsatu program pemerintah yang dimulai sejak awal kehidupan sampai 2 tahun pertama setelah kelahiran dan bisa dialkukqn optimalisasi kehidupan pada masa 0-24 bulan, namun dalam penelitian ini mengambil usia 12-24 bulan karena termasuk masa pertumbuhan 1000 hari pertama kehidupan dan 12-24 bulan merupakan periode emas sehingga pemberian imunisasi dasar sangat berpengaruh terhadap proses tumbuh kembang bayi. Berdasarkan teori yang ada balita usia 12-24 bulan termasuk seribu hari pertama kehidupan yang termasuk kedalam periode emas.⁵

Di indonesia di perkirakan 1,7 juta kematian atau 5% yang terjadi pada Balita adalah akibat penyakit dapat dicegah dengan imunisasi.

kasus TBC di Indonesia merupakan nomor 3 terbesar di dunia setelah China dan India dengan asumsi prevalensi 130 per 100.000 penduduk. Kasus tetanus untuk daerah perkotaan 6-7 per 1000 kelahiran hidup, sedangkan di pedesaan angkanya lebih tinggi yaitu 11-23 per 1000 kelahiran hidup dengan jumlah kematian kira-kira 60.000 bayi setiap tahunnya. Hepatitis B menyebabkan sedikitnya satu juta kematian pertahun. Kasus polio terdapat 295 kasus yang tersebar di 10 provinsi dan 22 kabupaten/kota di Indonesia. Kasus campak angka kejadiannya tercatat 30.000 kasus pertahun yang di laporkan.⁶

Cakupan data imunisasi di Indonesia berdasarkan laporan tahunan Direktorat Surveilans dan Krantina Kesehatan tahun 2017, indikator persentasi bayi usia 0-11 bulan yang mendapat imunisasi dasar lengkap pada tahun 2017 melampaui target yang ditetapkan. Dari target sebesar 92% telah dicapai hasil sebesar 92,4%. Namun selama tahun 2017 terjadi kasus Difteri di 170 kabupaten/kota dan 30 provinsi, dengan jumlah sebanyak 954 kasus, dengan kematian sebanyak 44 kasus. Sedangkan pada tahun 2018 (hingga 9 Januari 2018) terdapat 14 laporan kasus dari 11 kabupaten/kota di 4 provinsi (DKI, Banten, Jawa Barat, dan Lampung).⁶

Cakupan desa/kelurahan UCI di provinsi Jawa Barat sejak tahun 2008 sampai dengan 2016 cenderung meningkat dari 66% pada tahun 2008 menjadi 92% di tahun 2016. Pada tahun 2016 cakupan desa/kelurahan UCI sebanyak 5.483 desa/kelurahan dari 5.962 yang ada

di Jawa Barat (92%), tersebar di 27 kabupaten/kota dengan cakupan antara 75%-100%, kabupaten/kota yang cakupannya masih dibawah rata-rata provinsi adalah kabupaten Bandung (75%), kabupaten Garut (83%), Kota Cimahi (86,7%), kabupaten Cirebon (87,3%), kabupaten Cianjur (88,1%), kabupaten Ciamis (90,6%), Kota Cirebon (90,9%), kabupaten Subang (91,3%), dan kabupaten Kuningan (91,5%).⁷

Manfaat imunisasi tidak hanya dirasakan oleh pemerintah dengan menurunnya angka kematian dan kesakitan akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Tetapi juga dapat dirasakan oleh anak mencegah penderitaan yang disebabkan oleh penyakit, dan kemungkinan cacat atau kematian.

Peran seorang ibu dalam program imunisasi sangat penting. Sehingga pemahamannya tentang imunisasi sangat diperlukan. Begitu juga dengan pengetahuan, pendidikan dan pekerjaan ibu.⁶

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar antara lain pendidikan, pengetahuan, dan pekerjaan ibu. Hasil penelitian mengatakan bahwa ibu yang berpendidikan rendah maka akan mempengaruhi kelengkapan imunisasi anaknya dibanding dengan ibu yang berpendidikan tinggi. Begitu juga pengetahuan ibu sangat mempengaruhi dalam kelengkapan imunisasi dasar balitanya. Dari status pekerjaan menunjukkan tidak ada perbedaan pengetahuan tentang imunisasi antara ibu yang bekerja dan tidak bekerja.⁸

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang di peroleh dari data dinkes kabupaten bandung terdapat tiga kecamatan terurut dengan urutan tiga kecamatan terendah untuk cakupan imunisasi dasar lengkap yang pertama Kecamatan Cikancung Puskesmas Cikancung dengan data sasaran 1.210 sedangkan yang melakukan imunisasi hanya 667 (55%), yang kedua Kecamatan Dayehkolot Puskesmas Dayehkolot dengan data sasaran 1.159 sedangkan yang melakukan imunisasi hanya 706 (61%), yang ketiga Kecamatan Baleendah Puskesmas Baleendah dengan data sasaran 1.750 sedangkan yang melakukan imunisasi hanya 1.270 (73%). Sehingga penulis memilih Puskesmas Cikancung Desa Tangjunglaya sebagai tempat penelitian karena desa tersebut masih belum mencapai target UCI dibandingkan dengan desa lainnya.

Berdasarkan data di atas, maka upaya sebagai penulis akan mencoba meneliti tentang Gambaran Faktor-Faktor yang Memengaruhi Riwayat Pemberian Imunisasi Dasar Pada Ibu yang Memiliki Balita Di Desa Tangjunglaya Wilayah Kerja Puskesmas Cikancung Tahun 2019.

1.2 Rumusan Masalah

Sesuai dengan uraian pada latar belakang, maka peneliti merumuskan permasalahan sebagai berikut :“Gambaran Faktor-Faktor yang Memengaruhi Riwayat Pemberian Imunisasi Dasar Pada Ibu yang Memiliki Balita Di Desa Tangjunglaya Wilayah Kerja Puskesmas Cikancung Tahun 2019.”

1.3 Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar
2. Untuk mengetahui gambaran pendidikan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar
3. Untuk mengetahui gambaran pekerjaan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar
4. Untuk mengetahui gambaran data status imunisasi Balita usia 12-24 bulan di Desa Tanjunglaya

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai tambahan bahan bacaan (Referensi) dan diharapkan untuk menambah pengetahuan untuk pembaca dan bagi peneliti selanjutnya.

1.4.2 Bagi Pihak yang Diteliti

Hasil penelitian ini bisa dijadikan sumber kepustakaan di Desa Tanjunglaya Kabupaten Bandung dalam mengatasi faktor yang mempengaruhi pemberian imunisasi dasar lengkap. Selain itu, dapat pula sebagai bahan pelajaran dalam pemberian pendidikan kesehatan.

1.4.3 Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, pengalaman yang berharga, sehingga mempunyai kemampuan dalam

menganalisa dan melatih pola pikir dalam memecahkan masalah kesehatan balita.

1.4.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data dasar untuk penelitian lanjutan yang berkaitan dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar lengkap.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Imunisasi Dasar

2.1.1 Pengertian

Imunisasi adalah usaha memberikan kekebalan pada bayi dan anak dengan memasukan vaksin kedalam tubuh agar tubuh bayi membuat zat anti untuk mencegah terhadap penyakit tertentu.⁹

Imunisasi adalah memberi vaksin ke dalam tubuh berupa bibit penyakit yang di lemahkan yang menyebabkan tubuh memproduksi antibodi tetapi tidak menimbulkan penyakit bahkan anak menjadi kebal.¹⁰

Imunisasi adalah suatu prosedur rutin yang akan menjaga kesehatan nak. Kebanyakan dari imunisasi adalah untuk memberi perlindungan menyeluruh terhadap penyakit-penyakit yang berbahaya dan sering terjadi pada tahun-tahun awal kehidupan seorang anak.¹¹

2.1.2 Tujuan

Tujuan umum

Menurunkan angka kesakitan dan angka kematian bayi akibat PD3I. Penyakit yang dimaksud antara lain Difteri, Tetanus, Pertusis, Campak, Polio, TBC.

Tujuan Khusus

- a. Tercapainya target Universal Child Immunization (UCI) yaitu cakupan imunisasi lengkap minimal 80% secara merata di 100% desa kelurahan di tahun 2010.
- b. Polio liar di Indonesia yang dibuktikan tidak ditemukannya virus polio liar pada tahun 2008
- c. Tercapainya Eliminasi Tetanus Neonatorum (ETN) artinya menurunkan kasus tetanus neonatorum sampai tingkat 1 per 1000 kelahiran hidup dalam satu tahun pada tahun 2008.
- d. Tercapainya Reduksi Campak (RECAM) artinya angka kesakitan campak pada tahun 2010.¹²

2.1.3 Manfaat

- a. Bagi anak
Mencegah penderitaan yang disebabkan oleh penyakit dan kemungkinan cacat atau kematian.
- b. Bagi keluarga
Menghilangkan kecemasan dan psikologi pengobatan bila anak sakit. Mendorong pembentukan keluarga apabila orang tua yakin bahwa anaknya akan menjalani masa kanak-kanak yang nyaman.
- c. Bagi negara
Memperbaiki tingkat kesehatan, menciptakan bangsa yang kuat dan berakal untuk melanjutkan pembangunan negara.

2.1.4 Jenis kekebalan

a. Kekebalan aktif

Kekebalan aktif adalah pemberian kuman atau racun yang sudah dilemahkan atau dimatikan dengan tujuan untuk merangsang tubuh memproduksi antibodi. Contohnya adalah imunisasi polio dan campak.

Imunisasi aktif biasanya dapat bertahan untuk beberapa tahun dan sering sampai seumur hidup.

Kekebalan aktif dibagi menjadi 2 yaitu:

- 1) Kekebalan aktif alami (naturally acquired immunity), dimana tubuh anak membuat kekebalan sendiri setelah sembuh dari suatu penyakit. Misalnya anak yang telah menderita campak setelah sembuh tidak akan terserang lagi karena tubuhnya telah membuat zat penolak terhadap penyakit tersebut.
- 2) Kekebalan aktif buatan (artificially induced active immunity) yaitu kekebalan yang diperoleh setelah orang mendapatkan vaksin. Misalnya anak diberi vaksin BCG, DPT, Campak dan lainnya.¹¹

b. Kekebalan Pasif

Kekebalan pasif adalah suatu proses peningkatan kekebalan tubuh dengan cara pemberian zat imunoglobulin, yaitu zat yang dihasilkan melalui suatu proses infeksi yang dapat berasal dari

plasma manusia (kekebalan yang di dapat bayi dari ibu melalui plasenta) atau binatang (bisa ular) yang digunakan untuk mengatasi ikroba yang sudah masuk dalam tubuh yang terinfeksi.

Imunisasi pasif dibagi menjadi 2 yaitu:

- 1) Kekebalan pasif alami atau kekebalan pasif bawaan yaitu kekebalan yang diperoleh bayi sejak lahir dari ibunya. Kekebalan ini tidak berlangsung lama (\pm hanya sekitar 5 bulan setelah bayi lahir).
- 2) Kekebalan pasif buatan yaitu kekebalan yang diperoleh setelah mendapat suntikan zat penolak.¹²

2.1.5 Syarat pemberian imunisasi

Paling utama adalah anak yang akan mendapat imunisasi harus dalam kondisi sehat. Sebab pada prinsipnya imunisasi itu merupakan pemberian virus dengan memasukan virus, bakteri, atau bagian dari bakteri ke dalam tubuh dan kemudian menimbulkan antibodi.

Imunisasi tidak boleh diberikan hanya pada kondisi tertentu misalnya anak mengalami kelainan atau penurunan daya tahan tubuh misalkan gizi buruk atau penyakit HIV/AIDS.¹¹

2.1.6 Macam-macam imunisasi dasar wajib

Ada 5 jenis imunisasi dasar yang diwajibkan pemerintah. Imunisasi dasar atau PPI (Program Pengembangan Imunisasi) antara lain:

a. Imunisasi BCG (Bacille Calmette Guerin)

1) Tujuan

Imunisasi BCG bertujuan untuk menimbulkan kekebalan aktif terhadap penyakit TBC pada anak.¹²

2) Kriteria Penyakit

TBC adalah penyakit yang disebabkan oleh mycobacterium tuberculosis. Penyebarannya melalui pernafasan lewat bersin atau batuk. Gejala awal penyakit ini adalah lemah badan, penurunan berat badan, demam dan keluar keringat di malam hari. Gejala selanjutnya adalah penurunan berat badan terus menerus, nyeri pada dada dan batuk darah. Gejala lain tergantung pada organ yang diserang. TBC dapat menyebabkan kelmehan dan kematian. Seseorang yang terinfeksi mycobacterium tuberculosis tidak selalu menjadi sakit tuberculosis aktif. Beberapa minggu (2-12 minggu) setelah terinfeksi terjadi respon imunitas selular yang dapat ditunjukkan dengan uji tuberkulin.¹³

3) Vaksin

Vaksin TBC mengandung kuman bacillus calmette guerin yang dibuat dari bibit penyakit atau virus hidup yang sudah dilemahkan.

4) Waktu pemberian

BCG diberikan pada umur < 3bulan.

5) Cara dan dosis pemeberian

Pemberian vaksin ini diberikan secara intracutan di lengan kanan dengan dosis 0,05 ml untuk bayi.

6) Kontraindikasi

- a) Reaksi ujicoba tuberkulin > 5mm
- b) Menderita infeksi HIV
- c) Menderita gizi buruk
- d) Menderita demam tinggi
- e) Menderita infeksi kulit yang luas
- f) Pernah sakit TBC
- g) Leukimia

7) Efek samping

a) Reaksi local

1-2 minggu setelah penyuntikan, pada tempat penyuntikan timbul kemerahan dan benjolan kecil yang terba keras. Kemudian benjolan akan berubah menjadi pustule (gelombang berisi nanah), lalu pecah dan membentuk luka terbuka (ulkus). Luka itu akhirnya sembuh secara spontan

dalam waktu 8-12 minggu dengan meningkatkan jaringan parut.

b) Reaksi regional

Pembesaran kelenjar getah bening ketiak atau leher tanpa disertai nyeri tekan maupun demam yang akan menghilang dalam waktu 3-6 bulan.

b. Imunisasi Hepatitis B

1) Tujuan

Imunisasi Hepatitis B bertujuan untuk mendapatkan kekebalan aktif terhadap penyakit Hepatitis B.¹²

2) Kriteria Penyakit

Hepatitis B adalah penyakit yang disebabkan oleh virus Hepatitis B yang merusak hati. Penyebaran penyakit ini terutama melalui suntikan yang tidak aman, dari ibu ke bayi selama proses persalinan, melalui hubungan seksual. Infeksi pada anak biasanya tidak menimbulkan gejala. Gejala yang ada adalah merasa lemah, gangguan perut dan gejala lain seperti flu. Urine menjadi kuning, kotoran menjadi pucat, warna kuning bisa terlihat pada mata atau kulit. Penyakit ini bisa menjadi kronis dan menimbulkan cirrosis hepatic yakni kanker hati dan menimbulkan kematian.

3) Vaksin

Vaksin ini terbuat dari bagian virus Hepatitis B yang dinamakan HbsAg, yang dapat menimbulkan kekebalan tetapi tidak menimbulkan penyakit.

4) Waktu pemberian

Imunisasi Hepatitis B diberikan sedini mungkin dalam waktu 12 jam setelah bayi lahir. Khusus bagi bayi yang lahir dari seorang ibu pengidap virus Hepatitis B, harus dilakukan imunisasi pasif memakai imunoglobulin khusus anti hepatitis B dalam waktu 24 jam kelahiran. Imunisasi dasar diberikan sebanyak 3 kali dengan selang waktu 1 bulan antar suntikan Hb1 dengan Hb2, serta selang 5 bulan antara suntikan Hb2 dengan Hb3.

5) Cara dan dosis pemberian

Hepatitis B disuntikan secara IM di daerah paha luar dengan dosis 0,5 ml.

6) Kontraindikasi

Imunisasi ini dapat diberikan kepada anak yang menderita penyakit berat. Dapat diberikan kepada ibu hamil dengan aman dan tidak akan membahayakan janin. Bahkan akan memberikan perlindungan kepada janin selama dalam kandungan ibu maupun kepada bayi selama beberapa bulan setelah lahir.

7) Efek samping

Reaksi imunisasi yang terjadi biasanya berupa nyeri pada tempat penyuntikan dan sistematis (demam ringan, lesu, perasaan tidak enak pada saluran pernafasan). Reaksi ini akan hilang dalam waktu 2 hari

c. Imunisasi DPT

1) Tujuan

Imunisasi DPT bertujuan untuk menimbulkan kekebalan aktif dalam waktu yang bersamaan terhadap serangan penyakit difteri, pertusis, dan tetanus.¹²

2) Kriteria penyakit

a) Difteri

Adalah penyakit yang disebabkan oleh bakteri *corynebacterium diphteriae*. Penyebarannya adalah melalui kontak fisik dan pernafasan. Gejala awal penyakit ini adalah radang tenggorokan, hilang nafsu makan, dan demam ringan. Dalam 2 sampai 3 hari timbul selaput putih kebiru-biruan pada tenggorokan dan tonsil. Difteri dapat menimbulkan komplikasi berupa gangguan pernafasan yang berakibat kematian.

b) Pertusis

Adalah penyakit pada saluran pernafasan yang dapat disebabkan oleh bakteri *bordettella pertusis*. Penyebarannya melalui tetesan kecil yang keluar dari batuk atau bersin.

Gejalanya adalah pilek, mata merah, bersin, demam, batuk ringan yang lamakelamaan menjadi batuk parah dan menimbulkan batuk mengigil yang cepat dan keras. Komplikasi pertusis adalah pneumonia bacterialis yang dapat menyebabkan kematian.

c) Tetanus

Adalah penyakit yang disebabkan oleh clostridium tetani yang menghasilkan neurotoksin. Penyebarannya melalui kotoran yang masuk ke dalam luka yang dalam. Gejala awal penyakit ini adalah kaku otot pada rahang, disertai kaku pada leher, kesulitan menelan, kaku otot perut, berkeringat dan demam. Gejala berikutnya adalah kejang yang hebat dan tubuh menjadi kaku. Komplikasi tetanus adalah patah tulang akibat kejang, pneumonia dan infeksi yang dapat menimbulkan kematian.

3) Vaksin

Vaksin ini mengandung kuman difteri dan tetanus yang dilemahkan serta kuman bordettella pertusis yang dimatikan.

4) Waktu pemeberian

Imunisasi DPT diberikan 3 kali usia kurang dari 7 bulan. DPT 1 diberikan pada usia 1 bulan, DPT 2 diberikan pada usia 3 bulan, DPT 3 diberikan waktu usia 4 bulan, selang

waktu tidak kurang dari 4 minggu. Ulangan booster diberikan 1 tahun setelah DPT 3.

5) Cara dan dosis pemberian

Cara pemberian imunisasi DPT ini adalah melalui injeksi IM. Suntikan diberikan di paha tengah luar dengan dosis 0,5 ml.

6) Kontraindikasi

Imunisasi ini tidak boleh diberikan pada anak riwayat kejang kompleks. Juga tidak boleh diberikan pada anak dengan batuk rejan dalam tahap awal pada penyakit gangguan kekebalan.

7) Efek samping

a) Demam ringan

b) Timbul bercak merahataupembengkakan

c) Rasa nyeri di tempat penyuntikan selama 1-2 hari

d. Imunisasi polio

1) Tujuan

Imunisasi polio ini bertujuan untuk mencegah penyakit poliomyelitis.¹²

2) Kriteria penyakit

Adalah penyakit pada susunan saraf pusat yang disebabkan oleh satu dari tiga virus yang berhubungan yaitu virus polio 1, 2, 3. Secara klinis penyakit polio adalah dibawah umur 15 tahun yang menderita lumpuh layu akut. Penyebarannya melalui kotoran manusia yang terkontaminasi. Kelumpuhan

dimulai dengan gejala demam, nyeri otot dan kelumpuhan terjadi pada minggu pertama sakit. Kematian bisa terjadi jika otot-otot pernafasan terinfeksi dan tidak segera ditangani.

3) Vaksin

Vaksin polio ada 2 jenis yaitu:

a) Inactivated polio vaccine (IPV= vaksin salk) mengandung virus polio yang telah dimatikan dan diberikan melalui suntikan.

b) Oral polio vaccine (OPV= vaksin sabin) mengandung vaksin hidup yang telah dilemahkan dan diberikan dalam bentuk pil atau cairan.

4) Waktu pemberian

Imunisasi polio dasar diberikan 4 kali dengan interval tidak kurang dari 4 minggu. Imunisasi polio ulang diberikan 1 tahun setelah polio 4.

5) Cara dan dosis pemberian

Di indonesia umumnya diberikan vaksin sabin. Vaksin ini diberikan sebanyak 2 tetes (0,1 ml) langsung kedalam mulut anak atau dengan menggunakan sendok yang berisi air gula.

6) Kontraindikasi

Pemberian vaksin polio tidak boleh dilakukan pada orang yang menderita defisiensi imunitas. Tidak ada efek yang

berbahaya yang timbul akibat pemberian polio pada anak yang sedang sakit. Namun, jika ada keraguan misalnya sedang menderita diare maka dosis ulangan dapat diberikan setelah sembuh.

7) Efek samping

Pada umumnya tidak terdapat efek samping. Efek samping berupa paralisis yang disebabkan oleh vaksin sangat jarang terjadi.

e. Imunisasi campak

1) Tujuan

Imunisasi campak bertujuan untuk memberikan kekebalan aktif terhadap penyakit campak.¹²

2) Kriteria penyakit

Adalah penyakit yang disebabkan oleh virus measles. Penyebarannya melalui droplet bersin dan batuk dari penderita. Gejala awal penyakit ini adalah demam, bercak kemerahan, batuk, pilek, dan mata merah. Selanjutnya timbul ruam pada muka dan leher kemudia menyebar ke tubuh dan tangan serta kaki. Komplikasi campak adalah diare hebat, peradangan pada telinga dan infeksi saluran nafas (pneumonia).

3) Vaksin

Vaksin dari virus hidup (CAM 70-chick chorioallantonik membrane) yang dilemahkan ditambah kanamisin sulfat dan eritromisin berbentuk kering.

4) Waktu pemberian

Imunisasi campak diberikan pada usia 9 bulan oleh karena masih ada antibodi yang diperoleh dari ibu. Jika ada wabah, imunisasi bisa diberikan pada usia 6 bulan, diulang 6 bulan kemudian.

5) Cara dan dosis pemberian

Cara pemberian imunisasi campak adalah melalui injeksi di lengan kiri atas secara subcutan (SC) dengan dosis 0,5 ml. Sebelum disuntikan, vaksin campak terlebih dahulu dilarutkan dengan pelarut steril yang telah tersedia berisi 5 ml pelarut aquades.

6) Kontraindikasi

Pemberian imunisasi campak tidak boleh diberikan pada orang yang mengalami immunodefisiensi atau individu yang diduga menderita gangguan respon imun karena leukimia dan limfoma.

7) Efek samping

- a) Demam ringan
- b) Diare

- c) Ruam atau kemerahan selama 3 hari yang dapat terjadi 8-12 hari setelah vaksinasi.

2.2 Ketepatan jadwal pemberian imunisasi

2.2.4 Pengertian

Yang dimaksud ketepatan adalah tepat atau betul sesuai jadwal. Ketepatan dalam pemberian imunisasi pada bayi sesuai jadwal dan umur bayi sama dengan ketaatan kunjungan imunisasi.

2.2.5 Jadwal imunisasi

Vaksinasi	Pemberian Imunisasi	Selang waktu pemberian	Umur	Imunisasi untuk melawan
BCG	1 kali	-	0-11 bulan	Tuberkulosis
Pentabio (DPT-HB-HIB)	3 kali	4 minggu	2-11 bulan	Difteri- Pertusis- Tetanus- Hepatitis B- Influenza
Polio	4 kali	4 minggu	0-11 bulan	Polio
Campak	1 kali	-	9-11 bulan	Campak
Hepatitis B	1 kali	-	0-7 hari	Hepatitis B

Sumber :²⁶

2.2.6 Akibat pemberian imunisasi yang tidak tepat waktu

Pada keadaan tertentu imunisasi dapat dilaksanakan tidak sesuai jadwal yang ditetapkan. Keadaan ini tidak merupakan hambatan untuk melanjutkan imunisasi, akan tetapi kadar antibodi yang dihasilkan masih di bawah kadar ambang perlindungan atau belum mencapai kadar antibodi yang bisa memberikan perlindungan untuk kurun waktu yang lama. Ketaatan kunjungan imunisasi dinilai dengan ketepatan jadwal imunisasi, interval kunjungan ulang minimal 4 minggu sampai 6 minggu.¹⁴

2.3 Balita

Balita adalah anak yang menginjak di atas usia 1 tahun atau disebut dengan anak bawah lima tahun. Balita adalah singkatan dari bawah lima tahun, salah satu periode usia manusia dengan rentan usia 2-5 tahun, ada juga yang menyebutkan dengan periode anak pra sekolah.¹⁵

Klasifikasi tahap perkembangan anak mulai balita ;

1. usia bayi 0-1 tahun
2. usia bermain toddler 1-3 tahun
3. usia prasekolah 3-5 tahun

2.4 Faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar

Faktor yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi adalah :

1. Pendidikan

Pendidikan adalah bimbingan yang diberikan oleh seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah suatu cita-cita

tertentu. Pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru di kenal.¹⁸

Pengaruh tingkat pendidikan terhadap gangguan fasilitas pelayanan kesehatan. Bahwa penggunaan posyandu dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dapat membuat orang menjadi berpandangan lebih luas berfikir dan bertindak secara rasional sehingga latar belakang pendidikan seseorang dapat mempengaruhi penggunaan pelayanan kesehatan.¹⁶

Penelitian menyatakan bahwa ibu yang berpendidikan rendah, maka status imunisasi anaknya cenderung tidak lengkap dibandingkan ibu yang berpendidikan tinggi.⁸

2. Pendapatan atau penghasilan

Tingkat pendapatan keluarga dipengaruhi oleh pekerjaan. Semakin rendah pendapatan keluarga semakin tidak mampu ibu dalam membelanjakan makanan lebih baik dalam kualitas maupun kuantitas. Sebagai ketersediaan makanan di tingkat keluarga mencukupi.

3. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya

tindakan seseorang.¹⁸ Terbatasnya pengetahuan ibu tentang imunisasi bayi ini mengenai manfaat dan tujuan imunisasi maupun dampak yang akan terjadi jika dilaksanakan imunisasi bayi akan mempengaruhi kesehatan bayi. Hal ini sesuai dengan teori dan pendorong. Dalam pendorong dengan mengimunisasi bayinya, salah satunya adalah pengetahuan dimana pengetahuan tersebut ditemukan dalam media elektronik, media masa. pengetahuan adalah segala sesuatu yang di ketahui berkaitan dengan proses pembelajaran dan dipengaruhi faktor dari dalam seperti motivasi dan faktor dari luar berupa informasi yang tersedia serta keadaan sosial budaya.¹⁷

Penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar balita.⁸

4. Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus. Sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu. Dalam kehidupan sehari-hari sikap merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial.¹⁸

5. Motif

Motif adalah suatu dorongan dari dalam diri seseorang yang menyebabkan orang tersebut melakukan kegiatan-kegiatan guna mencapai suatu tujuan.¹⁷

Hasil penelitian faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian imunisasi dasar lengkap menunjukkan bahwa motivasi memiliki pengaruh signifikan terhadap kelengkapan imunisasi.⁸

6. Pengalaman

Sesuai dengan kategori hidonisme berarti kesukaran, kesenangan, kenikmatan. Dalam hal ini semua orang akan menghindari hal-hal yang sulit dan mengusahakan atau mengandung resiko berat. Jika kegiatan imunisasi tidak berjalan dengan baik misalnya bayi menangis saat menunggu giliran yang lama, tubuh menjadi panas setelah di imunisasi. Hal ini dapat mempengaruhi ibu untuk tidak mengimunisasikan bayinya.¹⁶

7. Pekerjaan

Pekerjaan adalah segala usaha yang dilakukan atau dikerjakan untuk mendapatkan hasil atau upah yang dapat di nilai dengan uang. Dalam pekerjaan selalu mendapat tuntutan perubahan kebutuhan yang cepat akan keterampilan dan pengetahuan yang di perlukan untuk memegang pekerjaan yang mengarah ke sistem kerja yang otomatis. Untuk memenuhi tuntutan di butuhkan informasi yang lengkap dan cepat, maka dari itu orang yang bekerja akan memiliki akses yang

lebih baik tentang berbagai informasi.¹⁸ Teori Maslow mengemukakan nilainya 5 tingkat kebutuhan pokok manusia. Kelima tingkat ilmiah yang kemudian dijadikan pengertian guna dalam mempelajari motivasi manusia. Kelima tingkat tersebut adalah kebutuhan fisiologis, kebutuhan rasa aman dan perlindungan, kebutuhan sosial, kebutuhan penghargaan, kebutuhan aktivitas diri ibu yang mempunyai pekerjaan demi mencukupi kebutuhan keluarganya mempengaruhi kegiatan imunisasi yang termasuk kebutuhan rasa aman dan perlindungan sehingga ibu lebih mengutamakan pekerjaan daripada mengantar bayinya untuk imunisasi.¹⁶

Penelitian menunjukkan tidak ada perbedaan pengetahuan tentang imunisasi antara ibu bekerja dan ibu tidak bekerja, namun perbedaan ini bermakna pada sikap dan perilaku.⁸

8. Dukungan keluarga

Teori lingkungan kebudayaan dimana orang belajar banyak dari lingkungan kebudayaan sekitarnya. Pengaruh keluarga terhadap pembentukan sikap sangat besar karena keluarga merupakan orang yang paling dekat dengan anggota keluarga yang lain. Jika sikap keluarga terhadap imunisasi kurang begitu respon dan bersikap tidak menghiraukan atau bahkan pelaksanaan kegiatan imunisasi maka pelaksanaan imunisasi tidak akan dilakukan oleh ibu karena tidak ada dukungan dari keluarga.

9. Fasilitas posyandu

Fasilitas merupakan suatu sarana untuk melancarkan pelaksanaan kegiatan.

10. Lingkungan

Kehidupan dalam suatu lingkungan mutlak adanya interaksi sosial hubungan antara dua atau lebih individu yang saling mempengaruhi lingkungan rumah dan masyarakat dimana individu melakukan interaksi sosial merupakan faktor yang dapat mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar seperti jarak pelayanan kesehatan, tempat pelayanan imunisasi, ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan yang menunjang pelayanan imunisasi dasar.¹⁶

Hasil penelitian memperlihatkan bahwa dengan lingkungan yang positif akan berdampak positif juga terhadap kelengkapan imunisasi di suatu daerah, begitu juga sebaliknya.⁸

11. Tenaga kesehatan

Tenaga kesehatan berupaya dan bertanggung jawab memberikan pelayanan kesehatan pada individu dan masyarakat yang profesional akan mempengaruhi status kesehatan masyarakat. Sehingga diharapkan ibu mau mengimunisasi bayinya dengan memberikan atau menjelaskan pentingnya imunisasi.¹⁶

Penelitian menyebutkan bahwa penerimaan ibu terhadap imunisasi dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan, waktu tempuh dan pelayanan petugas kesehatan.⁸

Faktor perilaku ditentukan oleh tiga kelompok :

1. Faktor predisposisi (predisposing factor)

Faktor ini mencakup pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi dan kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut masyarakat, tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi dan sebagainya. Karena faktor-faktor ini terutama yang positif mempermudah terwujudnya perilaku, maka sering disebut faktor pemudah.

2. Faktor pemungkin (enabling factors)

Faktor ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat. Fasilitas ini pada hakekatnya mendukung terwujudnya perilaku kesehatan, maka faktor-faktor ini disebut faktor pendukung.

3 Faktor penguat (reenforcing factors)

Faktor ini meliputi faktor sikap dan perilaku tokoh masyarakat, tokoh agama, sikap dan perilaku para petugas termasuk petugas kesehatan.¹⁶

2.5 Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi

1. Tuberkulosis

Penyakit ini disebabkan oleh *Mycrobacterium tuberculosis* yang sebagian besar menyerang masyarakat dengan kelas sosial ekonomi rendah karena umunya masyarakat ini mengalami gangguan nutrisi sehingga daya tahan tubuh rendah dan tinggal di pemukiman yang padat dan tidak sehat sehingga mudah terjadi penularan penyakit.

2. Difteri

Penyakit infeksi ini disebabkan oleh *Corynebacterium diphtheriae* tipe gravis, milis, dan intermedius yang menular melalui percikan lidah yang tercemar. Anak yang tercemar akan menunjukkan gejala yang ringan sampai berat. Gejala ringan dapat berupa membran pada rongga hidung dan gejala berat terjadi obstruksi jalan nafas karena mengenai laring, saluran nafas bagian atas, tonsil dan kelenjar sekitar leher membengkak.

3. Pertusis

Penyakit infeksi disebabkan oleh *Bordetella pertusis* dengan penularan melalui droplet. Masyarakat awam mengenalnya dengan istilah batuk rejan 100.hari. bahaya dari pertusis menyebabkan pneumonia yang dapat menimbulkan kematian.

4. Tetanus

Penyakit infeksi ini disebabkan oleh *mycobacterium tetanus* yang berbentuk spora masuk kedalam luka terbuka berkembang biak secara anaerobik dan membentuk toksin. Tetanus yang khas terjadi pada anak

adalah tetanus neonatorum, dapat menimbulkan kematian karena kejang, sianosis, dan henti nafas.

5. Poliomyelitis

Penyebab infeksi ini virus polio tipe 1,2,3 yang menyerang mielin atau serabut otak. Dapat timbul gejala demam ringan dan infeksi saluran pernafasan.

6. Campak

Penyebab penyakit infeksi ini virus morbili yang menular droplet. Gejala awal adanya kemerahan timbul dibagian belakang telinga, dahi dan menjalar ke wajah dan anggota badan. Gejalanya flu disertai mata berair dan kemerahan.

7. Hepatitis B

Penyebab infeksi disebabkan virus Hepatitis B yang menyerang kelompok resiko vertikal yaitu bayi dan ibu yang mengidap, sedangkan horizontalnya nya tenaga medis, para medis, pecandu narkoba, petugas laboratorium. Gejalanya anoreksia, mual dan ikterik.¹²