

## **BAB 2**

### **TINJUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Dasar Persepsi**

##### **2.1.1 Pengertian Persepsi**

Istilah **persepsi** berasal dari bahasa Inggris *perception* yang berarti pandangan, tanggapan, atau penglihatan. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, persepsi dimaknai sebagai respon atau penerimaan langsung terhadap suatu hal, atau proses seseorang mengenali objek melalui pancaindra. Persepsi memiliki peran penting karena memengaruhi sikap, sementara sikap akan menentukan perilaku seseorang. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa perilaku merupakan cerminan dari persepsi yang dimiliki individu. Secara sederhana, persepsi dapat diartikan sebagai gambaran atau kesan yang timbul dari hasil penyerapan indra seseorang terhadap suatu objek atau fenomena. (Nisa, Hasna, and Yarni 2023)

Persepsi (*perception*) dapat dipahami sebagai sudut pandang atau cara seseorang mengekspresikan pemahaman berdasarkan hasil olahan pikirannya. Hal ini erat kaitannya dengan berbagai faktor eksternal yang diterima melalui pancaindra, memori, serta aspek psikis individu. Persepsi menjadi dasar terbentuknya pengetahuan baru mengenai dunia dan lingkungan sekitar. Pengetahuan sendiri memiliki peran penting karena tanpa pengetahuan manusia tidak mampu bertindak secara tepat. Oleh sebab itu, persepsi dapat dianggap sebagai sumber utama pengetahuan, yang melibatkan proses penerimaan, pemilihan, pengorganisasian, penafsiran, pengujian, hingga pemberian respons terhadap rangsangan yang ditangkap oleh pancaindra. (Nisa, Hasna, and Yarni 2023)

Pengertian persepsi menurut para ahli:

1. Stephen P. Robbins.

Persepsi merupakan proses yang dijalani seseorang untuk menyusun serta menafsirkan rangsangan dari inderanya, sehingga mampu memberikan arti

atau makna terhadap lingkungan di sekitarnya..(Nisa, Hasna, and Yarni 2023)

2. Kinichi dan Kreitne.

Persepsi merupakan sebuah proses kognitif yang dialami setiap individu dalam upaya memahami informasi mengenai lingkungannya, baik melalui indra penglihatan, pendengaran, perasaan, maupun penciuman. Hal penting dalam memahami persepsi adalah bahwa proses ini bukanlah pencatatan realitas secara objektif, melainkan sebuah interpretasi yang bersifat unik bagi setiap orang. Sejalan dengan pendapat David Krech dalam Thoha, persepsi digambarkan sebagai peta kognitif yang bukan sekadar cerminan nyata dari keadaan fisik, melainkan konstruksi pribadi yang dipengaruhi oleh kepentingan serta kebiasaan individu. Dengan demikian, persepsi dapat dipahami sebagai proses kognitif yang kompleks, yang membentuk gambaran khas tentang kenyataan, meskipun gambaran tersebut mungkin berbeda dari realitas yang sebenarnya.(Nisa, Hasna, and Yarni 2023)

3. Mc Shane dan Von Glinow.

Persepsi dapat dipahami sebagai proses menerima serta memahami informasi mengenai lingkungan, termasuk mengklasifikasikan dan menafsirkan data yang diperoleh. Pada dasarnya, persepsi menggambarkan bagaimana individu menangkap rangsangan, menyeleksi, lalu menyesuaikannya dengan konteks lingkungannya. Proses ini merupakan bentuk interpretasi yang membantu seseorang memperluas pengetahuan sekaligus menyaring berbagai stimulus yang diterima pancaindra. Hasil dari proses tersebut kemudian berpengaruh pada perilaku individu dalam merespons informasi yang diterimanya.(Nisa, Hasna, and Yarni 2023)

4. Schermerhorn, Hunt. Osborn.

Persepsi merupakan suatu proses ketika individu melakukan pemilihan, pengaturan, penafsiran, mengingat kembali, serta memberikan respons terhadap informasi yang diperoleh dari lingkungannya. Dengan kata lain, persepsi berhubungan dengan cara seseorang menafsirkan serta menanggapi

berbagai rangsangan yang datang dari luar dirinya.(Nisa, Hasna, and Yarni 2023)

5. Sugihartono, dkk.

Persepsi dapat diartikan sebagai kemampuan otak dalam mengolah serta menerjemahkan rangsangan yang diterima melalui pancaindra. Setiap individu memiliki sudut pandang yang berbeda dalam menangkap rangsangan tersebut. Ada yang menilainya secara positif, ada pula yang menanggapinya secara negatif, dan perbedaan cara pandang ini akan memengaruhi perilaku nyata yang ditunjukkan oleh seseorang.(Nisa, Hasna, and Yarni 2023)

6. Bimo Walgito.

Persepsi adalah proses mengorganisasi dan menafsirkan stimulus yang diterima individu sehingga memiliki makna, serta menjadi bagian terpadu dari aktivitas mental seseorang. Tanggapan yang muncul dari suatu persepsi dapat beragam, tergantung pada fokus perhatian individu tersebut. Karena setiap orang memiliki perasaan, kemampuan berpikir, serta pengalaman yang berbeda, maka hasil persepsi terhadap suatu rangsangan juga cenderung bervariasi. Hal ini membuat dua orang dapat melihat objek yang sama namun menafsirkannya dengan cara berbeda. Perbedaan tersebut dipengaruhi oleh faktor pengetahuan, pengalaman, maupun sudut pandang. Dengan demikian, persepsi erat kaitannya dengan bagaimana seseorang menafsirkan objek melalui pancaindra sesuai perspektifnya masing-masing. Persepsi positif maupun negatif dapat dianalogikan sebagai “arsip” dalam pikiran bawah sadar, yang akan muncul kembali ketika ada rangsangan tertentu yang memicunya. Secara keseluruhan, persepsi merupakan fungsi otak dalam memahami sekaligus menilai suatu peristiwa atau objek di sekitarnya.(Nisa, Hasna, and Yarni 2023)

7. Jalaludin Rakhmat.

Persepsi dapat dipahami sebagai proses mengamati suatu objek, peristiwa, atau hubungan tertentu yang terbentuk melalui penarikan kesimpulan dari

informasi yang diterima serta penafsiran terhadap pesan yang ada.(Nisa, Hasna, and Yarni 2023)

8. Suharman.

Persepsi adalah proses menafsirkan informasi yang diterima melalui pancaindra manusia. Dalam kaitannya dengan fungsi kognitif, terdapat tiga aspek penting yang membentuk persepsi, yaitu pencatatan rangsangan indra, pengenalan pola, serta pemberian perhatian terhadap stimulus yang diterima. (Nisa, Hasna, and Yarni 2023)

### **2.1.2 Aspek-Aspek Persepsi**

1. Selection (seleksi)

Pada tahap ini, individu cenderung memusatkan perhatian pada hal-hal yang dianggap menarik atau sesuai dengan keinginannya untuk kemudian ditafsirkan. Dalam kehidupan sehari-hari, banyak rangsangan hadir secara bersamaan, misalnya mendengar berbagai jenis musik dari tempat berbeda, merasakan kondisi ruangan yang panas, dingin, atau lembap, maupun melihat lingkungan sekitar yang kotor. Dari rangsangan tersebut, seseorang akan membuat penilaian, seperti menafsirkan adanya konser musik, menilai kenyamanan ruangan, atau menduga akan ada petugas kebersihan yang segera bekerja. Karena begitu banyaknya rangsangan yang diterima, maka individu biasanya hanya memilih sebagian yang relevan dengan kebutuhan, minat, serta motivasinya untuk diperhatikan lebih lanjut. (Nisa, Hasna, and Yarni 2023)

2. Organization (organisasi)

Pada tahap ini, individu mengelola persepsinya dengan memanfaatkan struktur kognitif yang dimilikinya. Menurut teori konstruktivisme, seseorang menata sekaligus menafsirkan pengalaman berdasarkan kerangka kognitif yang ada dalam dirinya.(Nisa, Hasna, and Yarni 2023)

3. Interpretation (penafsiran)

Interpretasi merupakan proses subjektif ketika seseorang memberikan penjelasan atas apa yang diamati maupun dialaminya. Pada tahap ini, individu

menafsirkan rangsangan atau stimulus yang diterima, baik berupa objek, peristiwa, maupun kejadian tertentu. Proses interpretasi biasanya muncul setelah timbul pertanyaan mengenai hal yang diamati, misalnya rasa ingin tahu anak tentang alasan langit berwarna biru atau mengapa sapi berukuran lebih besar daripada kambing. Dengan demikian, interpretasi membantu seseorang memahami pengalaman dengan cara mencari jawaban atas pertanyaan mengapa suatu hal terjadi atau mengapa orang lain melakukan maupun tidak melakukan sesuatu. (Nisa, Hasna, and Yarni 2023)

Menurut Mc Dowell dan Newell (dalam (Karunia 2016) ) ada 3 aspek yang melatar belakangi terjadinya persepsi , diantaranya adalah:

a. Kognitif :

Cara berpikir, mengenali, memahami, serta memberikan makna terhadap suatu rangsangan merupakan bentuk pandangan individu yang terbentuk dari informasi yang diperoleh melalui pancaindra, pengalaman pribadi, maupun hal-hal yang ditemui dalam kehidupan sehari-hari.

b. Afeksi:

Setiap individu memiliki cara tersendiri dalam merasakan serta mengekspresikan emosi terhadap suatu rangsangan, yang didasari oleh nilai-nilai pribadi yang dianutnya, dan hal tersebut pada akhirnya turut memengaruhi terbentuknya persepsi.

c. Aspek konatif,

Aspek konatif menggambarkan kesiapan individu untuk bertindak terhadap objek yang menjadi sikapnya, yang tercermin melalui perilaku nyata seseorang dalam menghadapi atau merespons objek tersebut.

### **2.1.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pesepsi**

Faktor-faktor yang memengaruhi persepsi sangat bergantung pada individu yang mempersepsikan. Pengalaman yang sifatnya subjektif secara bertahap dapat diubah menjadi gambaran objektif mengenai lingkungannya. Pada dasarnya, persepsi merupakan proses aktif yang dimulai oleh individu itu

sendiri untuk mencapai tujuan tertentu, sementara penerimaan pasif hanya berperan sebagai pelengkap. Dengan demikian, persepsi tidak dapat dipisahkan dari fungsi kognisi. (Nisa, Hasna, and Yarni 2023)

1. Objek yang dipersepsikan akan menghasilkan stimulus yang ditangkap oleh indra atau reseptor. Rangsangan tersebut bisa berasal dari luar diri individu maupun dari dalam dirinya sendiri, meskipun pada umumnya sebagian besar stimulus bersumber dari lingkungan luar.
2. Indra atau reseptor berfungsi sebagai penerima stimulus, yang kemudian diteruskan melalui saraf sensorik menuju sistem saraf pusat, yaitu otak sebagai pusat kesadaran. Untuk menghasilkan respons terhadap rangsangan tersebut, dibutuhkan peran saraf motorik sebagai penggerak.
3. Perhatian merupakan syarat penting agar seseorang dapat menyadari dan membentuk suatu persepsi. Tahap ini menjadi langkah awal sebagai bentuk persiapan dalam proses persepsi, di mana individu memusatkan seluruh aktivitas dan konsentrasinya pada satu atau beberapa objek tertentu.
4. Proses terbentuknya persepsi diawali ketika suatu objek menghasilkan stimulus yang kemudian diterima oleh indra atau reseptor. Penting untuk dipahami bahwa objek dan stimulus merupakan hal yang berbeda, meskipun dalam kondisi tertentu keduanya bisa menyatu. Contohnya, ketika sebuah benda menyentuh kulit, objek tersebut sekaligus menjadi stimulus yang menimbulkan sensasi tekanan.
5. Organisasi persepsi berhubungan dengan cara individu menyusun dan mengatur rangsangan yang diterimanya. Dalam beberapa kasus, seseorang mungkin lebih dahulu mempersepsikan bagian-bagian kecil sebelum melihat keseluruhannya, yang menunjukkan bahwa bagian dianggap sebagai aspek utama sementara keseluruhan menjadi sekunder, atau sebaliknya.
6. Objek yang dapat dipersepsikan sangat beragam, mencakup segala sesuatu yang ada di sekitar manusia. Bahkan, manusia sendiri bisa menjadi objek persepsi, yang dikenal dengan istilah persepsi diri (*self-perception*). Karena jumlah objek yang dapat dipersepsi begitu banyak, maka biasanya objek

tersebut diklasifikasikan menjadi dua kategori, yaitu objek yang bersifat manusia maupun non-manusia.

## **2.2 Konsep Imunisasi**

### **2.2.1 Definisi**

Istilah imunisasi berasal dari kata "imun," yang berarti kebal atau resisten. Anak yang menerima imunisasi diberikan perlindungan terhadap penyakit tertentu, meskipun belum tentu kebal terhadap semua jenis penyakit lainnya. Beberapa faktor yang memengaruhi kelengkapan imunisasi dasar pada balita meliputi tingkat pengetahuan, jumlah anak, peran tenaga kesehatan, dukungan keluarga, jarak ke fasilitas kesehatan, tingkat pendidikan, sikap ibu, motivasi, serta faktor sosial dan budaya dalam masyarakat. Seorang ibu dengan pemahaman yang baik tentang imunisasi cenderung memberikan imunisasi dasar lengkap kepada anaknya karena ia memahami manfaatnya. Sebaliknya, ibu yang kurang memahami pentingnya imunisasi berisiko tidak melengkapi imunisasi anaknya, yang dapat berdampak negatif pada kesehatannya di masa depan. Imunisasi merupakan metode yang efektif dalam mencegah penyebaran penyakit serta berkontribusi dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian pada bayi dan anak. (Ulsafitri and Yani 2023)

Imunisasi adalah upaya untuk memberikan perlindungan kekebalan pada balita dengan cara memasukkan vaksin ke dalam tubuh, sehingga dapat merangsang pembentukan antibodi yang berfungsi untuk mencegah penyakit tertentu. Secara alami, tubuh dapat membentuk antibodi untuk melawan antigen, yang disebut sebagai imunisasi alamiah. Sementara itu, program imunisasi yang dilakukan melalui pemberian vaksin bertujuan untuk menstimulasi sistem kekebalan tubuh agar menghasilkan antibodi guna melawan penyakit dengan cara melemahkan antigen yang berasal dari vaksin. Vaksin sendiri merupakan zat yang digunakan untuk merangsang produksi antibodi dan dapat diberikan melalui suntikan, seperti vaksin BCG, Hepatitis, DPT, dan Campak, ataupun melalui oral, seperti vaksin Polio. Pemberian imunisasi bertujuan untuk meningkatkan kekebalan anak terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PDI), sehingga dapat mengurangi angka

kesakitan (morbiditas) dan kematian (mortalitas), serta menekan risiko kecacatan akibat penyakit tertentu.(Lihi and Dusra 2023)

Imunisasi merupakan salah satu cara paling efektif untuk mencegah penyebaran penyakit ke berbagai wilayah. Namun, imunisasi yang diberikan sejak bayi tidak selalu cukup untuk memberikan perlindungan jangka panjang terhadap penyakit. Ketika anak mulai bersekolah, tingkat kekebalan yang diperoleh sejak bayi cenderung menurun. Selain itu, interaksi dengan lingkungan baru dan bertemu lebih banyak orang meningkatkan risiko anak terpapar penyakit atau mengalami penularan infeksi.(S. Wulandari, Bahar, and Kamrin 2024)

Beberapa penyakit yang dapat dicegah melalui imunisasi (PD3I) meliputi Tuberkulosis, Campak, Rubella, Hepatitis, Pertusis, Difteri, Polio, Tetanus Neonatorum, Meningitis, Pneumonia, Kanker Serviks akibat infeksi Human Papillomavirus (HPV), Japanese Encephalitis, serta Diare yang disebabkan oleh infeksi Rotavirus. Penyakit-penyakit tersebut dapat menimbulkan gangguan kesehatan serius, termasuk kecacatan bahkan kematian, terutama pada anak-anak yang belum mendapatkan imunisasi secara lengkap dan rutin. Anak berusia di bawah lima tahun dikategorikan telah menerima imunisasi dasar lengkap apabila telah mendapatkan 1 dosis HBO, 1 dosis BCG, 4 dosis OPV, 4 dosis DPT-HB-HiB, 1 dosis IPV, serta 2 dosis vaksin Campak Rubella (Kementerian Kesehatan RI, 2022).(Kurniawati and Yuliwati 2023)

### **2.2.2 Tujuan Imunisasi**

Imunisasi bertujuan untuk mencegah infeksi penyakit yang dapat menyerang anak-anak dan balita. Upaya ini dilakukan dengan memberikan imunisasi sedini mungkin guna melindungi mereka dari berbagai wabah yang sering terjadi. Pemerintah Indonesia sangat mendukung pelaksanaan program imunisasi sebagai langkah untuk menekan angka kesakitan dan kematian pada balita serta anak usia pra-sekolah. Selain itu, imunisasi berperan dalam merangsang sistem imun tubuh agar dapat membentuk antibodi spesifik yang

mampu melindungi tubuh dari serangan berbagai penyakit.(Nursery and Chrismilasari 2019)

Imunisasi bertujuan untuk memberikan perlindungan terhadap berbagai jenis penyakit melalui sistem kekebalan tubuh. Pemerintah mewajibkan setiap anak untuk mendapatkan imunisasi dasar lengkap (IDL) guna mencegah penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. IDL diberikan kepada bayi dan anak sebelum mencapai usia satu tahun (9–11 bulan) melalui vaksinasi lengkap, yang terdiri dari 1 dosis vaksin Hepatitis B, 1 dosis vaksin BCG, 3 dosis vaksin DPT-HB-HiB, 4 dosis vaksin Polio tetes, 1 dosis vaksin Polio suntik, serta 1 dosis vaksin Campak dan Rubella. Imunisasi merupakan langkah kesehatan masyarakat yang paling efektif dan efisien dalam upaya pencegahan penyakit serta penurunan angka kematian akibat penyakit seperti Kanker, Polio, Tuberkulosis, Hepatitis B, Difteri, Campak, Rubella, Sindrom Kecacatan Bawaan akibat Rubella (Congenital Rubella Syndrome/CRS), Tetanus, Pneumonia (radang paru), serta Meningitis (radang selaput otak).(Mauliati and Dewi 2022)

Imunisasi diberikan dengan tujuan membangun kekebalan pada bayi dan anak melalui pemberian vaksin. Diharapkan program imunisasi dapat secara optimal mencegah penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I). Pelaksanaan imunisasi juga bertujuan untuk menekan angka kematian bayi dan balita akibat penyakit yang sebenarnya bisa dicegah dengan imunisasi. Namun, dalam beberapa tahun terakhir, jumlah kematian akibat penyakit infeksi yang seharusnya dapat dicegah masih tergolong tinggi. Berdasarkan laporan WHO tahun 2020, sekitar 20 juta anak di seluruh dunia masih belum mendapatkan imunisasi secara rutin setiap tahunnya. Tingginya angka anak yang belum menerima vaksinasi menyebabkan kembalinya berbagai penyakit yang dapat menyebabkan kelumpuhan hingga kematian, padahal penyakit ini seharusnya bisa dicegah dengan imunisasi. Beberapa penyakit tersebut meliputi Campak, Pertusis, Difteri, dan Polio, yang kembali muncul di negara maju maupun berkembang.(Rachmawati 2023)

Menurut (Khitbatul Padilah and Purnama 2021) tujuan pemberian imunisasi:

- 1) Meningkatkan kualitas hidup anak agar terhindar dari berbagai penyakit.
- 2) Meningkatkan tingkat kesehatan bagi orang-orang di sekitarnya.
- 3) Mengurangi angka kesakitan, kematian, dan kecacatan serta, jika memungkinkan, memberantas suatu penyakit di wilayah tertentu atau suatu negara.

### **2.2.3 Manfaat Imunisasi**

Imunisasi merupakan salah satu metode untuk mencegah penyakit menular, terutama penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I). Imunisasi diberikan tidak hanya kepada anak sejak bayi hingga remaja, tetapi juga kepada orang dewasa. Proses imunisasi bekerja dengan cara memasukkan antigen dari bakteri atau virus yang telah dilemahkan atau dimatikan, sehingga dapat merangsang sistem kekebalan tubuh untuk menghasilkan antibodi. Antibodi yang terbentuk setelah imunisasi berfungsi dalam meningkatkan kekebalan tubuh secara aktif, sehingga dapat mencegah atau mengurangi risiko penularan penyakit PD3I. (Rivanica and Hartina 2020)

Manfaat imunisasi bagi anak jauh lebih besar dibandingkan dengan potensi efek sampingnya. Imunisasi berperan dalam melindungi tubuh anak dari infeksi bakteri atau virus penyebab penyakit tertentu, sekaligus memperkuat sistem kekebalan tubuh terhadap berbagai penyakit. Selain itu, imunisasi juga berkontribusi dalam meningkatkan status kesehatan anak, yang berdampak positif pada pertumbuhan, perkembangan, serta produktivitas sumber daya manusia di masa depan. (Rivanica and Hartina 2020)

Manurut (Dompas Robin 2013) ada 3 manfaat imunisasi bagi anak, keluarga dan negara adalah sebagai berikut:

- 1) Manfaat bagi anak adalah mencegah rasa sakit akibat penyakit serta mengurangi risiko kecacatan atau kematian.
- 2) Manfaat bagi keluarga adalah mengurangi kekhawatiran serta menghemat biaya pengobatan jika anak mengalami sakit. Selain itu, imunisasi juga mendukung konsep keluarga kecil ketika orang tua merasa yakin bahwa anak mereka dapat tumbuh dengan sehat dan aman selama masa kanak-kanak.

- 3) Manfaat bagi negara adalah meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat, membangun generasi yang sehat dan cerdas untuk mendukung kelangsungan pembangunan, serta meningkatkan citra Indonesia di kancah internasional sebagai negara dengan masyarakat yang sehat dan berkualitas.

#### **2.2.4 Jenis-Jenis Imunisasi**

##### **1. Imunisasi BCG (*Bacillus Calmette Guerin*)**

Manfaat imunisasi BCG (*Bacillus Calmette-Guérin*) adalah melindungi bayi atau anak dari infeksi Tuberkulosis (TBC) yang parah, seperti Meningitis TBC dan TBC milier. Bayi dan anak-anak memiliki risiko tinggi tertular *Mycobacterium tuberculosis*, penyebab penyakit TBC, terutama jika berada dalam lingkungan yang dekat dengan penderita, seperti orang tua, anggota keluarga, atau pengasuh. Vaksin BCG termasuk dalam imunisasi dasar bagi bayi, yang diberikan dalam dosis 0,05 ml hingga 0,1 ml pada usia 1 hingga 3 bulan. (Rivanica and Hartina 2020)

##### **2. Imunisasi Hepatitis B**

Imunisasi Hepatitis B-0 merupakan salah satu vaksinasi wajib yang telah dimasukkan dalam program nasional di lebih dari 100 negara. Bayi yang baru lahir umumnya menerima vaksin HB-0 karena berperan penting dalam mencegah penularan Hepatitis B, yang dapat menyebabkan kerusakan hati. Oleh karena itu, pemahaman yang baik mengenai penyakit ini sangat diperlukan agar ibu dan bayinya dapat terhindar dari infeksi. Seorang ibu harus memiliki pengetahuan sejak dini mengenai Hepatitis B agar dapat mengambil langkah pencegahan yang tepat. Tingkat pemahaman yang tinggi sangat penting untuk mencegah penularan Hepatitis B secara vertikal dari ibu ke anak. (Syahrani, Yunariyah, and Jannah 2024)

##### **3. Imunisasi Polio**

Polio merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus polio dan berisiko menyebabkan kelumpuhan. Meskipun dapat menyerang siapa saja, anak-anak, terutama yang berusia di bawah lima tahun, lebih rentan terhadap infeksi ini. Program imunisasi bertujuan untuk mengurangi angka kejadian

dan kematian akibat penyakit yang dapat dicegah dengan vaksinasi (PD3I). Beberapa penyakit yang termasuk dalam kategori ini antara lain disentri, tetanus, batuk rejan (pertusis), cacar (measles), polio, dan tuberkulosis. Saat ini, belum ada obat yang dapat menyembuhkan polio. Jika seorang anak tertular, ia berisiko mengalami kelumpuhan permanen, yang dapat berdampak besar pada masa depannya, atau bahkan meninggal dunia. Sub PIN Polio merupakan program pemberian vaksin polio bagi anak usia 0 hingga 59 bulan untuk mencegah terjadinya kasus polio. Imunisasi polio diberikan dalam bentuk dua tetes melalui mulut (oral) dengan jarak pemberian minimal satu bulan. Vaksin ini dapat diperoleh secara gratis di berbagai fasilitas kesehatan, seperti puskesmas dan posyandu. Selain itu, program imunisasi juga mencakup satuan pendidikan, mulai dari PAUD, TK, hingga SD atau sederajat. (Puspitasari et al. 2024)

#### 4. Imunisasi Campak

Campak adalah penyakit yang sangat mudah menular karena disebabkan oleh virus campak, namun dapat dicegah dengan penanganan yang tepat. Penyakit ini umumnya menyerang anak-anak berusia sekitar 5 tahun, dengan gejala yang sering muncul berupa demam dan munculnya bintik-bintik merah yang awalnya muncul di bagian belakang kepala, lalu menyebar ke seluruh tubuh. Salah satu cara untuk mencegah campak adalah melalui imunisasi. Imunisasi campak berfungsi untuk meningkatkan sistem kekebalan tubuh agar lebih tahan terhadap infeksi virus campak. Program imunisasi ini menjadi salah satu intervensi kesehatan yang efektif dalam mengurangi angka kematian pada bayi baru lahir dan anak-anak. Selain melindungi individu yang menerima vaksin, imunisasi juga berperan dalam menciptakan kekebalan kelompok, sehingga dapat mengurangi penyebaran penyakit ke anak-anak lainnya. (V 2024)

#### 5. Imunisasi MR

Vaksin Measles Rubella (MR) merupakan jenis imunisasi yang berfungsi untuk memberikan perlindungan terhadap dua penyakit sekaligus, yaitu

campak (Measles) dan campak Jerman (Rubella). Sebenarnya, vaksin MR termasuk dalam bagian dari vaksin MMR (Measles, Mumps, Rubella), namun di Indonesia, vaksin untuk gondongan (Mumps) dipisahkan dari keduanya. Hal ini disebabkan oleh rendahnya kasus gondongan di masyarakat Indonesia. Sementara itu, campak Jerman memerlukan perhatian khusus, terutama jika terjadi pada ibu hamil. Jika infeksi Rubella menyerang wanita yang sedang mengandung, terutama di awal kehamilan, hal ini dapat berisiko menyebabkan keguguran, kematian janin, atau kelainan bawaan pada bayi yang dilahirkan. Program imunisasi MR diperkenalkan sebagai upaya untuk mengurangi angka kejadian penyakit campak dan rubella. Namun, pelaksanaannya masih menghadapi berbagai perdebatan di masyarakat. Beberapa orang tua menolak imunisasi MR karena kurangnya pemahaman mengenai pentingnya vaksinasi bagi anak. Selain itu, beredar isu yang menyebutkan bahwa vaksin MR mengandung zat berbahaya serta adanya kekhawatiran terkait status kehalalannya.

#### 6. Imunisasi DPT

Imunisasi DPT merupakan vaksin yang berfungsi untuk melindungi tubuh dari tiga jenis penyakit, yaitu Difteri, Pertusis, dan Tetanus. Difteri disebabkan oleh bakteri yang menyerang tenggorokan dan berpotensi menimbulkan komplikasi serius serta berakibat fatal. Penyakit ini mudah menular melalui percikan udara saat batuk atau bersin. Pertusis, atau yang dikenal sebagai batuk rejan, adalah infeksi bakteri pada saluran pernapasan yang ditandai dengan batuk berkepanjangan serta suara napas melengking. Penyakit ini juga dapat menyebabkan komplikasi serius, seperti pneumonia, kejang, dan gangguan pada otak. Sementara itu, Tetanus merupakan infeksi bakteri yang dapat menyebabkan kekakuan pada otot rahang serta kejang. Vaksin DPT diberikan sebanyak lima kali, yaitu pada usia 2, 4, 6, 18 bulan, serta saat anak berusia 5 tahun. (Admin and Yoan Marini 2020)

Imunisasi DPT termasuk dalam kategori vaksin wajib bagi anak, yang berfungsi untuk memberikan kekebalan aktif terhadap Difteri, Pertusis, dan Tetanus secara bersamaan melalui pemberian toksoid. Meskipun memiliki

manfaat yang besar, vaksin DPT juga dapat menimbulkan efek samping. Salah satu efek samping yang umum terjadi setelah imunisasi ini adalah demam. Demam merupakan respons alami tubuh terhadap vaksinasi sebagai bagian dari proses pembentukan kekebalan. Ketika suhu tubuh bayi meningkat di atas 37,5°C, biasanya bayi akan merasa tidak nyaman, menjadi gelisah, dan sering menangis. (Lestari et al. 2022)

### **2.2.5 Jadwal Imunisasi**

Jadwal pemberian imunisasi berdasarkan rekomendasi dari IDAI. (Pediatri 2016)

#### **1. BCG**

- Imunisasi BCG dianjurkan sebelum bayi berusia 2 bulan. Namun, untuk cakupan yang lebih luas, pedoman dari Kementerian Kesehatan tetap mengizinkan pemberian BCG pada usia 0-12 bulan.
- Bayi di bawah usia 1 tahun diberikan dosis 0,05 ml, sementara anak-anak mendapatkan dosis 0,10 ml. Vaksin ini diberikan secara intrakutan di area insersi otot deltoideus kanan.
- Pemberian ulang vaksin BCG tidak disarankan karena manfaatnya masih dipertanyakan. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu efektivitas perlingkungannya hanya sekitar 40%, sekitar 70% kasus TBC berat (termasuk meningitis) tetap memiliki bekas vaksinasi BCG, serta tingginya jumlah kasus dewasa dengan BTA positif di Indonesia (sekitar 25-36%) meskipun telah menerima vaksin BCG saat masih anak-anak.
- Vaksin BCG tidak boleh diberikan kepada individu dengan kondisi imunokompromais, seperti penderita leukemia, mereka yang sedang menjalani terapi steroid jangka panjang, atau individu dengan infeksi HIV.
- Jika imunisasi BCG akan diberikan pada bayi yang berusia lebih dari 3 bulan, sebaiknya dilakukan uji tuberkulin terlebih dahulu.

#### **2. Hepatitis B**

- Vaksin hepatitis B diberikan sesegera mungkin setelah bayi lahir, karena sekitar 3,9% ibu hamil diketahui sebagai pembawa virus hepatitis B, dengan risiko penularan dari ibu ke bayi mencapai sekitar 45%.
- Pemberian imunisasi hepatitis B harus disesuaikan dengan status HBsAg ibu saat persalinan. Jadwal vaksinasi akan ditentukan berdasarkan hasil pemeriksaan HBsAg ibu.
  - ✓ Bayi yang lahir dari ibu dengan status HBsAg yang belum diketahui diberikan vaksin hepatitis B rekombinan (HB Vax-II 5 µg atau Engerix B 10 µg) atau vaksin berbasis plasma 10 µg secara intramuskular dalam waktu 12 jam setelah lahir. Dosis kedua diberikan pada usia 1-2 bulan, dan dosis ketiga pada usia 6 bulan. Jika kemudian diketahui bahwa ibu memiliki HBsAg positif, maka dalam waktu kurang dari satu minggu, bayi harus segera menerima 0,5 ml HBIG.
  - ✓ Bayi yang lahir dari ibu dengan HBsAg positif harus diberikan 0,5 ml HBIG dan vaksin hepatitis B rekombinan (HB Vax-II 5 µg atau Engerix B 10 µg) secara intramuskular dalam waktu 12 jam setelah lahir, dengan penyuntikan di sisi tubuh yang berbeda. Dosis kedua diberikan pada usia 1-2 bulan, sementara dosis ketiga diberikan pada usia 6 bulan.
  - ✓ Bayi yang lahir dari ibu dengan HBsAg negatif mendapatkan vaksin hepatitis B rekombinan (HB Vax-II dengan dosis minimal 2,5 µg atau Engerix B 10 µg) atau vaksin berbasis plasma dengan dosis 10 µg secara intramuskular. Pemberian vaksin dilakukan sejak lahir hingga usia 2 bulan, diikuti dengan dosis kedua pada usia 1-2 bulan, dan dosis ketiga diberikan 6 bulan setelah dosis pertama.
- Imunisasi ulangan hepatitis B (HepB4) dapat diberikan sebagai pertimbangan pada anak usia 10-12 tahun.
- Sebaiknya dilakukan pemeriksaan antibodi terhadap HBs (anti-HBs) minimal satu bulan setelah pemberian dosis ketiga vaksin hepatitis B.

### 3. DPT

- Imunisasi dasar DPT diberikan sebanyak tiga kali, dimulai sejak bayi berusia 2 bulan dengan selang waktu 4-6 minggu antar dosis. DPT 1 diberikan pada usia 2-4 bulan, DPT 2 pada usia 3-5 bulan, dan DPT 3 pada usia 4-6 bulan. Ulangan berikutnya (DPT 4) diberikan satu tahun setelah DPT 3, yaitu pada usia 18-24 bulan, sedangkan DPT 5 diberikan saat anak memasuki usia sekolah, sekitar 5-7 tahun.
- Sebagai ulangan, vaksin DT ke-6 sebaiknya diberikan pada usia 12 tahun dalam bentuk dT (dosis dewasa). Namun, di Indonesia, vaksin dT masih belum tersedia di pasaran.
- Baik untuk imunisasi dasar maupun ulangan, vaksin DPT/DT diberikan dalam dosis 0,5 ml secara intramuskular.

#### 4. Tetanus

- Kementerian Kesehatan menjalankan Program Eliminasi Tetanus Neonatorum (ETN) melalui pemberian imunisasi DPT, DT, atau TT, yang disesuaikan dengan perkiraan durasi perlindungan vaksin sebagai berikut:
  - ✓ Pemberian imunisasi DPT sebanyak tiga kali pada bayi akan memberikan perlindungan. Pemberian imunisasi ulangan DPT pada usia 18-24 bulan (DPT 4) dapat memperpanjang perlindungan hingga lima tahun, yaitu sampai anak berusia sekitar 6-7 tahun. Pada orang dewasa, dosis ini setara dengan tiga dosis toksoid.
  - ✓ Jika dosis kelima toksoid tetanus (DPT/DT 5) diberikan saat anak memasuki usia sekolah, maka kekebalan tubuh dapat bertahan hingga 10 tahun ke depan, atau sampai kekebalan selama 1-3 tahun. Tiga dosis toksoid tetanus pada bayi ini setara dengan dua dosis toksoid yang diberikan kepada anak yang lebih besar atau orang dewasa.
  - ✓ usia 17-18 tahun. Pada orang dewasa, ini setara dengan empat dosis toksoid.
  - ✓ Pemberian tambahan toksoid tetanus pada tahun berikutnya di sekolah (DT 6 atau dT) dapat memperpanjang perlindungan hingga 20 tahun.

Jika diberikan pada orang dewasa, dosis ini dihitung setara dengan lima dosis toksoid.

- ✓ Oleh karena itu, Program Imunisasi merekomendasikan pemberian TT sebanyak lima kali untuk memberikan perlindungan seumur hidup. Selain itu, imunisasi ini juga dianjurkan bagi wanita usia subur (WUS) guna melindungi bayi yang baru lahir dari risiko tetanus neonatorum.
- Vaksin TT diberikan dengan dosis 0,5 ml secara intramuskular.
- Untuk mencapai target Eliminasi Tetanus Neonatorum, imunisasi TT diberikan sebanyak lima kali, tidak hanya kepada bayi, tetapi juga kepada anak-anak usia sekolah melalui program Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS).

#### 5. Polio

- Pada imunisasi dasar (polio 2, 3, dan 4), vaksin diberikan secara oral sebanyak 2 tetes dengan jeda minimal 4 minggu antar dosis. Mengingat Indonesia termasuk wilayah endemik polio, berdasarkan pedoman PPI, diperlukan tambahan imunisasi polio yang diberikan segera setelah bayi lahir, yaitu pada kunjungan pertama, guna meningkatkan cakupan vaksinasi.
- Saat pemberian polio 1 di rumah sakit atau rumah bersalin, disarankan vaksin diberikan sebelum bayi dipulangkan. Hal ini bertujuan untuk mencegah kontaminasi terhadap bayi lain, mengingat virus polio yang masih hidup dapat dikeluarkan melalui tinja.
- Imunisasi polio ulangan dilakukan satu tahun setelah pemberian polio ke-4, kemudian diulang kembali saat anak memasuki usia sekolah, yaitu sekitar 5-6 tahun.

#### 6. Campak

- Vaksin campak direkomendasikan untuk diberikan dalam satu dosis sebanyak 0,5 ml melalui injeksi subkutan pada usia 9 bulan.
- Penelitian mengenai kadar antibodi campak pada anak usia sekolah menunjukkan bahwa di kelompok usia 10-12 tahun, hanya 50% yang masih memiliki antibodi campak di atas ambang perlindungan.

Sementara itu, sebanyak 28,3% anak usia 5-7 tahun pernah mengalami campak meskipun telah menerima imunisasi saat bayi. Berdasarkan temuan tersebut, disarankan untuk memberikan imunisasi campak ulangan ketika anak memasuki sekolah dasar (usia 5-6 tahun) guna meningkatkan tingkat serokonversi.

#### 7. MMR

- Vaksin MMR diberikan sekali dengan dosis 0,5 ml secara subkutan pada usia 15-18 bulan.
- Di pasaran, vaksin MMR yang tersedia meliputi MMRII (MSD) dan Trimovax (Pasteur Merieux).
- Pemberian vaksin MMR harus dilakukan setidaknya satu bulan sebelum atau sesudah pemberian imunisasi lainnya.
- Jika seorang anak telah menerima imunisasi MMR pada usia 12-18 bulan, maka imunisasi campak kedua pada usia 5-6 tahun tidak lagi diperlukan.
- Vaksin MMR dapat diberikan sebagai ulangan pada usia 10-12 tahun atau 12-18 tahun.

#### 8. HiB

- Vaksin konjugasi *Haemophilus influenzae* tipe b, yaitu Act Hib (Pasteur Merieux), diberikan pada usia 2, 4, dan 6 bulan. Jika menggunakan vaksin PRP-outer membrane protein complex (PRP-OMPC) seperti Pedvax Hib (MSD), maka vaksin diberikan pada usia 2 dan 4 bulan, tanpa memerlukan dosis ketiga pada usia 6 bulan.
- Imunisasi ulangan Hib diberikan saat anak berusia 18 bulan.
- Jika anak baru mendapatkan vaksin Hib pada usia 1-5 tahun, maka cukup diberikan satu dosis saja.
- Setiap dosis vaksin Hib memiliki volume 0,5 ml dan diberikan melalui injeksi intramuskular.

#### 9. Hepatitis A

- Vaksin hepatitis A diberikan pada wilayah dengan tingkat paparan yang rendah (*under exposure*), kepada anak berusia lebih dari 2 tahun. Jenis vaksin hepatitis A yang tersedia, seperti Havrix (Smith Kline Beecham), memiliki jadwal pemberian sebagai berikut: dosis 360 U diberikan sebanyak tiga kali dengan interval 4 minggu antara dosis pertama dan kedua. Untuk perlindungan jangka panjang hingga 10 tahun dengan kadar antibodi di atas 20 mIU/mL, dosis ketiga diberikan 6 bulan setelah suntikan pertama.
- Jika menggunakan dosis 720 U, vaksin cukup diberikan dua kali dengan selang waktu 6 bulan.
- Penyuntikan dilakukan secara intramuskular di area deltoid.

#### 10. Demam Tifoid

- Di Indonesia, terdapat dua jenis vaksin tifoid yang tersedia, yaitu vaksin injeksi (polisakarida) dan vaksin oral. Vaksin *capsular Vi polysaccharide*, seperti Typhim Vi [Pasteur Merieux], diberikan kepada anak berusia lebih dari 2 tahun, dengan imunisasi ulang setiap 3 tahun.
- Sementara itu, vaksin tifoid oral *Ty21a*, seperti Vivotif [Berna], diberikan kepada anak berusia lebih dari 6 tahun. Vaksin ini dikemas dalam tiga dosis yang diberikan dengan selang satu hari (pada hari ke-1, ke-3, dan ke-5). Ulangan imunisasi dianjurkan setiap 3-5 tahun.

#### 11. Varisela

Efektivitas vaksin varisela telah terbukti, namun cakupan imunisasi masih rendah karena harganya yang belum terjangkau bagi sebagian masyarakat. Akibatnya, imunisasi rutin belum dapat diterapkan secara luas. Pemberian vaksin varisela pada anak kecil dapat menyebabkan perubahan dalam pola epidemiologi penyakit, menggeser kejadian infeksi dari masa kanak-kanak ke usia dewasa (pubertas). Hal ini berpotensi meningkatkan angka kasus varisela pada orang dewasa, yang cenderung mengalami gejala lebih parah. Jika infeksi terjadi selama kehamilan, risiko bayi mengalami sindrom varisela kongenital meningkat, dengan tingkat kematian yang tinggi.

Untuk mencegah perubahan epidemiologi ini, saat ini vaksin varisela, yaitu Varillix (Smith Kline Beecham), direkomendasikan bagi anak usia 10-12 tahun yang belum pernah terpapar virus. Vaksin diberikan dalam dosis 0,5 ml secara subkutan, cukup satu kali. Jika vaksin diberikan setelah usia 13 tahun, maka diperlukan dua dosis dengan interval 4-8 minggu. Selain itu, atas permintaan orang tua, imunisasi varisela dapat diberikan kapan saja setelah anak berusia satu tahun. Hingga saat ini, imunisasi ulangan belum direkomendasikan.

## **2.3 Persepsi Ibu Tentang Imunisasi**

### **2.3.1 faktor-faktor yang membentuk persepsi ibu**

#### 1. Faktor internal

##### a) Pengetahuan

Saat ini masih terdapat banyak ibu yang memiliki pemahaman keliru mengenai imunisasi yang beredar di masyarakat. Tingkat pengetahuan orang tua, khususnya ibu, sangat berperan dalam memperbaiki kondisi pelaksanaan vaksinasi secara umum. Semakin tinggi jenjang pendidikan seseorang di masa depan, semakin besar pula kesadaran terhadap pentingnya imunisasi dan semakin banyak ibu yang mampu mengambil keputusan tepat terkait kesehatan anak, terutama dalam hal imunisasi. Pengetahuan memiliki keterkaitan erat dengan pendidikan, di mana pendidikan yang lebih tinggi diharapkan dapat memperluas wawasan. Perbedaan persepsi ibu mengenai imunisasi dasar lengkap seringkali menjadi hambatan dalam pelaksanaannya. Ibu dengan pengetahuan yang baik akan memiliki informasi yang benar mengenai tujuan serta manfaat imunisasi..(Fajriati, Nugraheni, and Ningsih n.d.)

##### b) Sikap dan persepsi

Sikap ibu terhadap imunisasi dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti keyakinan akan kehalalan vaksin, pandangan mengenai manfaat imunisasi, serta kesediaan untuk meluangkan waktu mengikuti kegiatan imunisasi. Faktor-faktor tersebut menjadi pembeda yang jelas antara kelompok ibu yang melengkapi imunisasi anaknya dan yang tidak.

Sebelum terbentuknya sikap, terdapat tiga komponen yang berperan, yakni keyakinan, penilaian terhadap suatu objek, serta kecenderungan untuk bertindak. Ibu yang termasuk dalam kelompok kontrol, yaitu yang memberikan imunisasi dasar lengkap pada bayinya, umumnya memiliki keyakinan kuat bahwa imunisasi memberikan lebih banyak manfaat dibandingkan risiko efek samping. Selain itu, mereka juga lebih memprioritaskan pemberian imunisasi bagi anak daripada aktivitas lain. Hal serupa ditunjukkan dalam penelitian di Italia, yang menemukan bahwa sikap positif ibu terhadap imunisasi serta akses informasi yang memadai berkaitan dengan meningkatnya cakupan imunisasi pada anak. Sebaliknya, ibu dalam kelompok kasus, yaitu yang tidak melengkapi imunisasi bayi, cenderung percaya bahwa imunisasi justru dapat menyebabkan anak sakit. Mereka juga kurang menempatkan imunisasi sebagai prioritas, sehingga sebagian memilih melakukan kegiatan lain dari pada membawa anaknya untuk imunisasi. (Daman and Hargono 2018)

c) Kepercayaan dan pengalaman pribadi

Terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat kepercayaan ibu dengan kelengkapan imunisasi pada bayi. Kepercayaan tersebut dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk pengalaman pribadi ibu—baik yang menyenangkan maupun yang kurang baik—serta budaya di lingkungan tempat tinggalnya. Keyakinan masyarakat, khususnya yang dipengaruhi oleh aspek sosial budaya dan agama, menjadi faktor yang sangat berpengaruh. Salah satu strategi efektif untuk mengatasi keraguan masyarakat adalah dengan membangun kembali rasa percaya, karena hal ini menyentuh aspek emosional sehingga dapat mendorong peningkatan cakupan imunisasi. Selain itu, kondisi ekonomi juga terbukti memiliki keterkaitan yang signifikan dengan kelengkapan imunisasi pada bayi. (Kartika et al. 2023)

2. Faktor eksternal

a) Dukungan keluarga

Keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat yang memiliki peran penting dalam menjaga kesehatan seluruh anggotanya sekaligus menjadi pihak yang menentukan keputusan terkait perawatan kesehatan. Sebagian besar ibu yang melengkapi imunisasi bayinya biasanya mendapat dukungan keluarga, baik berupa izin untuk membawa anak imunisasi, pemberian pengingat jadwal imunisasi, maupun pendampingan saat pergi ke tempat pelayanan imunisasi.

b) Akses dan ketersediaan layanan kesehatan

Kualitas pelayanan dapat diartikan sebagai tingkat keunggulan yang diharapkan serta kemampuan untuk mengendalikan keunggulan tersebut guna memenuhi kebutuhan ibu sebagai penerima layanan. Penilaian kualitas tidak dilihat dari sudut pandang penyedia layanan, melainkan berdasarkan persepsi masyarakat, khususnya ibu sebagai pengguna. Karena itu, evaluasi pelayanan seharusnya dilakukan oleh klien, sebab merekalah yang langsung merasakan manfaatnya. Suatu layanan dianggap baik apabila sesuai dengan harapan penerima, dan dipandang ideal apabila melebihi ekspektasi. Sebaliknya, jika pelayanan tidak memenuhi harapan, maka kualitasnya dinilai rendah. Dengan demikian, mutu pelayanan sangat bergantung pada sejauh mana penyedia mampu secara konsisten memenuhi harapan masyarakat sebagai pengguna layanan..(Lilova, Nanda, and Roza 2024)

c) Budaya dan norma sosial

Persepsi sosial budaya berpengaruh terhadap tingkat kepatuhan ibu dalam memberikan imunisasi lanjutan. Faktor sosial budaya seperti tingkat pendidikan dan usia dapat memengaruhi adanya penolakan terhadap pelaksanaan imunisasi. Semakin positif persepsi sosial budaya yang dimiliki, maka semakin tinggi pula kepatuhan ibu dalam melaksanakan imunisasi lanjutan. Sebaliknya, jika persepsi sosial budaya bersifat negatif, maka kecenderungan ibu untuk tidak patuh semakin besar. Hal ini dapat disebabkan oleh masih kuatnya kepercayaan terhadap tradisi, serta

keterbatasan pengetahuan dan informasi mengenai pentingnya imunisasi lanjutan..(N. Wulandari 2021)

### **2.3.2 Pengaruh agama, dan media informasi terhadap pandangan ibu**

#### **1. Pengaruh agama**

Salah satu alasan utama masyarakat menolak memberikan imunisasi kepada anak adalah anggapan bahwa vaksin mengandung unsur babi sehingga dianggap haram untuk digunakan. Petugas kesehatan, baik dari puskesmas maupun dinas kesehatan, telah melakukan berbagai upaya seperti penyuluhan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat. Meskipun demikian, masih ada sebagian masyarakat yang tetap menolak imunisasi bagi anaknya..(Sulistiyani, Shaluhiyah, and Cahyo Bagian 2017)

#### **2. Pengaruh media informasi**

Media informasi, baik elektronik maupun cetak, berperan penting dalam penyebaran pengetahuan tentang imunisasi dasar. Media elektronik meliputi televisi, radio, dan telepon genggam, sedangkan media cetak berupa booklet, leaflet, selebaran, dan poster. Informasi yang diperoleh melalui media tersebut tidak hanya dibaca, tetapi juga disebarkan kembali kepada orang lain, sehingga bermanfaat dalam meningkatkan pengetahuan mengenai imunisasi dasar.

Sebagian besar informan dengan imunisasi dasar lengkap (8 dari 10 orang) memiliki akses informasi yang cukup baik, terutama melalui handphone, televisi, serta media cetak seperti buku KIA dan poster. Hampir semua dari mereka membaca informasi melalui handphone dan mendengarkan televisi ketika ada pembahasan tentang imunisasi. Selain itu, mayoritas juga menyebarkan informasi tersebut kepada ibu-ibu lain yang memiliki bayi, meskipun ada satu orang informan yang tidak melakukannya. Mereka menilai manfaat membaca informasi imunisasi dasar adalah bertambahnya wawasan sehingga tidak terlambat dalam memberikan imunisasi, bahkan ada yang menambahkan bahwa informasi tersebut juga bermanfaat bagi perkembangan dan kesehatan anak. Hampir semua informan menyatakan media memiliki pengaruh positif, salah satunya menekankan bahwa informasi tersebut

mencegah ketertinggalan pengetahuan (*gaptek*) dan memperluas wawasan. Sementara itu, sembilan dari sepuluh informan dengan imunisasi dasar tidak lengkap juga memiliki akses informasi yang cukup baik, terutama dari handphone, televisi, buku KIA, dan poster. Sebagian besar membaca dan mendengarkan informasi tentang imunisasi, meskipun tiga di antaranya terkadang melewatkan informasi tersebut. Dari jumlah itu, tujuh orang menyebarkan informasi kepada ibu lain yang memiliki bayi. Mereka menganggap manfaat membaca informasi adalah memperluas pengetahuan mengenai imunisasi dasar. Seluruh informan kelompok ini juga mengakui adanya pengaruh media terhadap pengetahuan mereka tentang imunisasi. (Sofiawaty, Masitha Arsyati, and Dewi Pertiwi 2023)

## **2.4 Imunisasi Sebagai Pencegahan Penyakit Dini**

### **2.4.1 Imunisasi dalam konteks kesehatan masyarakat**

Untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal, diperlukan upaya pencegahan penyakit melalui program imunisasi yang pelaksanaannya harus diatur dengan ketentuan yang jelas. Imunisasi telah terbukti menyelamatkan jutaan jiwa dan secara global diakui sebagai salah satu bentuk intervensi kesehatan yang paling efektif sekaligus efisien dari segi biaya.. (Ismail, Ikham Hardi, and Rahman 2023)

Permenkes (2017) menyatakan bahwa setiap batita harus mendapatkan imunisasi wajib, yaitu imunisasi yang ditetapkan pemerintah sesuai kebutuhan individu untuk melindungi dirinya sekaligus masyarakat sekitar dari penyakit menular tertentu. Pemberian imunisasi ini dilakukan berdasarkan jadwal yang telah diatur dalam pedoman penyelenggaraan imunisasi.. (Yenny Aulya 2022)

### **2.4.2 efektivitas imunisasi dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian**

Imunisasi merupakan salah satu cara paling efektif untuk melindungi anak dari risiko kesakitan maupun kematian. Angka kesakitan diartikan sebagai jumlah kasus suatu penyakit yang dihitung berdasarkan banyaknya anak yang

sakit per 1.000 anak yang berisiko tertular. Indikator ini memiliki peranan yang lebih penting dibandingkan angka kematian, karena tingginya angka kesakitan berpotensi memicu terjadinya kematian. Selain itu, angka kesakitan dianggap lebih menggambarkan kondisi kesehatan masyarakat yang sebenarnya, sebab sangat dipengaruhi oleh faktor lingkungan seperti kemiskinan, status gizi, penyakit infeksi, kondisi perumahan, ketersediaan air bersih, sanitasi lingkungan, dan akses pelayanan kesehatan.(Gannika and Kundre 2018)

### **2.4.3 Studi kasus terdahulu**

Penelitian yang dilakukan oleh Nurti Nabunome dkk. menunjukkan bahwa ibu dengan persepsi kerentanan yang tinggi lebih sering melakukan kunjungan (87,0%). Hal serupa terlihat pada ibu dengan persepsi keparahan tinggi (65,2%), persepsi manfaat tinggi (78,3%), hambatan rendah (87,0%), serta efikasi diri tinggi (95,7%). Sementara itu, ibu dengan isyarat untuk bertindak kategori sedang tercatat lebih banyak melakukan kunjungan (52,2%) selama masa pandemi COVID-19. Berdasarkan temuan tersebut, disarankan agar Puskesmas meningkatkan kepatuhan kunjungan imunisasi dasar sesuai jenis dan jadwal pemberian. Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan dapat mengembangkan kuesioner yang lebih sederhana sekaligus mendalam mengenai persepsi ibu, serta mempertimbangkan penggunaan skala Likert (selalu, sering, jarang, tidak pernah) untuk variabel isyarat bertindak. Selain itu, penelitian dengan desain yang menguji hubungan juga dianjurkan agar dapat menggambarkan keterkaitan antara variabel independen dan dependen.(Nurti Nabunome, Honey I. Ndoen, and Amelya B. Sir 2023)

Penelitian yang dilakukan oleh Ahmad Redho dkk. menemukan bahwa mayoritas orang tua memiliki persepsi positif terhadap imunisasi dasar. Namun, sebagian responden dengan persepsi negatif beranggapan bahwa imunisasi dapat menimbulkan penyakit tambahan, misalnya demam pada bayi setelah vaksinasi. Dari hasil penelitian diketahui bahwa tingkat pengetahuan

terbanyak berada pada kategori baik, yaitu sebanyak 52 responden (57,1%). Sementara itu, persepsi positif mengenai imunisasi dasar ditemukan pada 76 responden (83,5%), dan kepatuhan dalam pemberian imunisasi dasar paling banyak berada pada kategori patuh, yakni 78 responden (85,3%). Analisis lebih lanjut menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan imunisasi dasar pada bayi ( $p$  value = 0,000), serta antara persepsi tentang imunisasi dasar dengan kepatuhan pemberian imunisasi dasar di wilayah kerja Puskesmas Rakit Kulim ( $p$  value = 0,000). (Redho, Rahmaniza, and Gusnalia 2024)

#### **2.4.4 Teori perilaku kesehatan yang mendukung**

##### **Teori Health Belief model**

Health Belief Model (HBM) merupakan salah satu teori yang menempatkan komunikasi sebagai konstruk penting dalam memprediksi niat individu untuk melakukan perilaku kesehatan yang dianjurkan. Teori ini berasumsi bahwa seseorang akan mengubah perilaku kesehatannya apabila menyadari adanya risiko serta tingkat keparahan penyakit, dan meyakini bahwa manfaat dari tindakan pencegahan lebih besar dibandingkan hambatan maupun efek negatif yang mungkin ditimbulkan. Salah satu elemen penting dalam HBM adalah *cues to action*, yaitu berbagai isyarat atau simbol yang dapat memotivasi individu maupun kelompok untuk melakukan perilaku kesehatan. Secara keseluruhan, HBM menjelaskan bahwa perilaku sehat dipengaruhi oleh persepsi individu mengenai kesehatan, keinginannya untuk menghindari rasa sakit, serta upaya pencegahan penyakit, yang pada akhirnya membentuk perilaku kesehatan seseorang. ( Maulidiyah Ismatun, dkk. 2020)