**BAB II**

**TINJAUAN PUSTAKA**

1. **Imunisasi Dasar**
2. **Latar Belakang Imunisasi**

Setiap tahun lebih dari 1,4 juta anak di dunia meninggal karena PD3I seperti difteri, tetanus, pertussis, hepatitis B, radang selaput otak, radang paru-paru, polio, campak. Anak yang telah diberi imunisasi akan terlindungi dari berbagai penyakit tersebut, yang dapat menimbulkan kecacatan atau kematian.17

Proses perjalanan penyakit diawali ketika virus/ bakteri/ protozoa/ jamur, masuk kedalam tubuh. Setiap makhluk hidup yang masuk ke dalam tubuh manusia akan dianggap benda asing oleh tubuh atau yang disebut dengan antigen. Secara alamiah sistem kekebalan tubuh akan membentuk zat anti yang disebut antibodi untuk melumpuhkan antigen. Pada saat pertama kali antibodi “berinteraksi” dengan antigen, respon yang diberikan tidak terlalu kuat. Hal ini disebabkan antibodi belum “mengenali” antigen. Pada interaksi antibodi-antigen yang ke-2 dan seterusnya, sistem kekebalan tubuh sudah memiliki “memori” untuk mengenali antigen yang masuk ke dalam tubuh, sehingga antibodi yang terbentuk lebih banyak dan dalam waktu yang lebih cepat. 18

Proses pembentukan antibodi untuk melawan antigen secara alamiah disebut imunisasi alamiah. Sedangkan program imunisasi melalui pemberian vaksin adalah upaya stimulasi terhadap sistem kekebalan tubuh untuk menghasilkan antibodi dalam upaya melawan penyakit dengan melumpuhkan “antigen” yang telah dilemahkan yang berasal dari vaksin. Imunisasi adalah suatu cara untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga bila kelak ia terpapar dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya sakit ringan.19

Program imunisasi merupakan salah satu upaya untuk melindungi penduduk terhadap penyakit tertentu dan diberikan kepada populasi yang dianggap rentan terjangkit penyakit menular antara lain adalah bayi. 20 Status Imunisasi dasar lengkap apabila anak telah memperoleh lima imunisasi dasar dalam rentang usia 0-11 bulan yang meliputi Imunisasi BCG, DPT-HB-Hib 1, DPT-HB-Hib 2, DPT-HB-Hib 3, Polio 1, Poilo 2, Polio 3, Polio 4 dan Campak. 1

1. **Tujuan Imunisasi**

Pemerintah Indonesia sangat mendorong pelaksanaan program imunisasi sebagai cara untuk menurunkan angka kesakitan, kematian pada bayi, balita/ anak- anak pra sekolah.17 Adapun tujuan program imunisasi dimaksud bertujuan untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi akibat Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I). Penyakit dimaksud antara lain; difteri, tetanus, pertusis (batuk rejam), campak, polio dan tuberkulosis*.* 19

Sasaran program imunisasi mencakup bayi usia 0-1 tahun untuk mendapatkan vaksinasi BCG sebanyak 1 kali, DPT-HB-Hib sebanyak 3 kali, polio sebanyak 4 kali dan campak sebanyak 1 kali.20

Catatan yang sederhana yang dapat digunakan untuk memantau kesehatan dan pertumbuhan anak adalah KMS (kartu menuju sehat) dan selalu dibawa setiap kali mengunjungi posyandu atau fasilitas kesehatan masyarakat termasuk bidan dan dokter. (23) KMS berisi catatan penting tentang pertumbuhan, perkembangan anak, imunisasi, penanggulangan diare, pemberian kapsul vitamin A, kondisi kesehatan anak, pemberian ASI Eksklusif dan makanan pendamping ASI. 21

1. **Jenis - Jenis Vaksin Imunisasi dan Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi**

Ada beberapa jenis vaksin imunisasi dan penyakit yang dapat dicegah dengan cara imunisasi, antara lain: 22

**1. BCG ( *Bacillius Calmette Guerine* )**

Vaksin BCG merupakan vaksin yang mengandung *Mycobacterium bovis* hidup yang dilemahkan tetapi masih mempunyai imunogenitas. Vaksin BCG tidak boleh terkena sinar matahari, harus disimpan pada suhu 2 – 8°C dan tidak boleh beku.23

Cara pemberian dan dosis imunisasi BCG dapat diberikan segera setelah lahir hingga sebelum bayi berumur 3 bulan, apabila diberikan pada anak berumur lebih dari 3 bulan maka dianjurkan untuk melakukan uji sensitivitas terhadap mikobakteria, atau uji tuberculin (*mantoux test*) terlebih dahulu.23

Vaksin BCG diberikan dengan melakukan penyuntikan secara *intradermal* (ke dalam kulit). penyuntikan dilakukan di daerah lengan kanan atas dengan dosis pemberian vaksin BCG pada bayi adalah 0,05 ml. tanda bahwa imunisasi BCG berhasil adalah munculnya bisul kecil di daerah bekas suntikan yang dalam waktu 2 – 4 minggu dengan meninggalkan luka parut berdiameter 2 – 10 mm.23

Imunisasi BCG merupakan upaya untuk meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap penyakit tuberkulosis dengan cara memasukkan vaksin BCG ke dalam tubuh sehingga tubuh dapat menghasilkan zat antibodi terhadap penyakit *tubercullosis* dan apabila suatu saat nanti terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan menjadi sakit atau hanya mengalami sakit ringan.24 *Tubercullosis* adalah penyakit infeksius, yang terutama menyerang penyakit parenkim paru. TB dapat menular melalui udara, waktu seseorang dengan TB aktif pada paru batuk dan bersin.24

Pada banyak kasus, anak yang terinfeksi *tubercullosis* karena terkontaminasi dari orang dewasa yang memiliki dahak positif *tuberculosis* yang ditularkan melalui *droplet*. 25 *Tuberculosis* yang telah berkembang di dalam tubuh dapat memberikan ancaman dan dalam kurun waktu 2-6 minggu tuberkulosis merespon sistem pertahanan tubuh.26

**2. Hepatitis B**

Vaksin hepatitis B merupakan vaksin yang mengandung antigen bakteri atau virus yang telah dimatikan (*inactived vaccine*). vaksin hepatitis B tidak boleh terkena sinar matahari, harus disimpan pada suhu 2 – 8°C.27 Vaksin hepatitis B menjadi salah satu jenis vaksin wajib dari pemerintah yang dicanangkan dalam program imunisasi dasar lengkap. Pemerintah menetapkan agar vaksinasi hepatitis B termasuk dalam imunisasi dasar lengkap dan menjadi program imunisasi nasional.1

Imunisasi hepatitis B pertama kali diberikan dalam waktu 12 jam setelah bayi lahir. Selanjutnya, imunisasi hepatitis B diberikan sebanyak 3 dosis dengan jarak interval 1 bulan.27 Vaksin hepatitis B disuntikkan pada otot paha *secara intra muskular*. untuk pada anak di bawah 1 tahun sedangkan pada anak di atas 1 tahun dapat disuntikkan pada otot paha atau otot lengan atas secara *intra muskular*.27

Imunisasi hepatitis B dilakukan untuk meningkatkan kekebalan tubuh terhadap penyakit Hepatitis B. Penderita hepatitis B memiliki risiko berkembangnya penyakit menjadi penyakit hati kronis dan kanker hati.27 Salah satu penyebaran hepatitis B adalah secara perinatal dimana kecenderungan bayi yang dilahirkan dari ibu HbsAg positif akan terkena infeksi hepatitis B.27

**3. Difteri**

Vaksin difteri merupakan toksin *Corynebacterium diphtheriae* yang telah dimatikan (inactived vaccine). Vaksin difteri tidak boleh terkena sinar matahari, harus disimpan pada suhu 2 – 8°C dan vaksin ini diberikan dalam bentuk kombinasi dengan vaksin lain yaitu DPT (difteri, pertussis dan tetanus).28

Vaksin difteri diberikan dengan cara disuntik langsung ke otot tubuh anak *(intramuscular)*. Lokasi penyuntikan dilakukan di bagian depan dan bagian samping paha (*anterolateral)*.28

Imunisasi difteri bermanfaat untuk meningkatkan daya tahan tubuh terhadap penyakit difteri dan diberikan dalam 3 dosis dengan jarak interval 1 bulan untuk imunisasi primer difteri, pertusis dan tetanus sedangkan dosis *booster* diberikan saat usia18 bulan. 28

Penyakit difteri sangat menular dan dapat menyerang daerah saluran pernafasan bagian atas tubuh manusia. Penularan biasanya terjadi melalui percikan ludah dari orang yang membawa kuman ke orang lain yang sehat dan bisa juga ditularkan melalui benda atau makanan yang terkontaminasi.28

**4. Pertussis**

Vaksin pertussis merupakan vaksin yang mengandung antigen bakteri yang telah dimatikan (inactived vaccine). vaksin ini tidak boleh terkena sinar matahari, harus disimpan pada suhu 2 – 8°C.27 Vaksin ini diberikan dalam bentuk kombinasi dengan vaksin lain yaitu DPT (difteri, pertussis dan tetanus).28 Vaksin pertussis diberikan dengan cara disuntik langsung ke otot tubuh anak *(intramuscular)*. Lokasi penyuntikan dilakukan di bagian depan dan bagian samping paha (*anterolateral)*.28

Imunisasi pertussis bermanfaat untuk meningkatkan daya tahan tubuh terhadap penyakit pertussis yang diakibatkan oleh bakteri *Bordetella pertussis*. Imunisasi diberikan dalam 3 dosis dengan jarak interval 1 bulan untuk imunisasi primer difteri, pertusis dan tetanus sedangkan dosis *booster* diberikan saat usia18 bulan. 28

Pertusis atau yang lebih dikenal orang awam sebagai “batuk rejan” yang merupakan salah satu penyakit menular saluran pernapasan yang sudah diketahui adanya sejak tahun 1500-an. Penyebab tersering dari pertusis adalah kuman gram (-) *Bordetella pertussis*.29 Gejala utama pertusis timbul saat terjadinya penumpuka n lendir dalam saluran nafas akibat kegagalan aliran oleh bulu getar yang lumpuh dan berakibat terjadinya batuk paroksismal. Pada serangan batuk seperti ini, pasien akan muntah dan sianosis, menjadi sangat lemas dan kejang. 30

**5. Tetanus**

Vaksin tetanus merupakan vaksin yang mengandung antigen bakteri yang telah dimatikan (*inactived vaccine*).27 Vaksin tetanus dianjurkan oleh organisasi kesehatan dunia, (WHO) untuk diberikan secara rutin kepada anak melalui imunisasi. 31

Imunisasi tetanus bermanfaat untuk merangsang produksi antibodi tubuh terhadap racun bakteri *clostridium tetani* yang menyebabkan kekakuan otot dan bisa menyebabkan kematian.31 Bakteri *Clostridium tetani* bisa bertahan hidup di luar tubuh dalam bentuk spora untuk waktu yang sangat lama, seperti di dalam debu, tanah, kotoran hewan maupun manusia. spora *clostridium tetani* umumnya masuk ke tubuh melalui luka yang kotor, contohnya luka akibat cedera, digigit hewan, paku berkarat dan luka bakar.31

Imunisasi tetanus diberikan sebanyak 3 dosis ketika bayi berusia 2, 3 dan 4 bulan sedangkan pemberian vaksin ulangan atau *booster* pada usia 18 bulan.18 Pemberian vaksin dilakukan dengan menyuntikkan vaksin langsung ke otot tubuh anak secara *intramuscular*. Lokasi penyuntikan dilakukan di bagian depan dan bagian samping paha (*anterolateral)*.28 Penyuntikan tidak boleh dilakukan di bagian otot *gluteal* (sekitar pantat dan paha bagian belakang) dan juga tidak boleh dilakukan di bagian tubuh yang ada batang saraf utamanya.22

Ada beberapa tipe tetanus, yaitu tetanus umum, terlokalisir, *cephalic*, dan *neonatorum*. tipe terlokalisir dan *cephalic* termasuk jenis yang jarang terjadi. Tetanus dikatakan terlokalisir bila mengenai bagian tubuh tertentu yang akan mengalami kejang local dan ini terjadi ketika tubuh hanya memiliki kekebalan terhadap racun tetanus sedangkan tetanus umum dapat menyebar ke bagian tubuh lain.31

**6. Polio**

Vaksin polio tetes (OPV) merupakan *poliovirus* yang sudah dilemahkan (*Live Attenuated vaccines*). Vaksin polio tidak boleh terkena sinar matahari, harus disimpan pada suhu -20°C.23

Imunisasi polio bermanfaat untuk melindungi tubuh dari *poliomyelitis* atau infeksi polio.32 Imunisasi polio diberikan empat kali pada saat anak berusia 2 bulan sampai dengan 6 bulan.dengan jarak interval 1 bulan. Bahkan, jika pada saat pekan imunisasi nasional anak sudah mendapatkan polio lengkap, anak tetap harus mendapatkan imunisasi polio tetes (*oral*). 32

*Poliomyelitis* adalah suatu penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus polio dan dapat mengakibatkan terjadinya kelumpuhan. 50%-70% kasus polio adalah umur 3-5 tahun.32 *Poliomelitis* merupakan penyakit pada susunan saraf pusat yang disebabkan oleh satu dari 3 (tiga) virus yang berhubungan, secara klinis penyakit polio menyerang anak dibawah umur 15 tahun yang berakibat penderita lumpuh layuh akut (*Acute Flaccid Paralysis*). Penyebaran penyakit melalui kotoran manusia (tinja) yang terkontaminasi dimulai dengan gejala demam, nyeri otot dan kelumpuhan terjadi pada minggu pertama sakit. kematian bisa terjadi jika otot-otot pernafasan terinfeksi karena tidak segera ditangani.32

**7. Campak**

Vaksin campak merupakan virus campak hidup yang dilemahkan (*Live Attenuated vaccines*) dan diberikan 1 kali pada umur 9 bulan dalam satu dosis 0,5 ml secara sub-kutan dalam.33 Imunisasi campak bermanfaat untuk membentuk kekebalan tubuh terhadap infeksi virus campak. Virus campak sangat peka terhadap temperature, virus termasuk *family* *Paramyxovirus* yang berukuran diameter 140 milimikron dan tidak tahan panas dan akan mati pada PH kurang dari 4,5.34

Komplikasi yang sering terjadi pada penyakit campak adalah kelainan pada saluran pernafasan seperti *bronkiolitis, laringifis obstruksi dan laringotrakhetis*.35 Gejala lainnya adalah gejala pada saluran cerna seperti diare, gejala kelainan syaraf seperti komplikasi *ensefalomyelitis* serta gejala kelainan mata yaitu terjadinya keramomalasia dan ulserasi kornea. 36

1. **Teori yang Berhubungan dengan Perilaku Individu terhadap Kesehatan**
	* 1. **Teori Lawrence Green**

Teori Lawrence Green merupakan salah satu teori perilaku yang dapat digunakan dalam mendiagnosis masalah kesehatan ataupun sebagai alat untuk merencanakan suatu kegiatan perencanaan kesehatan. Menurut Lawrence Green, kegiatan perencanaan kesehatandengan diagnosa model pendekatan sebagai berikut:11

a. Diagnosa sosial

Adalah proses penentuan persepsi seseorang terhadap kebutuhan dan kualitas hidupnya. Partisipasi masyarakat adalah sebuah konsep pondasi dalam diagnosis sosial.

b. Diagnosa kesehatan

Masalah kesehatan merupakan hal yang sangat berpengaruh terhadap kualitas hidup seseorang, baik langsung maupun tidak langsung.

c. Diagnosa perilaku dan lingkungan

Pada fase ini terdiri dari 5 tahapan, antara lain: membedakan penyebab perilaku dan non perilaku, menghilangkan penyebab non perilaku yang tidak bisa diubah; melihat *important* faktor lingkungan, melihat *changeability* faktor lingkungan dan memilih target lingkungan.

d. Diagnosa pendidikan dan organisasi

Mengidentifikasi kondisi-kondisi perilaku dan lingkungan yang status kesehatan atau kualitas hidup.

Berdasarkan teori Lawrence Green faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku disebabkan 3 faktor utama yaitu *predisposing factors*, faktor-*enabling factors*, dan *reinforcing factor*. 11 *Predisposing factors* mencakup pengetahuan, sikap masyarakat terhadap kesehatan, tradisi atau keyakinan masyarakat, kepercayaan masyarakat terhadap hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan, sistem nilai yang dianut masyarakat maupun faktor–faktor demografi (umur, tingkat pendidikan, pekerjaan dan pendapatan). *Enabling factors* mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat untuk berperilaku sehat masyarakat memerlukan sarana dan prasarana pendukung, Fasilitas pelayanan kesehatan yang memadai contohnya seperti Puskesmas, rumah sakit yang pada hakekatnya mendukung untuk mewujudkan perilaku kesehatan, kemudahan dalam memanfaatkan dan memperoleh sumber daya kesehatan seperti jarak rumah ke tempat pelayanan kesehatan mudah dijangkau, adanya hukum yang mengatur tentang kesehatan, peraturan pemerintah tentang kesehatan dan adanya pemajanan media informasi yang memadai sedangkan *reinforcing factors* meliputi jumlah anak dalam rumah tangga, keluarga, teman atau kerabat, kepala keluarga, guru atau pengajar, petugas kesehatan, kader Posyandu, tokoh masyarakat, tokoh agama yang mempengaruhi sikap dan prilaku terhadap kesehatan.Pada umumnya kita mengharapkan adanya urutan sebagai berikut: Seseorang memiliki alasan, dorongan (*impulse*), atau motivasi awal (*predisposing factor*) untuk melakukan suatu tindakan atau perilaku..11

**2. Teori Health Belief Model (HBM)**

Menurut Becker, terdapat 4 komponen yang terlibat dalam tindakan seseorang untuk berprilaku yang berhubungan dengan kesehatan yang biasa, yaitu : 10

a. Kerentanan yang dirasakan individu

Suatu tindakan pencegahan atau pengobatan terhadap suatu penyakit akan timbul bila seseorang telah merasakan bahwa ia atau keluarganya rentan terhadap penyakit tersebut.

b. Keseriusan yang dirasakan individu

Tindakan individu untuk mencari pengobatan dan pencegahan penyakit akan didorong oleh keseriusan penyakit tesebut yang dirasakan oleh individu.

c. Manfaat dan hambatan yang dirasakan individu

Apabila individu merasa dirinya rentan terhadap penyakit yang dianggap gawat (serius), ia akan melakukan suatu tindakan tertentu. Tindakan ini akan tergantung manfaat yang dirasakan dan rintangan yang ditemukan dalam mengambil tindakan tersebut. Pada umumnya manfaat tindakan lebih menentukan daripada rintangan yang mungkin ditemukan didalam melakukan tindakan tersebut.

d. Isyarat atau informasi melalui pesan dari media informasi

Untuk mendapatkan tingkat penerimaan yang bener tentang kerentanan, kegawatan, dan manfaat tindakan, maka diperlukan isyarat-isyarat yang berupa faktor-faktor eksternal misalnya pesan-pesan media massa.

**3. Teori H.L Blum**

Untuk menciptakan kondisi yang sehat diperlukan suatu keseimbangan dalam menjaga kesehatan tubuh. Konsep H.L Blum menjelaskan ada empat faktor utama yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat yang terdiri dari faktor gaya hidup (*life style*), faktor lingkungan (fisik, biologik, sosial, ekonomi, budaya), faktor pelayanan kesehatan (jenis cakupan dan kualitasnya) dan faktor genetik (keturunan). Keempat faktor tersebut saling berinteraksi yang mempengaruhi kesehatan perorangan dan derajat kesehatan masyarakat. Diantara faktor tersebut gaya hidup manusia merupakan faktor determinan yang paling besar dan paling sukar ditanggulangi, disusul dengan faktor lingkungan. Hal ini disebabkan karena faktor gaya hidup yang lebih dominan dibandingkan dengan faktor lingkungan karena lingkungan hidup manusia juga sangat dipengaruhi oleh gaya hidup masyarakat.12

Berikut ini gambar konsep H.L Blum yang menggambarkan status kesehatan seseorang dipengaruhi oleh empat faktor : 12

 **Keturunan**

**Lingkungan**

**Kesehatan**

**Pelayanan Kesehatan**

 **Perilaku**

Gambar 2.1. Konsep Teori H.L Blum

* 1. **Perilaku**

Perilaku merupakan faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat karena sehat atau tidak sehatnya individu, keluarga dan masyarakat sangat tergantung pada perilaku manusia itu sendiri. Gaya hidup sehat adalah segala upaya untuk menerapkan kebiasaan yang baik dalam menciptakan hidup yang sehat dan menghindari kebiasaan buruk yang dapat mengganggu kesehatan. Gaya hidup tidak sehat dapat menurunkan status kesehatan, begitu pula sebaliknya

* 1. **Lingkungan**

Faktor lingkungan dapat mempengaruhi status kesehatan masyarakat. Lingkungan sangat bervariasi, umumnya digolongkan menjadi dua kategori, yaitu yang berhubungan dengan aspek fisik dan sosial. Lingkungan yang berhubungan dengan aspek fisik contohnya sampah, air, udara, tanah, iklim, perumahan, sedangkan lingkungan sosial merupakan hasil interaksi antar manusia seperti kebudayaan, pendidikan, ekonomi, dan sebagainya.12

Lingkungan fisik antara lain; Kepadatan mempunyai efek yang kecil terhadap kesehatan dan berefek dalam pada tingkat emosional, polusi udara, keributan dan kecelakaan. Lingkungan biologik terdiri dari organisme yang hidup disekitar manusia dan lingkungan budaya terdapat kebiasaan lokal contohnya di daerah Sumatra Seperti tidak turun ke tanah (tidak keluar rumah bagi bayi) sehingga dapat menyulitkan cakupan imunisasi dasar rutin.12

Berikut ini termasuk kedalam faktor lingkungan antara lain; 12

*i. Poverty, Affluaence and Race*

Orang yang miskin akan lebih miskin dalam kesehatan. Secara umum digambarkan bahwa orang yang miskin maka akan memiliki status kesehatan yang negatif.12

ii. *Economic Development and Fluktuation*

Status kesehatan pada daerah yang belum berkembang lebih baik jika dibandingkan dengan daerah yang sudah maju. Pola pekerjaan, perpindahan, inflasi, perubahan budaya yang cepat, kehilangan pekerjaan, hubungan sosial, kondisi stress, merupakan indikator pada proses dan kebijakan ekonomi dalam penentuan status kesehatan. Kehilangan pekerjaan permanen dapat menurunkan optimisme masa depan yang akan berpengaruh terhadap penurunan kesehatan somatik, fisik maupun sosial.12

iii. *Education*

Terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan dan pendidikan dengan angka kematian dan kesakitan.12

* 1. **Pelayanan kesehatan**

Pelayanan kesehatan merupakan faktor ketiga yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat karena keberadaan fasilitas kesehatan sangat menentukan dalam pelayanan pemulihan kesehatan, pencegahan terhadap penyakit, dan pengobatan. Ketersediaan fasilitas kesehatan dipengaruhi oleh lokasi, apakah dapat dijangkau atau tidak, tenaga kesehatan pemberi pelayanan, informasi dan motivasi masyarakat untuk mendatangi fasilitas kesehatan untuk memperoleh pelayanan serta program pelayanan kesehatan itu sendiri apakah sesuai dengan kebutuhan masyarakat yang memerlukan.12

Akhir-akhir ini banyak orang termasuk peneliti melakukan peningkatan status kesehatan dengan memanfaatkan pelayanan kesehaan yang ada. Disamping adanya bukti klinis tentang manfaat yang semakin baik dari berbagai macam pengobatan yang disediakan, masih banyak pertentangn atau kontroversi bagi dokter peneliti yang dihubungkan dengan peningkatan status kesehatan dan peningkatan kemampuan bertahan hidup. Mungkin lebih dari separo pelayanan kesehatan ditujukan untuk perawatan atau pengobatan yang mungkin meningkatkan fungsi atau kemampuan dan membebaskan pasien dari rasa tidak nyaman tetapi sebenarnya tidak menyembuhkan penyakit atau memperbaiki kesehatannya.12

**4. Teori Motivasi**

Motivasi merupakan satu penggerak dari dalam hati seseorang untuk melakukan atau mencapai tujuan. Motivasi juga bisa dikatakan sebagai rencana atau keinginan untuk menuju kesuksesan dan menghindari kegagalan hidup. Dengan kata lain motivasi adalah sebuah proses untuk tercapainya suatu tujuan.13

Pada dasarnya semua manusia memiliki kebutuhan pokok. Ia menunjukkan dalam 5 tingkatan yang berbentuk piramid, orang memulai dorongan dari tingkatan terbawah. Lima tingkatan kebutuhan itu dikenal dengan sebutan Hirarki Kebutuhan Maslow, dimulai dari kebutuhan biologis dasar sampai motif psikologis yang lebih kompleks.Motivasi dapat berupa motivasi *intrinsic* dan *ekstrinsic*. Motivasi yang bersifat intrinsik adalah manakala sifat individu sendiri yang membuat seorang termotivasi, orang tersebut mendapat kepuasan dengan melakukan sesuatu tersebut bukan karena rangsangan lain seperti status ataupun uang atau bisa juga dikatakan seorang melakukan hobby-nya. Sedangkan motivasi ekstrinsik adalah manakala elemen-elemen di luar yang melekat yang menjadi faktor utama yang membuat seorang termotivasi seperti stastus ataupun kompensasi.13

1. **Faktor Karakteristik Ibu dan Faktor Lingkungan yang Berhubungan dengan Status Imunisasi Dasar**
2. **Faktor Umur Ibu**

Umur berkaitan dengan perubahan perilaku, yang merupakan perkembangan manusia yang didasarkan atas kematangan. Seiring dengan bertambahnya umur akan dicapai tingkat kematangan yang tinggi. Umur juga mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang.37

Pembagian masa perkembangan menurut Harvey dan Elizabeth dalam *Developmental Psychology*, masa awal dewasa adalah periode perkembangan yang bermula pada usia 15 tahun atau awal usia dua puluh tahun dan yang berakhir pada usia mendekati tiga puluh tahun sedangkan masa dewasa akhir, periode perkembangan dimulai pada usia 30 tahun yang ditandai dengan pembentukan kematangan berfikir dan masa tersebut sudah terbentuk keluarga yang mandiri termasuk mengasuh dan merawat anak-anak dengan lebih baik.37 Sisfiani Sarimin (2014) membuktikan bahwa ada hubungan yang signifikan umur Ibu dengan Kelengkapan status imunisasi dasar.38

1. **Faktor Pendidikan Ibu**

Tingkat Pendidikan mulai dari sekolah dasar sampai dengan perguruan tinggi menjadi tolak ukur dalam pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang dan tingkat pendidikan juga mempermudah terjadinya perubahan perilaku. Seseorang yang berpendidikan tinggi akan memberikan respon yang rasional dibandingkan yang berpendidikan rendah serta memiliki kecendrungan lebih besar dalam melibatkan diri dalam program pelayanan kesehatan sehingga memiliki pengertian yang lebih baik tentang penyakit. Tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap perubahan sikap dan perilaku hidup sehat dan akan memudahkan seseorang dalam menyerap dan menginplementasikan dalam perilaku.39

 Semakin rendah tingkat pendidikan seseorang semakin sedikit mereka mengemukan pendapat mereka tentang sakit 40 dan pendidikan ibu merupakan determinan yang kuat terhadap kelangsungan hidup anak. Ada 5 upaya yang merupakan imbas dari pendidikan ibu dan ayah yang dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anaknya, antara lain: peningkatan sumber daya keluarga, peningkatan nilai dan pendapatan keluarga, peningkatan alokasi untuk pemeliharaan kesehatan, peningkatan produktifitas dan efektifitas pemeliharaan kesehatan anak, dan peningkatan preferensi kehidupan keluarga.41 Menurut penelitian bahwa tingkat pendidikan ibu yang rendah mempunyai hubungan yang bermakna terhadap ketidaklengkapan imunisasi dasar pada anak.42 Sejalan dengan penelitan di Sodo Zure *South Ethiopia*, membuktikan bahwa Ibu dari bayi yang pendidikan rendah memiliki hubungan yang signifikan dengan kelengkapan imunisasi anak.(AOR = 8,9; 95% CI: 33,9).43

1. **Karakteristik Pekerjaan Ibu**

Pekerjaan adalah kegiatan yang harus dilakukan orang untuk memenuhi kebutuhannya setiap hari baik itu yang diperoleh untuk mendapatkan penghasilan maupun mengurus rumah tangga dan pekerjaan secara tidak langsung dapat mempengaruhi cara seseorang untuk mendapatkan kesempatan mengunjungi tempat pelayanan kesehatan.44

Penelitian menunjukkan bahwa status pekerjaan ibu berhubungan secara signifikan dengan imunisasi dasar anak(*P Value* = 0,001). 45

1. **Tingkat Pengetahuan Ibu**

Pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat yaitu: 46

* 1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai meningkatkan suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap sesuatau yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau ransangan yang telah diterima. Tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

* 1. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar.

* 1. Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk materi yang dipelajari pada situasi dan kondisi yang sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lalu.

* 1. Analisis (*Analisys*)

Analisis diartikan sebagai kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

* 1. Sintesis (*Synthesis)*

Sintesis mewujudkan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun suatu formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

* 1. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakuka n justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek penilaian. Penilaian ini berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria- kriteria yang telah ada menanyakan tentang isi materi yang ingin di ukur dari subjek penelitian atau dengan tingkat tersebut di atas.

Berdasarkan hasil penelitian meenunjukkan bahwa pengetahuan ibu berhubungan secara bermakna terhadap imunisasi dasar lengkap pada balita (p < 0,05).47 Sejalan dengan penelitian tentang *Risk Factors Associated With Incomplete Immunisation in Hospitalised Infants* menunjukkan hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan status imunisasi.48 Sedangkan dalam penelitian lain, pengetahuan ibu yang kurang baik memiliki risiko 20,9 kali terhadap ketidakpatuhan pemberian imunisasi dasar lengkap dibandingkan pengetahuan baik.49

Kurangnya pengetahuan ibu dan pendidikan ibu yang rendah berpengaruh terhadap ketidakpatuhan pemberian munisasi dasar lengkap. Saran dari penelitian ini adalah meningkatkan kehadiran ibu ke posyandu dan perlunya peningkatan peran petugas kesehatan melalui kegiatan komunikasi informasi edukasi untuk meningkatkan pengetahuan ibu. Peningkatan pengetahuan ibu dapat menambah motivasi ibu dalam pemberian imunisasi dasar lengkap pada anak sehingga dapat mengurangi ketidakpatuhan.50

1. **Faktor Sikap Ibu terhadap Imunisasi**

Kebutuhan manusia merupakan suatu kegiatan atau aktifitas organisme yang bersangkutan untuk melakukan tindakan sesuai dengan kemampuan dan keperluan nya. Oleh sebab itu kebutuhan manusia mempunyai bentangan yang sangat luas mencakup cara seseorang untuk melakukan dan lain sebagainya. Bahkan kegiatan internal seperti berpikir, persepsi dan emosi juga merupakan kebutuhan manusia.51

Kebutuhan seseorang dalam membutuhkan pelayanan kesehatan dipengaruhi juga oleh pengetahuan, persepsi dan sikap seseorang tentang merespon. Baik secara aktif maupun secara pasif. Kebutuhan tersebut sehubungan dengan peningkatan dan pemeliharaan kesehatan, pencegahan penyakit dan yang berhubungan dengan pencarian kesehatan serta yang berhubungan dengan pemulihan kesehatan. 51

Model keyakinan kesehatan, menguraikan agar seseorang individu dapat melakukan kegiatan preventif untuk menghindari penyakit ia harus percaya bahwa secara pribadi ia rentan terhadap penyakit, melakukan tindakan tertentu akan bermanfaat dalam mengurangi kerentanan dan keparahan terhadap penyakit dan manfaatnya lebih besar daripada rintangannya, kerentanan dan keseriusan penyakit tersebut bisa dirasakan.36 Kebutuhan masyarakat mengenai terjadinya penyakit berbeda antara daerah yang satu dengan yang lain karena kebutuhan masyarakat tentang penyakit juga bergantung dari kebudayaan yang ada dan berkembang dalam masyarakat tersebut.40

Sikap ibu meluangkan waktu dalam memanfaatkan kesehatan adalah dimana sesuatu yang disetiap kesempatan yang dibuat dan juga merupakan situasi yang dapat dipergunakan untuk melakukan sesuatu tindakan tanpa memikirkan untung dan rugi bisa ditinjau dari akses ke fasilitas kesehatan, faktor biaya, kondisi psikologis anak, kondisi psikologis ibu, peran orang-orang terdekat untuk memanfaatkan kesehatan serta dengan situasi dan kondisi geografis yang sangat beragam dan merupakan tantangan di dalam pemberian pelayanan imunisasi secara merata di seluruh Indonesia. Tanpa akses yang mudah dan murah untuk dijangkau tentunya akan menyulitkan masyarakat terutama masyarakat yang berpenghasilan rendah untuk memperoleh layanan imunisasi kepada anak-anak mereka.52

Tidak tercapainya target cakupan imunisasi lengkap antara lain dipengaruhi oleh bagaimana masyarakat dapat mencapai akses ke fasilitas kesehatan. Bagi mereka yang tinggal di daerah perkotaan yang memiliki fasilitas kesehatan lengkap baik rumah sakit maupun klinik dapat dengan mudah untuk melakukan imunisasi, akan tetapi bagi yang tinggal di perdesaan dengan fasilitas yang terbatas menyebabkan tidak semua bayi memperoleh layanan imunisasi. Selain itu peluang dalam faktor biaya yang harus dikeluarkan untuk imunisasi terkadang menjadi alasan mengapa balita tidak diimunisasi.52

1. **Fasilitas kesehatan**

Fasilitas Kesehatan adalah segala sarana dan prasarana yang dapat menunjang kepada kesehatan baik kesehatan jasmani maupun rohani. Fasilitas kesehatan menunjang dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan dari yang termahal sampai yang termurah ataupun dari yang paling mudah dijangkau maupun yang sulit dijangkau.53

Apabila melihat kepada peraturan Presiden RI No. 12 tahun 2013 tentang jaminan kesehatan, tepatnya Bab I yaitu ketentuan umum pasal 1 ayat 14 bahwa fasilitas kesehatan adalah fasilitas pelayanan kesehatan perorangan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintyah, pemerintah daerah dan atau masyarakat. Jumlah layanan medis juga spesialis dan kelengkapan sarana dan prasarana yang dimiliki oleh fasilitas tersebut terbagi menjadi: 53

a. Fasilitas kesehatan tingkat pertama terdiri dari : Puskesmas, klinik bidan, praktek dokter dan rumah sakit tipe D.

b. Fasilitas kesehatan tingat kedua terdiri dari rumah sakit tipe C dan B

c. Fasilitas kesehatan tingkat ketiga terdiri dari rumah sakit tipe A

1. **Peran Petugas Imunisasi**

Persepsi ibu terhadap petugas imunisasi merupkan tolak ukur ibu dalam menanggapi petugas atau orang yang berperan dalam memberikan pelayann imunisasi di fasilitas kesehatan baik itu di rumah sakit, puskesmas, klinik bidan/dokter maupun pustu. Peranan petugas imunisasi yaitu memberikan pelayanan yang memuaskan, menyiapkan alat dan bahan yang diperlukan dalam kegiatan imunisasi, melakukan penjelsan dan penyuluhan saat imunisasi ataupun memeriksa dan mengisi kartu KMS.54

Komunikasi petugas imunisasi diterjemahkan dalam pengiriman pesan. Pengiriman pesan harus sampai pada penerima sehingga dapat diuraikan dan dipahami oleh penerima. Proses penerimaan pesan atau komunikasi ini dipengaruhi oleh berbagai faktor karakteristik individu.55

Beberapa kriteria petugas imunisasi yang harus dimiliki adalah berjiwa sosial, mau bekerja secara relawan, mengetahui adat istiadat dan kebiasaan masyarakat, mempunyai kinerja yang memuaskan konsumen, berpenampilan ramah dan diterima di masyarakat setempat. 55

1. **Jumlah Anak dalam keluarga**

Jumlah anak didefinisikan sebagai banyaknya anak kandung yang pernah dilahirkan dalam keadaan hidup pada saat pencacahan. Keluarga dikatakan sebagai keluarga kecil, jika maksimal memiliki dua anak. Dengan demikian, jumlah anak dikategorikan menjadi: 1) sedikit, jika keluarga menginginkan sebanyak banyaknya memiliki dua anak; 2) sedang, jika keluarga menginginkan anak sebanyak tiga hingga lima anak; 3) banyak, jika keluarga menginginkan sedikitnya memiliki enam anak.56

Beberapa penelitian membuktikan bahwa hubungan yang bermakna antara jumlah anak dalam keluarga dengan status imunisasi dasar tidak lengkap pada anak (p=0,001).57,58,59

1. **Pemajanan Media Informasi**

Pemajanan media informasi mejadi bagian penting dalam promosi kesehatan, dimnana tujuannya adalah meningkatkan kesehatan dari individu dan komunitas. Terlalu sering kata promosi dikaitkan dengan penjualan (*sales*) dan periklanan (*advertising*) dan dipandang sebagai pendekatan propaganda yang didominasi oleh penggunaan media massa. Ini merupakan suatu kesalahfahaman, dengan promosi dalam konteks kesehatan diartikan sebagai memperbaiki kesehatan, mendukung, mendorong dan menempatkan kesehatan lebih tinggi pada agenda perorangan maupun masyarakat umum. 60

Beberapa media informasi adalah media audiovisual (televisi), media audio (radio), media cetak dan media lini bawah (brosur, pamphlet atau spanduk). Peran media sangat penting dalam promosi kesehatan untuk menginformasikan (edukasi) dan memotivasi. 60

1. **Kerangka Teori**

Dengan menelaah teori – teori dari para ahli dapat dideskripsikan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan status imunisasi dasar pada anak dipengaruhi berbagai faktor. Kerangka teori ini mengaitkan teori-teori tersebut dalam memanfaatkan pelayanan imunisasi sehingga didapatkan kesimpulan bahwa faktor karakteristik (*predisposing factors*), faktor pemungkin (*enabling Factors*) dan faktor pendukung atau faktor lingkungan (*reinforcing factors*) yang berperan dalam hubungannya dengan perilaku ibu dalam melengkapi status imunisasi..(10) (11) (12) (13)

**Faktor Karakteristik (*predisposing factors*)**

**Faktor Pemungkin (*enabling factors*)**

Sikap ibu terhadap imunisasi

Persepsi ibu

Praktek ibu dalam imunisasi anak

Status imunisasi dasar anak

Umur ibu

Kepercayaan

Tingkat Penddikan ibu

Pengetahuan ibu tentang imunisasi

Pendapatan rumah tangga

Lokasi fasilitas kesehatan

Kondisi Fasilitas kesehatan

Transportasi ke fasilitas kesehatan

Kesempatan ibu meluangkan waktu imunisasi

Media Informasi

Peran petugas imunisasi

Dukungan Suami /keluarga

Jumlah Anak dalam rumah tangga

Kepercayaan masyarakat dengan dukung kampung dalam persalinan

Jarak rumah ke fasilitas kesehatan

Pengobatan yang disediakan

Pelayanan Kesehatan

Status pekerjaan ibu

**Faktor Penguat *(reinforcing factors)***

Lingkungan Sosial

Lingkungan Budaya

Kepuasan pada pelayanan dukun kampung

Gambar 2.2 : Kerangka Teori

(Teori Lawrence Green dimodifikasi dengan teori H.L Blum, Teori HBM dan Teori Abraham Maslow)