

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan dapat diartikan sebagai kumpulan informasi yang dapat dipahami dan diperoleh dari proses belajar selama hidup dan dapat dipergunakan sewaktu-waktu sebagai alat untuk penyesuaian diri. Pengetahuan merupakan pengenalan terhadap kenyataan, kebenaran, prinsip dan kaidah suatu objek dan merupakan hasil stimulasi untuk terjadinya perubahan perilaku. Pengetahuan ibu tentang imunisasi akan memengaruhi keyakinan dan sikap ibu dalam kepatuhannya terhadap imunisasi. Kepatuhan terhadap perilaku pencegahan yang berkaitan dengan dunia medis merupakan fungsi dari keyakinan tentang kesehatan, ancaman yang dirasakan, persepsi kekebalan, pertimbangan mengenai hambatan atau kerugian misalnya biaya dan waktu keuntungan yaitu efektivitas dari anjuran medis tersebut.(9)

Pengetahuan menurut Notoatmodjo adalah hasil orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yaitu indera pendengaran, penglihatan, penciuman, rasa dan raba. Tetapi sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan adalah suatu kesan dalam pikiran manusia sebagai hasil dari penggunaan panca indera dan berbeda dengan kepercayaan (*believes*), takhayul (*superstition*), dan penerangan – penerangan yang keliru (*missinformation*). Pengetahuan juga diartikan sebagai hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, mulut, dan kulit) dengan sendirinya pada waktu penginderaan sehingga menghasilkan pengetahuan.

Hal tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebelum seseorang mengadopsi perilaku baru, terjadi proses berurutan di dalam diri orang tersebut, yakni:(9)

1. *Awareness* (kesadaran), yakni orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui stimulus / objek terlebih dahulu.
2. *Interest*, yakni orang yang mulai tertarik pada stimulus.
3. *Evaluation*, menimbang-nimbang baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Trial, orang yang telah mencoba perilaku baru.

2.1.2 Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan di atas. Membuat kategori tingkat pengetahuan seseorang menjadi tiga tingkatan yang didasarkan pada nilai persentase yaitu sebagai berikut:

1. Tingkat pengetahuan kategori baik jika nilainya $\geq 75\%$.
2. Tingkat pengetahuan kategori cukup jika nilainya 56-74%.
3. Tingkat pengetahuan kategori kurang jika nilainya $< 55\%$. (10)

2.1.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang menurut Mubarak dibagi menjadi tujuh, yaitu:

1. Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain terhadap suatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya, jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai baru yang diperkenalkan. Notoadmodjo menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi pemahamannya, sehingga tingkat pendidikan sangat berperan dalam

penyerapan dan pemahaman terhadap informasi. Pendidikan memiliki peranan sangat penting dalam menentukan kualitas manusia, dengan pendidikan manusia akan memperoleh pengetahuan dan informasi

2. Pekerjaan Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Umur Dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek psikis dan psikologis (mental). Pertumbuhan fisik secara garis besar ada empat kategori perubahan, yaitu perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama dan timbulnya ciri-ciri baru. Ini terjadi akibat pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologis dan mental taraf berfikir seseorang semakin matang dan dewasa. Semakin matang umur seseorang akan semakin banyak pengalaman hidup yang dimiliki, mudah untuk menerima perubahan perilaku dan akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja karena umur ini merupakan umur paling produktif dan umur paling ideal dalam berperan khususnya dalam pembentukan kegiatan kesehatan. Pengalaman pribadi umumnya digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu, selain itu bertambahnya usia seseorang dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang diperoleh.
3. Pendapatan Merupakan Status Ekonomi sebuah keluarga ditentukan dengan besar pendapatan dan pengeluaran yang dilakukan oleh sebuah keluarga. Keluarga yang tidak kesulitan dalam memenuhi kebutuhan dikatakan tingkat ekonomi tinggi sedangkan keluarga yang masih kesulitan dalam memenuhi kebutuhannya dikatakan tingkat ekonomi masih kurang. Pendapatan akan mempengaruhi status ekonomi seseorang, keluarga dengan status ekonomi baik akan lebih mudah mencukupi kebutuhan primernya dibanding dengan keluarga dengan status ekonomi rendah, hal ini akan mempengaruhi

pemenuhan kebutuhan akan informasi kesehatan yang termasuk kebutuhan sekunder.

4. Informasi Akses yang mudah untuk memperoleh informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru Informasi merupakan suatu wadah dalam membentuk pemahaman seseorang. Orang yang terpapar informasi pemahaman akan berbeda dengan orang yang tidak mendapatkan informasi. Informasi mengenai kesehatan sangat penting bagi masyarakat untuk menjaga dan meningkat kesehatan keluarga.(10)

2.2 Kepatuhan

2.2.1 Definisi Kepatuhan

Kepatuhan berasal dari kata patuh. Menurut kamus besar bahasa Indonesia (KBBI) patuh berarti suka menuruti perintah, taat kepada perintah atau aturan dan berdisiplin. Kepatuhan merupakan suatu perubahan perilaku dari perilaku yang tidak mentaati peraturan ke perilaku yang mentaati peraturan. (9)

Kepatuhan mempunyai arti suatu perilaku seseorang untuk mengikuti saran medis ataupun kesehatan sesuai dengan ketentuan yang diberikan. Pemahaman yang baik dan mendalam tentang faktor tersebut sangat bermanfaat bagi para orang tua dan tenaga Kesehatan untuk meningkatkan kepatuhan dalam melakukan imunisasi dasar, sehingga efektivitas terapi dapat terpantau. (11)

2.2.2 Pengukuran Kepatuhan

Pengukuran kepatuhan dapat dilakukan dengan observasi yaitu dengan cara mengumpulkan data yang diperlukan untuk mengukur indikator indikator yang telah dipilih. Indikator tersebut sangat diperlukan sebagai ukuran tidak langsung mengenai standar dan penyimpangan yang diukur sebagai melalui sejumlah tolak ukur atau ambang batas yang digunakan organisasi merupakan petunjuk derajat kepatuhan terhadap standar tersebut. Kepatuhan imunisasi pada anak bisa dilihat melalui Kartu Menuju Sehat (KMS). KMS adalah kartu yang memuat kurva tentang pertumbuhan anak berdasarkan indeks antropometri berat badan menurut umur. Fungsi dari KMS salah satunya adalah sebagai catatan pelayanan kesehatan anak

yang mencatat riwayat kesehatan dasar anak terutama berat badan anak, pemberian kapsul vitamin A, pemberian ASI dan imunisasi.(12) Pemantauan pertumbuhan balita bisa dilihat melalui KMS. Dengan KMS petugas dapat memantau jenis pelayanan kesehatan yang telah diterima oleh anak, seperti imunisasi serta pemberian kapsul vitamin A sesuai dengan jadwalnya. KMS juga dapat digunakan sebagai alat edukasi kepada orang tua tentang pertumbuhan anak, manfaat pemberian imunisasi serta vitamin A. (13)

Pada KMS dapat diketahui data kunjungan balita pada kegiatan posyandu sehingga dapat diukur tingkat kepatuhannya. Apabila ibu rajin melakukan kunjungan imunisasi sesuai jadwal pada KMS berarti patuh, akan tetapi jika tidak melakukan kunjungan imunisasi sesuai jadwal yang ada pada KMS/ tidak imunisasi berarti tergolong tidak patuh.

2.3 Imunisasi

2.3.1 Definisi Imunisasi

Imunisasi berasal dari kata *imun*, kebal atau resisten. Jika seorang anak diimunisasi, artinya anak tersebut diberikan kekebalan terhadap suatu penyakit tertentu.(14)

Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit dengan memasukkan vaksin ke dalam tubuh sehingga tubuh tahan terhadap penyakit yang sedang mewabah atau berbahaya bagi seseorang.(15) Imunisasi dasar adalah pemberian imunisasi awal untuk mencapai kadar kekebalan di atas ambang perlindungan.(16)

2.3.2 Tujuan Imunisasi

Tujuan diberikan imunisasi adalah harapan anak menjadi kebal terhadap penyakit. Program imunisasi yaitu untuk menurunkan angka kesakitan, kematian dan kecacatan akibat Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi. (17)

2.3.3 Manfaat Imunisasi

Keberhasilan program imunisasi dapat memberikan cakupan imunisasi yang tinggi dan memelihara imunitas yang ada di masyarakat.(17)

2.3.4 Jenis Imunisasi Dasar Wajib

Program imunisasi dasar lengkap menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia no. 42 tahun 2013 wajib diberikan pada bayi sebelum berusia satu tahun, yang terdiri dari :

1. *Bacillus Calmette Guerin* (BCG)

- a. Pengertian Imunisasi *bacillus calmette guerin* (BCG) merupakan imunisasi yang digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit TBC yang berat seperti TBC selaput otak, TBC miliar pada seluruh lapangan paru, atau TBC tulang, sebab terjadinya penyakit TBC yang primer atau yang ringan dapat terjadi walaupun sudah dilakukan imunisasi BCG. Vaksin BCG merupakan vaksin yang mengandung kuman TBC yang dilemahkan yang dapat memakan waktu 6-12 minggu.
- b. Usia Pemberian Vaksin BCG merupakan vaksin yang diwajibkan pemerintah di Indonesia. Vaksin ini diberikan pada bayi yang baru lahir dan sebaiknya diberikan pada umur sebelum 2 bulan. Vaksin BCG juga dapat diberikan pada anak usia 1-5 tahun yang belum divaksinasi (tidak ada cacat ataupun skar), imigran, komunitas travelling, dan pekerja dibidang kesehatan yang belum divaksinasi .
- c. Cara Pemberian dan Dosis Imunisasi BCG diberikan satu kali dengan cara disuntikkan secara intrakutan di daerah lengan kanan atas (insertion musculus deltoideus). Pemberian dosis yang diberikan yaitu 0,05 ml untuk bayi kurang dari satu tahun dan untuk anak lebih dari satu tahun dan orang dewasa diberi 0,1 ml.
- d. Efek Samping Imunisasi BCG tidak lepas dari efek samping. Setelah 2-6 minggu imunisasi BCG daerah bekas suntikan timbul bisul kecil (papula) yang semakin membesar dan dapat terjadi ulserasi dalam waktu 2-4 bulan, kemudian

menyembuh perlahan dengan menimbulkan jaringan parut dengan diameter 2-4 bulan. Selain itu bisa terjadi reaksi panas dan juga limfadenitis regionalis.

- e. Kontra Indikasi Imunisasi BCG tidak dapat diberikan jika tes tuberculin positif, penderita HIV atau resiko tinggi infeksi HIV, penderita dengan penurunan kekebalan tubuh, menderita penyakit kulit yang luas, pernah menderita tuberculosis, kehamilan, dan penderita alergi terhadap komponen vaksin.

2. DPT-Hb-HiB

- a. Pengertian Imunisasi DPT-Hb-HiB merupakan imunisasi yang diberikan untuk menimbulkan kekebalan aktif terhadap beberapa penyakit seperti difteri, pertussis, tetanus, hepatitis B, dan infeksi *Haemophilus influenzae* tipe secara simultan. Difteri adalah infeksi akut yang disebabkan oleh *Corynebacterium diphtheriae*. Infeksi ini sering mengenai saluran pernapasan atas. Bakteri *C. diphtheriae* termasuk bakteri Gram positif, non-motil, dan tidak membentuk spora. Masa inkubasi kuman 2-6 hari. Transmisi paling sering dari orang yang sakit difteria sebelumnya atau 'karier' akibat penularan droplet. Basil *C. diphtheriae* bermultiplikasi di saluran pernapasan atas yang ditularkan melalui kontak dengan pasien atau droplet. Pertusis adalah infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Bordetella pertussis* atau agen infeksi lainnya, seperti *B. parapertussis*, *B. bronchiseptica*, *Mycoplasma pneumoniae* maupun adenovirus. Pertusis sering disebut juga sebagai batuk rajan, batuk seratus hari, whooping cough, tussis quinta, atau violent cough. Pertusis paling sering dialami oleh balita (60%) dengan faktor risiko berat lahir rendah atau *immunocompromised*. *Bordetella pertussis* merupakan bakteri Gram negatif, berbentuk basil polimorfik. Rata-rata masa inkubasi sekitar 6 hari. Bakteri pertusis memiliki sejumlah antigen permukaan yang dapat menempel pada silia epitel saluran pernapasan. Infeksi tersebut menimbulkan penurunan daya tahan, tetapi daya kemosistesis berkurang. Proses akan berlanjut hingga merusak jaringan lokal di saluran pernapasan. Bakteri juga akan menghasilkan toksin yang akan

menimbulkan gejala sistemik .(18) Tetanus adalah suatu kelainan neurologis yang dicirikan dengan spasme dan rigiditas otot. Penyebab tetanus adalah bakteri anaerob pembentuk spora bernama *Clostridium tetani*. Basil gram positif ini ditemukan dalam feses manusia dan hewan, serta di tanah. Spora dapat dorman selama bertahun-tahun, tetapi 14 jika terkena luka, spora akan berubah menjadi bentuk vegetatif yang menghasilkan toksin. Bakteri (spora) masuk melalui luka yang kotor dan terkontaminasi. Bentuk vegetatif dari spora kemudian melepaskan toksin bernama tetanospamin yang akan berikatan dengan ujung neuron motor perifer. Toksin selanjutnya akan memasuki akson dan ditranspor retrograd ke inti sel saraf di batang otak dan medulla spinalis. Toksin kemudian akan bermigrasi ke ujung presinaps. Di tempat ini, toksin memblok pelepasan glisin dan GABA yang bersifat inhibisi kemudian resting fire rate α -motor neuron meningkat sehingga menimbulkan rigiditas. Selain itu, hilangnya inhibisi juga menyebabkan spasme. Toksin juga dapat bekerja secara langsung pada otot skeletal dimana akson membentuk ujung (pada tetanus lokal). Toksin juga bekerja di korteks serebri dan sistem saraf simpatis, serta hipotalamus.(18) Hepatitis B Hepatitis adalah peradangan hati atau kerusakan dan nekrosis sel hepatosit. Penyebabnya sangat bervariasi, mencakup infeksi virus (hepatotropik dan non-hepatotropik), bakteri, atau jamur, autoimun, toksin, dan lain-lain. Terdapat beberapa jenis virus hepatotropik yaitu virus hepatitis A, B, C, D, E dan G. (18)*Haemophylus influenzae* tipe B (Hib) adalah salah satu kuman penyebab penyakit meningitis dan pneumonia terutama pada 15 anak berumur dibawah 5 tahun dan paling sering menyebabkan kematian.

- b. Usia Pemberian Imunisasi DPT-Hb-HiB diberikan pada usia 2, 3, 4 bulan dengan interval 4 minggu.
- c. Cara pemberian dan dosis Vaksin harus disuntikkan secara intramuscular pada anterolateral paha atas. Satu dosis anak adalah 0,5 ml.

- d. Efek Samping Pada imunisasi DPT-Hb-HiB akan ada reaksi lokal yang sifatnya sementara, seperti bengkak, nyeri, dan kemerahan pada lokasi suntikan, disertai demam dapat timbul dalam sejumlah besar kasus. Kadang-kadang reaksi berat, seperti demam tinggi, iritabilitas (rewel), dan menangis dengan nada tinggi dapat terjadi dalam 24 jam setelah pemberian .
- e. Kontra Indikasi Imunisasi DPT-Hb-HiB tidak boleh diberikan kepada anak yang mengalami kejang atau gejala kelainan otak pada bayi baru lahir atau kelainan saraf yang serius .

3. Hepatitis B

- a. Pengertian Imunisasi Hepatitis B merupakan imunisasi yang digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit hepatitis. Vaksinasi Hepatitis B merupakan vaksinasi wajib bagi bayi dan anak karena pola penularannya bersifat vertikal.
- b. Cara pemberian dan dosis 16 Imunisasi Hepatitis B diberikan sebanyak tiga kali yang disuntikkan secara intramuskuler. Imunisasi ini diberikan dengan jadwal 0, 1, 6 (kontak pertama, 1 bulan, dan 6 bulan kemudian). Untuk vaksinasi bayi baru lahir diberi jadwal : • Dosis pertama : sebelum umur 12 jam • Dosis kedua : umur 1-2 bulan • Dosis ketiga : umur 6 bulan Untuk Ibu dengan HBsAg positif, selain vaksin Hepatitis B, diberikan juga Hepatitis B immunoglobulin (HBIg) 0,5 ml di sisi tubuh yang berbeda dalam 12 jam setelah lahir. Sebab, Hepatitis B Immunoglobulin (HBIg) dalam waktu singkat segera memberikan proteksi meskipun hanya jangka pendek 3-6 bulan.
- c. Efek Samping Pada imunisasi Hepatitis B, akan terjadi reaksi lokal seperti rasa sakit, kemerahan, dan pembengkakan di sekitar tempat penyuntikan. Reaksi yang terjadi bersifat ringan dan biasanya hilang setelah dua hari.
- d. Kontra Indikasi Imunisasi Hepatitis B tidak boleh dilakukan pada penderita infeksi berat yang disertai kejang dan hipersensitif terhadap komponen vaksin.

4. Polio

- a. Pengertian Imunisasi polio merupakan imunisasi yang digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit poliomyelitis yang dapat menyebabkan kelumpuhan pada anak. Imunisasi polio terdapat 2 macam, yaitu : (1) *Oral Polio Vaccine* (OPV) atau biasa disebut vaksin sabin terdiri dari suspense virus poliomyelitis tipe 1,2, dan 3 yang sudah dilemahkan yang diberi melalui suntikan. (2) *Inactivated Polio Vaccine* (IPV) atau biasa disebut vaksin salk terdiri dari virus polio yang telah dimatikan dan diberikan melalui suntikan .
 - b. Cara pemberian dan dosis di Indonesia, umumnya diberikan vaksin sabin dengan pemberian 1 dosis (dua tetes) sebanyak 4 kali (dosis) pemberian, dengan interval setiap dosis minimal 4 minggu.
 - c. Efek Samping Imunisasi polio sangat jarang terjadi efek samping.
 - d. Kontra Indikasi Pemberian imunisasi polio tidak boleh dilakukan pada penderita defisiensi imunitas. Pada anak yang sedang sakit, tidak ada efek yang berbahaya. Namun, jika anak menderita diare, maka dosis ulangan diberikan setelah sembuh.
5. Campak
- a. Pengertian Imunisasi campak adalah imunisasi yang digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit campak pada anak karena termasuk penyakit menular. Kandungan vaksin ini adalah virus yang dilemahkan.
 - b. Cara pemberian dan dosis Imunisasi campak dilakukan pada usia 9-11 bulan. Pemberian vaksin campak hanya diberikan 1 kali dengan dosis 0,5 ml yang disuntikkan secara subkutan pada lengan kiri atas atau anterolateral paha.
 - c. Efek samping Imunisasi campak tidak lepas dari efek samping. Pasien yang demam ringan dengan kemerahan mencapai 15% selama 3 hari yang dapat terjadi 8-12 hari setelah vaksinasi.
 - d. Kontra Indikasi Pemberian imunisasi campak tidak boleh dilakukan pada individu yang diduga menderita gangguan respon imun karena leukemia dan limfoma atau pada individu yang menderita immunodefisiensi.

2.3.5 Jadwal Pemberian Imunisasi

Tabel 2.1 Jadwal Imunisasi anak

Imunisasi	Umur																								
	Bulan												Tahun												
	Lahir	1	2	3	4	5	6	9	12	15	18	24	3	5	6	7	8	9	10	12	14	15	16	18	
Hepatitis B	1		2	3	4								5												
Polio	0	1	2	3									4												
BCG	1 kali																								
DTP			1	2	3								4			5									Td / Tdap
Hib			1	2	3								4												
PCV			1	2			3			4															
Rotavirus																									
Influenza			1	2			3 (p)																		
MMR / MMR																									
JE								1					MR / MMR												
Varisela													2 kali, interval 6 minggu - 3 bulan												
Hepatitis A																									
Tifoid																									
ISPV													1												
Dengue																									

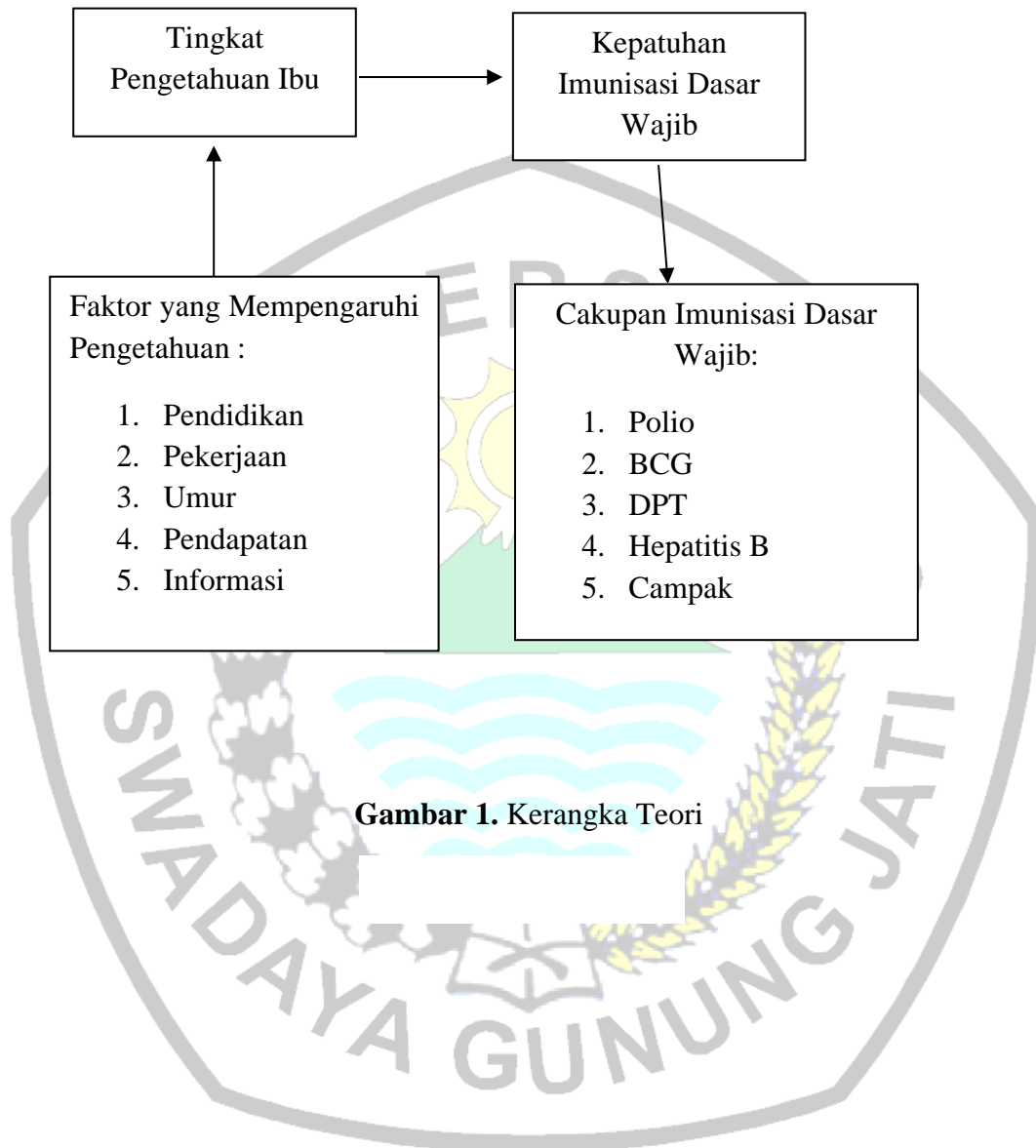
Cara membaca kolom umur: misal 2 berarti umur 2 bulan (80 hari) s.d. 2 bulan 29 hari (89 hari)
 Rekomendasi imunisasi berlaku setelah diterbitkan di Sari Pediatr. Dapat diakses pada website IDAI (<http://idai.or.id/public-artikel/klinik/imunisasi/gawar-imunisasi-anak-idai.html>)

Primer
Catch-up
Booster
Daerah Endemis

Untuk menerapkan jadwal imunisasi dengan benar perlu dibaca keterangan di bawah ini dan uraian lengkap di majalah Sari Pediatr

- Vaksin hepatitis B (HB)** monovalen sebaiknya diberikan kepada bayi segera setelah lahir sebelum berumur 24 jam, didahului pemberian vitamin K1 minimal 10 menit sebelumnya. Bayi dengan berat lahir kurang dari 2000g, imunisasi hepatitis B sebaiknya ditunda sampai berumur 1 bulan atau lebih, kecuali ibu HIVAg positif dan bayi bujar berikan imunisasi HB segera setelah lahir tetapi tidak dihitung sebagai dosis primer. Bayi lahir dari ibu HIVAg positif, segera berikan vaksin HB dan imunoglobulin hepatitis B (IGHB) pada elektrolitas yang berbeda, maksimal dalam 7 hari setelah lahir. Imunisasi HB selanjutnya diberikan bersama DTaP atau DTaP.
- Vaksin polio (IPV)** sebaiknya diberikan segera setelah lahir. Apabila lahir di fasilitas kesehatan berikan BOPV 0 saat bayi pulang atau pada kunjungan pertama. Selanjutnya berikan BOPV atau IPV bersama DTaP atau DTaP. Vaksin IPV minimal diberikan 2 kali sebelum berumur 7 tahun bersama DTaP atau DTaP.
- Vaksin BCG** sebaiknya diberikan segera setelah lahir atau segera mungkin sebelum bayi berumur 1 bulan. Bila berumur 3 bulan atau lebih BCG diberikan bila uji tuberkulin negatif. Bila uji tuberkulin tidak tersedia, BCG dapat diberikan. Bila timbul reaksi lokal atau pada minggu pertama dilakukan pemeriksaan kulit untuk diagnosis tuberkulosis.
- Vaksin DTP** dapat diberikan mulai umur 6 minggu berupa vaksin DTaP atau DTaP. Vaksin DTaP diberikan pada umur 2, 3, 4 bulan atau 2, 4, 6 bulan. Booster pertama diberikan pada umur 18 bulan. Booster berikutnya diberikan pada umur 5-7 tahun atau pada program BIAS kelas 1. Umur 7 tahun atau lebih menggunakan vaksin Td atau Tdap. Booster selanjutnya pada umur 10-18 tahun atau pada program BIAS kelas 5. Booster Td diberikan setiap 10 tahun.
- Vaksin pneumokokus (PCV)** diberikan pada umur 2, 4 dan 6 bulan dengan booster pada umur 12-15 bulan. Jika belum diberikan pada umur 7-12 bulan, berikan PCV 2 kali dengan jarak 1 bulan dan booster setelah umur 12 bulan dengan jarak 2 bulan dari dosis sebelumnya. Jika belum diberikan pada umur 1-2 tahun berikan PCV 2 kali dengan jarak minimal 2 bulan.
- Vaksin rotavirus monovalen** : diberikan 2 kali, dosis pertama mulai umur 6 minggu, dosis kedua dengan interval minimal 4 minggu, harus selesai pada umur 24 minggu.
- Vaksin rotavirus pentavalen** : diberikan 3 kali, dosis pertama 6-12 minggu, dosis kedua dan ketiga dengan interval 4 sampai 10 minggu, harus selesai pada umur 32 minggu.
- Vaksin influenza** : diberikan mulai umur 6 bulan, diulang setiap tahun. Pada umur 6 bulan sampai 8 tahun imunisasi pertama 2 dosis dengan interval minimal 4 minggu. Umur > 9 tahun, imunisasi pertama 1 dosis.
- Vaksin MR / MMR** : pada umur 9 bulan berikan vaksin MR. Bila sampai umur 12 bulan belum mendapat vaksin MR, dapat diberikan MMR. Umur 18 bulan berikan MR atau MMR. Umur 5-7 tahun berikan MR (dalam program BIAS kelas 1) atau MMR.
- Vaksin Japanese encephalitis (JE)** : diberikan mulai umur 9 bulan di daerah endemis atau yang akan bepergian ke daerah endemis. Untuk perlindungan jangka panjang dapat diberikan booster 1-2 tahun kemudian.
- Vaksin varisela** : diberikan mulai umur 12-18 bulan. Pada umur 1-12 tahun diberikan 2 dosis dengan interval 6 minggu sampai 3 bulan. Umur 13 tahun atau lebih dengan interval 4 sampai 6 minggu.
- Vaksin hepatitis A** : diberikan 2 dosis mulai umur 1 tahun, dosis ke-2 diberikan 6 bulan sampai 12 bulan kemudian.
- Vaksin tifoid polio-kardis** : diberikan mulai umur 2 tahun dan diulang setiap 3 tahun.
- Vaksin human papilloma virus (HPV)** : diberikan pada anak perempuan umur 9-14 tahun 2 kali dengan jarak 6-15 bulan atau pada program BIAS kelas 5 dan 6. Umur 15 tahun atau lebih diberikan 3 kali dengan jadwal 0,1,6 bulan (jalon bawen) atau 0,2,6 bulan (vaksin quadrivalent).
- Vaksin dengue** : diberikan pada anak umur 9-16 tahun dengan seropositif dengue yang dibuktikan adanya riwayat pernah dirawat dengan diagnosis dengue (pemeriksaan antigen NS-1 dan atau uji serologi IgM/IgG anti dengue positif) atau dibuktikan dengan pemeriksaan serologi IgG anti dengue positif.

2.4 Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori

2.6 Hipotesis

Dari penjelasan di atas, maka dapat diambil hipotesis bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu terhadap kepatuhan imunisasi dasar wajib di puskesmas plumbon.

H0 : Tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu, usia, Pendidikan, pekerjaan, pendapatan, dan sumber informasi terhadap kepatuhan imunisasi dasar wajib di Puskesmas Plumbon.

H1 : Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu, usia, Pendidikan, pekerjaan, pendapatan, dan sumber informasi terhadap kepatuhan imunisasi dasar wajib di Puskesmas Plumbon.

