

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teoritis

1. Imunisasi

a. Pengertian

Imunisasi adalah suatu cara untuk meningkat kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu antigen, sehingga bila kelak dia terpajan pada antigen yang kekebalan serupa tidak terjadi penyakit (Ranuh, 2008).

Imunisasi adalah suatu upaya untuk mendapatkan kekebalan tubuh terhadap suatu penyakit dengan memasukan kuman atau produk kuman yang sudah dilemahkan atau dimatikan. Memasukan kuman atau bibit penyakit tersebut diharapkan tubuh dapat menghasilkan *Eat Anti* yang pada akhirnya nanti digunakan tubuh untuk melawan kuman atau bibit penyakit yang menyerang tubuh (Marimbi, 2010).

b. Manfaat imunisasi

1. Untuk anak

Mencegah penderitaan yang disebabkan oleh penyakit dan kemungkinan cacat atau kematian.

2. Untuk keluarga

Menghilangkan kecemasan dan psikologi pengobatan bila anak sakit. Mendorong pembentukan keluarga apabila orang tua yakin bahwa anaknya akan menjalani masa kanak-kanak yang nyaman.

3. Untuk negara

Memperbaiki tingkah kesehatan, menciptakan bangsa yang kuat dan berakal untuk melanjutkan pembangunan negara (Merimbi, 2010).

c. Tujuan Imunisasi

Mencegah terjadinya penyakit tertentu pada seseorang. Menghilangkan penyakit tertentu pada populasi. Untuk memberikan kekebalan kepada bayi agar dapat mencegah penyakit dan mengurangi kematian bayi serta anak yang disebabkan oleh penyakit yang sering terjangkau.

Program imunisasi bertujuan untuk memberikan kekebalan terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Kematian bayi yang disebabkan karena tetanus neonatorum (TN) di Indonesia cukup tinggi yaitu (67%) dalam upaya mencegah tetanus neonatorum maka imunisasi diarahkan kepada pemberian perlindungan bayi baru lahir dalam minggu-minggu pertama melalui ibu (Marimbi, 2010) .

Jenis-jenis imunisasi sesuai dengan jenis vaksin yang saat ini dipakai dalam program imunisasi rutin di Indonesia, jenis-jenis imunisasi tersebut adalah : imunisasi BCG (*Bacillus Calmette Guerine*), indikasinya untuk

pemberian kekebalan aktif untuk Tuberkulosis. Imunisasi DPT (*Difteri, Pertusis, Tetanus*) indikasi untuk pemberian secara simultan terhadap Difteri, Pertusis, Tetanus. Imunisasi polio dan campak (Wahab,2002).

Vaksin yang akan digunakan harus betul-betul efektif. Efektivitas semua vaksin ditinjau kembali secara terus menerus. Vaksin yang efektif harus memiliki hal-hal seperti berikut :

- a. Merangsang timbulnya imunitas yang tepat
- b. Stabil dalam penyimpanan
- c. Mempunyai imunogenesitas yang cukup

Keamanan vaksin sangat penting untuk diperhatikan karena vaksin diberikan kepada orang yang tidak sakit. Beberapa komplikasi yang serius dapat berasal dari vaksin atau dari pasien (Wahab, 2002).

d. Penyakit Hepatitis B

Hepatitis adalah suatu penyakit hati yang disebabkan oleh "virus Hepatitis B" (VHB), suatu anggota *family Hepadnavirus* yang dapat menyebabkan peradangan hati atau menahun yang sebagai kasus dapat berlanjut menjadi sirosis hati. Sebagian besar virus hepatitis B pada anak-anak didapat dalam usia perinatal. Bayi baru lahir menghadapi resiko terkena hepatitis jika ibunya terinfeksi virus hepatitis B atau merupakan karier virus hepatitis B selama kehamilannya. Kemungkinan jalur penularan maternal fetal meliputi :

- a. Kebocoran virus lewat plasenta yang terjadi pada akhir kehamilan atau pada saat persalinan.
- b. Terminumnya cairan ketuban atau darah ibu.
- c. Pemberian ASI, khususnya jika ibu memiliki puting susu yang pecah- pecah atau lecet (Wong, 2009).

Proses terjadinya hepatitis B pertama kali pada umumnya disebabkan karena virus. Setelah virus masuk ke dalam tubuh maka terjadi respon imun tubuh terhadap virus yang merusak pada daerah hati sehingga terjadi perubahan fungsi seluler yang dapat menimbulkan inflamasi, nekrosis, atau autolisis hati yang pada akhirnya dapat menimbulkan regenerasi sel. Pada pengkajian ditemukan adanya ikterus, mual, muntah, nyeri perut, masa subklinik gejala sangat ringan, apabila tandanya sangat hebat yang disertai adanya gangguan kesadaran dan adanya gejala serosis. Diagnosis yang terjadi pada anak penyakit hepatitis B yaitu kurang nutrisi (kurang dari kebutuhan), kurang volume cairan dan elektrolit, intoleransi aktivitas dan risiko infeksi (Hidayat, 2006).

e. Imunisasi Hepatitis B

Lebih dari 100 negara memasukkan vaksinasi ini dalam program nasionalnya. Apalagi Indonesia yang termasuk negara endemis tinggi penyakit hepatitis. Jika menyerang anak, penyakit yang disebabkan virus ini sulit disembuhkan. Bila sejak lahir telah terinfeksi Virus Hepatitis B (VHB) dapat menyebabkan kelainan-kelainan yang dibawanya terus hingga dewasa.

Sangat mungkin terjadi sirosis atau pengerutan hati (kerusakan sel hati yang berat). Bahkan yang lebih buruk bisa mengakibatkan kanker hati (Marimbi,2010).

Upaya pencegahan adalah langkah terbaik. Jika ada salah satu anggota keluarga dicurigai terdampak virus hepatitis B (VHB), biasanya dilakukan *sceening* terhadap anak-anaknya untuk mengetahui apakah membawa virus atau tidak. Pemeriksaan harus dilakukan kendati anak tak menunjukkan gejala sakit apapun. Selain itu, imunisasi merupakan langkah efektif untuk mencegah masuknya virus hepatitis B (VHB) (Marimbi, 2010).

f. Jadwal Imunisasi HB 0

Imunisasi HB 0 diberikan sedini mungkin (dalam waktu 2 jam) setelah lahir. Imunisasi Hepatitis B1 diberikan setelah 1 bulan dari Imunisasi HB 0 saat bayi berusia 1 bulan. Untuk mendapatkan respon imun optimal, interval imunisasi B2 dengan Imunisasi Hepatitis B 3 minimal 2 bulan, terbaik 5 bulan. Maka Imunisasi Hepatitis B3 pada umur 3–6 bulan. (Satgas Imunisasi, 2011).

g. Usia Pemberian

Bayi harus menerima vaksin virus HB 0 dalam 2 jam setelah lahir dengan syarat kondisi bayi stabil, tak ada gangguan pada paru-paru dan jantung. Dilanjutkan pada usia 1 bulan dan usia antara 3 sampai 6 bulan. Khusus bayi yang lahir dari ibu pengidap virus hepatitis B (VHB) selain imunisasi yang dilakukan kurang dari 2 jam setelah lahir, juga diberikan

imunisasi tambahan dengan *Imunoglobulin* anti hepatitis B dalam waktu sebelum berusia 24 jam (Tietjen, 2004).

h. Lokasi Penyuntikan

Pada anak dilengan dengan cara inframuskuler. Sedangkan pada bayi dipaha lewat anterolateral (antero = otot-otot di bagian depan, lateral = otot bagian luar). Penyuntikan dibokong tak dianjurkan karena bisa mengurangi efektifitas vaksin (Marimbi,2010).

i. Efek Samping

Umumnya tak terjadi, jika pun ada (kasusnya sangat jarang) berupa keluhan nyeri pada bekas suntikan yang disusul demam ringan dan pembengkakan. Namun reaksi ini akan menghilang dalam waktu 2 hari.

j. Tanda Keberhasilan

Tak ada tanda klinis yang dapat dijadikan patokan. Namun dapat dilakukan pengukuran keberhasilan melalui pemeriksaan darah dengan mengecek kadar Hepatitis B nya setelah anak berusia setahun. Bila kadarnya diatas 1000 berarti daya tahan nya 8 tahun, diatas 500 tahan 5 tahun, diatas 200 tahan 3 tahun. Tetapi kalau angkanya cuma seratus maka dalam setahun akan hilang. Sementara bila angkanya nol berarti sibayi harus disuntik ulang 3 kali lagi (Marimbi, 2010).

k. Efektivitas

- a. Merangsang timbulnya imunitas yang tepat yaitu antibodi untuk toksin dan *organisme ekstraseluler* seperti *streptococcus pneumoniae*, imunitas seluler untuk *organisme intraseluler* seperti *basil tuberculosis*.
- b) Stabil dalam penyimpanan yaitu hal ini sangat penting untuk vaksin hidup yang biasanya perlu disimpan ditempat dingin atau memerlukan rantai pendingin (*cold chain*) yang sempurna dari pabrik ke klinik.
- c) Mempunyai *imunogenesitas* yang cukup yaitu *imunogenesitas* vaksin bahan mati sering perlu dinaikkan dengan adjuvan (Wahab, 2002).

l. Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI)

Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) merupakan kejadian medik yang diduga berhubungan dengan imunisasi. Kejadian ini dapat berupa reaksi vaksin, kesalahan prosedur, konsiden, reaksi kecemasan, atau hubungan kausal yang tidak dapat ditentukan.

Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) yang mungkin terjadi dan antisipasinya antara lain : vaksin yang sangat amat aman, namun seperti sifat setiap obat memiliki reaksi simpang. Reaksi simpang yang mungkin terjadi adalah reaksi lokal seperti nyeri, bengkak dan kemerahan di lokasi suntikan dan reaksi sistemik berupa ruam atau *rash*, demam, dan malaise dan reaksi simpang tersebut akan sembuh dengan sendirinya. Reaksi alergi berat seperti

reaksi anafilaksis dapat terjadi pada setiap orang terhadap setiap obat, kemungkinan tersebut dapat juga terjadi pada pemberian imunisasi.

M. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemberian Imunisasi HB0 Usia 8-59 hari

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian imunisasi Hepatitis B0 usia 8 – 59 hari adalah:

1. Pengetahuan

Pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan yaitu:

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu apa yang telah dipelajari antara lain: menyebutkan, mendefinisikan, menyatakan dll.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan dan menyebutkan. Misalnya dapat menjelaskan mengapa harus makan makanan bergizi.

c. Aplikasi (*application*)

kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil misal dapat menggunakan prinsi-prinsip pemecahan masalah kesehatan dari kasus yang diberikan.

d. Analisis (*analysis*)

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

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dari suatu bentuk keseluruhan yang baru. Misalnya dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkas, dapat menyesuaikan dan sebagainya.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang telah ada.

2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012). Pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan tindakan terhadap suatu objek tertentu.

Pengindraan terjadi melalui indra manusia yaitu indra penglihatan, pendengaran, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan di atas. Tingkat pengetahuan baik bila subyek mampu menjawab dengan benar $> 50\%$ dari seluruh pernyataan, dan kurang baik bila subyek mampu menjawab dengan benar $\leq 50\%$ pernyataan. (Budiman dan Riyanto, 2013)

Menurut Notoatmodjo (2012) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut:

1. Pendidikan

Pendidikan adalah usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seusia hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut mendapat informasi.

2. Informasi/ media massa

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah dan lain-lain mempunyai pengaruh besar bagi setiap orang.

3. Sosial budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi dilakukan oleh orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan itu baik atau buruk. Demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan ketersediaan fasilitas yang diperlukan dalam kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

4. Pendapatan atau penghasilan

Tingkat pendapatan keluarga dipengaruhi oleh pekerjaan. Semakin rendah pendapatan keluarga semakin tidak mampu lagi ibu dalam membelanjakan bahan makanan yang lebih baik dalam kualitas maupun kuantitas sebagai ketersediaan pangan di tingkat keluarga tidak mencukupi (Syamsul, 2003).

5. Lingkungan

Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut.

6. Pengalaman

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu suatu cara memperoleh kebenaran pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu

7. Usia`

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambahnya usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik

8. Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus. Sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu. Dalam kehidupan sehari-hari adalah merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas akan tetapi merupakan predisposisi tindakan atau perilaku. Sikap itu masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka

9. Motif

Motif adalah suatu dorongan dari dalam diri seseorang yang menyebabkan orang tersebut melakukan kegiatan-kegiatan guna mencapai suatu tujuan (Suparyanto, 2011).

10. Pekerjaan

Teori kebutuhan (teori Maslow) mengemukakan nilainya 5 tingkat kebutuhan pokok manusia. Kelima tingkat ilmiah yang kemudian dijadikan pengertian guna dalam mempelajari motivasi manusia. Kelima tingkatan

tersebut adalah kebutuhan fisiologis, kebutuhan rasa aman dan perlindungan, kebutuhan sosial, kebutuhan penghargaan, kebutuhan aktivitas diri ibu yang mempunyai pekerjaan itu demi mencukupi kebutuhan keluarga (kebutuhan pertama) akan mempengaruhi kegiatan imunisasi yang termasuk kebutuhan rasa aman dan perlindungan sehingga ibu lebih mengutamakan pekerjaan dari pada mengantarkan bayinya untuk imunisasi (Suparyanto,2011).

11. Dukungan Keluarga

Teori lingkungan kebudayaan dimana orang belajar banyak dari lingkungan kebudayaan sekitarnya. Pengaruh keluarga terhadap pembentukan sikap sangat besar karena keluarga merupakan orang yang paling dekat dengan anggota keluarga yang lain. Jika sikap keluarga terhadap imunisasi kurang begitu respon dan bersikap tidak menghiraukan atau bahkan pelaksanaan kegiatan imunisasi maka pelaksanaan imunisasi tidak akan dilakukan oleh ibu bayi karena tidak ada dukungan oleh keluarga (Suparyanto, 2011).

12. Lingkungan

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

ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan yang menunjang pelayanan imunisasi dasar (Panjaitan, 2003).

3. Sikap

a. Pengertian Sikap

Sikap adalah merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulasi atau objek. Manifestasi sikap tidak dapat dilihat langsung tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulasi tertentu. Dalam kehidupan sehari-hari adalah merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulasi sosial (Notoatmodjo 2012).

Newcom salah seorang ahli psikolog sosial menyatakan bahwa sikap itu merupakan kesiapan atau ketersediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan aktifitas akan tetapi adalah merupakan " *Per-disposisi*" tindakan atau perilaku. Sikap itu masih merupakan reaksi tertutup bukan merupakan reaksi terbuka tingkah laku yang terbuka (Notoatmodjo 2012).

Sikap negatif dari masyarakat tentang imunisasi perlu untuk perbaiki agar generasi penerusnya dapat terhindar dari penyakit menular tertentu, tindakan yang dapat dilakukan adalah meningkatkan penyuluhan kepada masyarakat akan pentingnya imunisasi, efek samping imunisasi, serta kandungan dari vaksin imunisasi yang diberikan pada bayi.

Hal ini dilakukan dengan harapan tidak ada lagi anggapan bahwa imunisasi tersebut tidak penting, atau imunisasi tersebut haram atau dilarang. (Vivi Triana, 2015).

b. Komponen Pokok Sikap

Notoatmodjo (2012) menjelaskan bahwa sikap itu mempunyai 3 (tiga) komponen pokok :

1. Kepercayaan atau keyakinan, ide, dan konsep terhadap suatu objek
2. Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek.
3. Kecendrungan untuk bertindak (*trend to behave*)

Ketiga komponen ini secara bersama -sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*). Dalam penentuan sikap yang utuh ini, pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosional memegang peranan penting

c. Tingkatan Sikap

Menurut (Notoatmodjo,2012).ada 4 (empat) tingkatan sikap meliputi yaitu:

1. Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan simulasi yang berikan.

2. Merespon (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberika adalah

suatu indikasi dari sikap, karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan terlepas dari pekerjaan itu benar atau salah adalah berarti bahwa orang menerima ide tersebut.

3. Menghargai (*value*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat 3.

4. Tanggung jawab (*responsible*),

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilih dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi

Sedangkan menurut Azwar,(2010) kategori sikap adalah sebagai berikut;

- a. Positif jika $T \text{ skor} \geq \text{mean}$
- b. Negatif, jika $T \text{ skor} < \text{mean}$

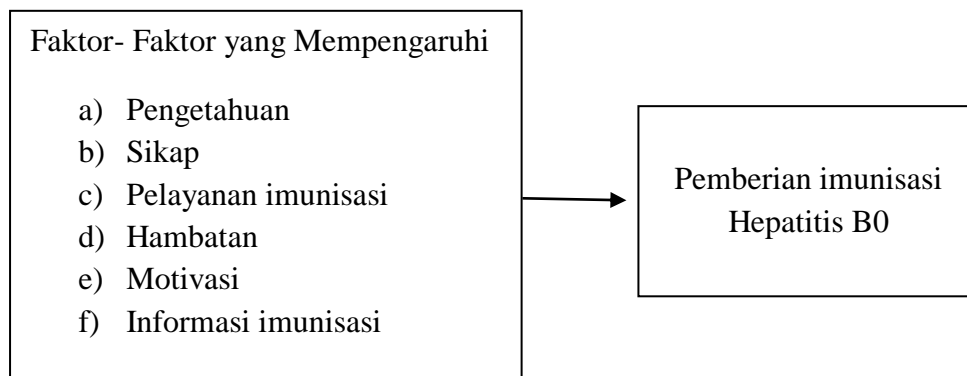
B. Penelitian Terkait

Penelitian ini pernah dilakukan oleh Yuhanadh (2012) di wilayah Puskesmas Panteraja dengan judul hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan pemberian imunisasi hepatitis B0 usia 0 - 7 hari .Penelitian ini juga pernah dilakukan oleh peneliti terdahulu oleh Wahyu Sifa (2013) dengan judul penelitian yaitu pemberian imuniasi hepatitis B 0-7 hari di wilayah kerja Puskesmas Bakongan Timur Kabupaten Aceh Selatan,

C. Kerangka Teori

Kerangka teori adalah ringkasan dan tinjauan pustaka yang digunakan untuk mengidentifikasi variabel yang akan diteliti berkaitan dengan konteks ilmu pengetahuan yang digunakan untuk mengembangkan kerangka konsep penelitian (Notoadmojo, 2012). Berdasarkan tinjauan pustaka di atas maka kerangka teori yang telah dikemukakan dapat digambarkan sebagai berikut:

Gambar 2.1. Kerangka Teori

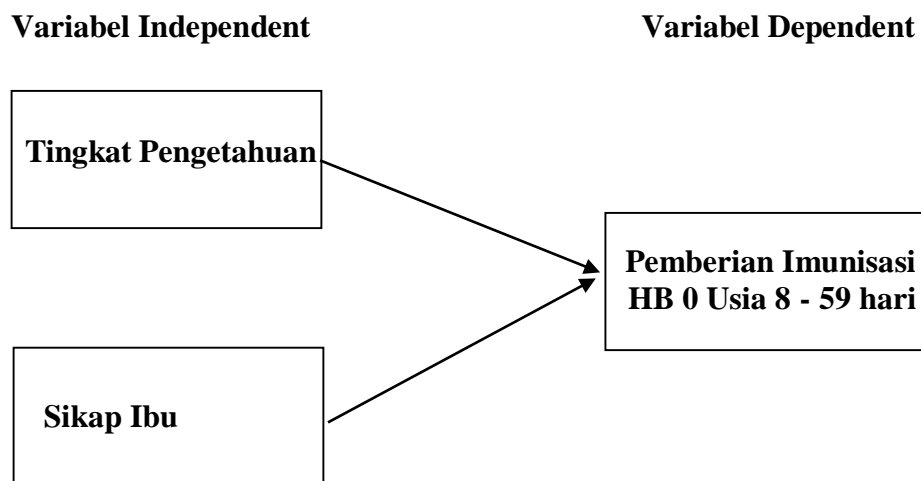


Gambar 2.1. Kerangka Teori Penelitian (Notoatmodjo, 2012)

D. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang akan diamati atau diukur melalui penelitian-penelitian yang akan dilakukan (Notoadmojo, 2012).

Gambar 2.2. Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 2.2. Kerangka Konsep Penelitian

E. Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian suatu jawaban yang bersifat sementara terhadap suatu permasalahan penelitian sampai terbukti dengan data yang terkumpul (Arikunto, 2010). Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

1. Ha : Ada hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap pemberian imunisasi HB 0 usia 8 - 59 hari di wilayah kerja Puskesmas Serupa Indah Kabupten Way Kanan Tahun 2019
2. Ha : Ada hubungan antara sikap ibu terhadap pemberian imunisasi HB0 usia 8 - 59 hari di wilayah kerja Puskesmas Serupa Indah Kabupten Way Kanan Tahun 2019