

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Anak Balita**

##### **1. Pengertian Anak Balita**

Masa Bayi Balita adalah masa setelah dilahirkan sampai sebelum berumur 59 bulan, terdiri dari bayi baru lahir usia 0-28 hari, bayi usia 0-11 bulan dan anak balita usia 12 - 59 bulan (Kemenkes RI, 2023).

Anak balita adalah anak yang telah menginjak usia di atas satu tahun atau lebih populer dengan pengertian usia anak di bawah lima tahun (Yoselina et al., 2020).

Balita adalah anak yang berumur 0-59 bulan, pada masa ini ditandai dengan proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat dan disertai dengan perubahan yang memerlukan zat-zat gizi yang jumlahnya lebih banyak dengan kualitas yang tinggi (Ariani, 2017).

##### **2. Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Balita**

Pertumbuhan (*growth*) adalah perubahan ukuran, besar, jumlah, atau dimensi pada tingkat sel, organ maupun individu. Pertumbuhan bersifat kuantitatif sehingga dapat diukur dengan satuan berat (gram, kilogram), satuan panjang (cm, m), usia tulang dan keseimbangan metabolik (retensi kalsium dan nitrogen dalam tubuh). Perkembangan adalah perubahan secara berangsur-angsur dan bertambah sempurnanya fungsi alat tubuh, meningkat dan meluasnya kapasitas seseorang melalui pertumbuhan, kematangan atau kedewasaan dan pembelajaran (Yoselina et al., 2020).

Kesehatan bayi dan balita sangat penting diperhatikan karena pada masa ini pertumbuhan dan perkembangan fisik serta mentalnya sangat cepat. Upaya Kesehatan bayi dan balita meliputi tata laksana dan rujukan, gizi, pemantauan pertumbuhan dan perkembangan, imunisasi, rehabilitasi dan perawatan jangka panjang pada penyakit kronis/langka, pola asuh dan stimulasi perkembangan, serta penyediaan lingkungan yang sehat dan

aman. Selain upaya kesehatan tersebut, pada bayi, kesehatan yang perlu diperhatikan adalah pencegahan infeksi, pelayanan neonatal esensial, pemberian makan bayi dan anak, skrining bayi baru lahir, perawatan BBLR, dan gizi bagi ibu menyusui hingga skiring pada balita. Kesehatan bayi dan balita sangat dipengaruhi oleh asupan makanan dan nutrisi yang cukup serta perawatan yang baik. Bayi dan balita yang sehat ditandai dengan berat badan, tinggi badan, dan lingkar kepala yang sesuai dengan usianya (Kemenkes RI, 2023b).

Karakteristik anak balita (bawah lima tahun) meliputi berbagai aspek perkembangan yang penting untuk diperhatikan oleh orang tua dan pengasuh. Berikut adalah beberapa karakteristik utama dari anak balita (Adelin et al., 2022):

a. Perkembangan Fisik

- 1) **Pertumbuhan Tubuh:** Anak balita mengalami pertumbuhan yang signifikan baik dalam berat badan maupun tinggi badan. Misalnya, pada usia 1 tahun, berat badan anak biasanya mencapai tiga kali lipat dari berat lahirnya, dan tinggi badan bertambah sekitar setengah dari panjang saat lahir.
- 2) **Kemampuan Motorik:** Anak balita mulai mengembangkan kemampuan motorik kasar dan halus. Mereka belajar berdiri, berjalan, berlari, melompat, dan melakukan aktivitas seperti menendang bola dan menaiki tangga.

b. Perkembangan Kognitif

- 1) **Tahap Pra-Operasional:** Menurut teori Piaget, anak balita berada pada tahap pra-operasional, di mana mereka mulai menggunakan simbol seperti kata-kata dan gambar untuk memahami dunia mereka. Pemikiran mereka bersifat egosentris dan mereka mulai mengembangkan kemampuan untuk berpikir secara simbolis.
- 2) **Pengembangan Bahasa:** Anak balita mulai mengembangkan kemampuan bahasa dengan meniru perilaku orang dewasa dan memperluas kosakata mereka. Mereka mulai dapat menyebutkan

bagian tubuh dan mengucapkan nama teman atau orang yang sering ditemui.

c. Perkembangan Psikososial

- 1) Interaksi Sosial: Anak balita mulai menunjukkan kemandirian dan kemampuan untuk bermain dengan anak lain. Mereka juga mulai memahami konsep antrian dan bergiliran dalam bermain.
- 2) Emosi dan Sosialisasi: Anak balita sering menunjukkan emosi yang kuat dan bisa bersikap egois, namun ini adalah bagian normal dari perkembangan mereka. Mereka juga memiliki rasa ingin tahu yang tinggi dan cenderung aktif dan enerjik.

d. Kebutuhan Stimulasi

Stimulasi Mental: Penting bagi anak balita untuk mendapatkan stimulasi mental yang cukup untuk mendukung perkembangan kognitif dan emosional mereka. Ini bisa dilakukan melalui permainan yang merangsang kreativitas dan imajinasi mereka.

Masa balita adalah periode perkembangan yang sangat penting, sering disebut sebagai masa keemasan karena pertumbuhan dan perkembangan yang terjadi sangat cepat dan menentukan perkembangan di masa depan. Oleh karena itu, perhatian dan stimulasi yang tepat sangat dibutuhkan untuk mendukung tumbuh kembang anak balita secara optimal.

3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Balita

Faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak balita adalah sebagai berikut :

a. Faktor genetik

Faktor genetik merupakan penentu sifat yang diturunkan dari kedua orangtuanya. Sifat-sifat yang diturunkan dalam genetik setiap individu berbeda dan tergantung sifat bawaannya. Sifat genetik yang terdapat di dalam sel telur yang telah dibuahi, dapat ditentukan

kuantitas dan kualitas pertumbuhan. Pertumbuhan ditandai dengan intensitas dan kecepatan pembelahan sel, derajat sensitivitas jaringan terhadap rangsangan, usia pubertas dan berhentinya pertumbuhan tulang. Individu yang mempunyai orang tua yang ukuran tubuhnya pendek maka kemungkinan mempunyai tinggi badan yang tidak optimal (Sunarsih, 2018).

b. Faktor lingkungan

Lingkungan merupakan faktor penting yang mempengaruhi tercapainya pertumbuhan tubuh. Lingkungan yang baik akan memungkinkan tercapainya potensi pertumbuhan, sebaliknya lingkungan yang kurang baik akan mengakibatkan pertumbuhan terhambat (Yoselina et al., 2020).

Faktor lingkungan yaitu lingkungan prenatal dan lingkungan postnatal. Lingkungan prenatal adalah lingkungan yang dapat mempengaruhi pertumbuhan janin dalam rahim ibu. Lingkungan postnatal adalah lingkungan yang dapat mempengaruhi pertumbuhan anak setelah lahir. Pertumbuhan ini terkait dengan perilaku kesehatan di lingkungan anak (Sunarsih, 2018).

4. Kebutuhan Tumbuh Kembang Anak Balita

Tumbuh kembang anak balita merupakan aspek penting yang memerlukan perhatian khusus dari orang tua, terutama ibu, sebagai pengasuh utama. Pemantauan dan stimulasi tumbuh kembang bayi dan balita sangat penting dilakukan, terutama selama lima tahun pertama kehidupan yang disebut sebagai periode emas (*golden period*). Pada masa ini, pertumbuhan dan perkembangan anak sangat menentukan masa depan mereka, baik dari aspek fisik, mental, maupun perilaku (Winarsih et al., 2023).

Stimulasi tumbuh kembang balita menjadi krusial untuk mencegah gangguan yang dapat mempengaruhi perkembangan anak secara keseluruhan. Dua faktor utama yang mempengaruhi tumbuh kembang

balita adalah faktor bawaan (endogen) dan faktor lingkungan (eksogen). Faktor bawaan mencakup genetika dan karakteristik yang diwariskan dari orang tua, sementara faktor lingkungan mencakup pengaruh dari lingkungan fisik dan sosial anak, termasuk keluarga, sekolah, dan kelompok teman sebaya (Purba et al., 2023).

## B. Konsep Imunisasi

### 1. Pengertian Imunisasi

Imunisasi berasal dari kata imun, resisten atau kebal. Kekebalan anak terhadap penyakit tertentu akan timbul jika anak diimunisasi. Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan (Yoselina et al., 2020).

Imunisasi adalah salah satu upaya kesehatan masyarakat yang sangat penting karena dapat melindungi balita dari berbagai macam penyakit. Dalam istilah kesehatan imunisasi diartikan pemberian vaksin untuk mencegah terjadinya penyakit tertentu (Sakti, 2019).

Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan (Kemenkes RI dalam Dewi & Megaputri, 2021).

Imunisasi lanjutan merupakan ulangan Imunisasi dasar untuk mempertahankan tingkat kekebalan dan untuk memperpanjang masa perlindungan anak yang sudah mendapatkan Imunisasi dasar (Kemenkes RI, 2017).

Imunisasi tambahan adalah jenis imunisasi tertentu yang diberikan pada kelompok usia tertentu yang paling berisiko terkena penyakit sesuai kajian epidemiologis pada periode waktu tertentu (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan beberapa pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa imunisasi adalah pemberian antigen virus atau bakteri ke dalam tubuh untuk meningkatkan kekebalan tubuh dalam mencegah penyakit tertentu yang diprogram pemerintah dalam bentuk imunisasi dasar dan imunisasi lanjutan atau *booster*.

## 2. Cara Kerja Vaksin Dalam Tubuh

Ada beberapa cara di dalam tubuh manusia untuk mempertahankan diri dari patogen. Patogen adalah bakteri, virus, parasit atau jamur yang menimbulkan penyakit dalam tubuh. Setiap patogen terdiri dari sub bagian yang menyebabkan terbentuknya antibodi (antigen) dan setiap antibodi akan dilatih untuk mengenali satu jenis antigen tertentu. Tubuh manusia akan membutuhkan waktu untuk mengenali, merespon dan menghasilkan antibodi khusus ketika pertama kali terpapar dan jika terpapar patogen yang sama lebih dari sekali, maka respon antibodi jauh lebih cepat dan lebih efektif daripada yang pertama kali. Keadaan ini disebabkan karena adanya sel memori di dalam tubuh yang akan mengenali patogen dan segera membangkitkan antibodi (Rahajoe dalam Yoselina et al., 2020).

Anak yang tidak divaksinasi pada masa kecil oleh orang tua mereka memiliki risiko lebih tinggi untuk terinfeksi. Infeksi ini dapat menyebabkan kerusakan pada tubuh anak yang berpotensi mengganggu pertumbuhan, perkembangan motorik kasar, motorik halus, kecerdasan, dan keseimbangan emosional anak. Infeksi pada anak dapat terjadi karena kurangnya kekebalan tubuh akibat tidak menerima vaksinasi secara lengkap (Yoselina et al., 2020).

## 3. Imunisasi Campak

Vaksin hidup kombinasi untuk campak, gondong dan *rubella* (MMR) digunakan secara luas untuk imunisasi anak-anak di beberapa wilayah tertentu di dunia karena kelebihanannya dibandingkan dengan vaksin individual. Vaksin kombinasi menimbulkan respons imun yang

memadai pada anak-anak secara bersamaan untuk ketiga infeksi tersebut dan memfasilitasi penerapan strategi imunisasi saat ini (WHO, 2023b).

#### 4. Manfaat Imunisasi Campak

Imunisasi campak bermanfaat untuk melindungi anak-anak dari penyakit campak dan rubella (Rahmawati, 2023). Pemberian imunisasi secara lengkap bermanfaat bagi anak dan juga masyarakat disekitar anak (*herd immunity*). Adapun manfaatnya adalah (Yoselina et al., 2020) :

##### a. Bagi anak

- 1) Memperkuat sistem imun tubuh: Pemberian imunisasi rutin secara lengkap dapat merangsang tubuh anak membentuk antibodi spesifik yang dapat melawan penyakit. Anak yang telah diimunisasi lengkap tidak akan terkena penyakit berat dengan gejala yang didapat tidak separah dengan anak yang tidak diimunisasi secara lengkap (Yoselina et al., 2020).
- 2) Mencegah infeksi dan penularan wabah penyakit: Pemberian imunisasi dapat mencegah timbulnya wabah penyakit seperti pemberian vaksin MMR untuk mencegah wabah penyakit campak (Yoselina et al., 2020).
- 3) Mengurangi risiko cacat dan kematian. Imunisasi juga menurunkan resiko penularan virus campak dan rubella pada ibu hamil dan janin sehingga bayi yang dilahirkan terhindar dari kecacatan (Yoselina et al., 2020).
- 4) Investasi jangka Panjang: Pemberian imunisasi terbukti dapat mencegah dan mengurangi angka kesakitan, kecacatan dan kematian akibat penyakit sehingga tidak menimbulkan kerugian finansial dan waktu untuk menyembuhkan penyakit tersebut. Pemberian imunisasi secara lengkap merupakan investasi paling murah dan jangka panjang (Yoselina et al., 2020).

b. Bagi masyarakat dan lingkungan

- 1) Bagi keluarga: Pemberian imunisasi akan menekan resiko pengeluaran biaya pengobatan anak-anak yang sakit karena biaya pencegahan jauh lebih murah daripada biaya pengobatan (*cost effective*). Imunisasi juga mengurangi dan menghilangkan kecemasan anak tertular penyakit berbahaya sehingga proses tumbuh kembang anak optimal (Yoselina et al., 2020).
- 2) Bagi masyarakat dan lingkungan: Pemberian imunisasi pada anak di wilayah yang mayoritasnya sudah diimunisasi, maka wilayah tersebut akan terhindar dari resiko penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, meskipun ada kelompok atau sebagian anggota masyarakatnya yang belum diimunisasi. Imunisasi juga mampu mencegah epidemi (wabah) penyakit menular tertentu di suatu wilayah (Yoselina et al., 2020).

c. Bagi bangsa dan negara

Keberhasilan imunisasi akan memperbaiki kualitas sumber daya manusia (SDM) melalui peningkatan status kesehatan masyarakat, memperpanjang usia harapan hidup sehat dan produktif. Pemberian imunisasi dapat menjadikan suatu bangsa yang kuat sehingga pembangunan bangsa dapat terlaksana dengan baik (Yoselina et al., 2020).

5. Sifat Vaksin Campak dan Cara Penyimpanan

Vaksin campak merupakan jenis vaksin sensitif panas (*Heat Sensitive*) yaitu golongan vaksin yang akan rusak terhadap paparan panas yang berlebihan. Vaksin campak beku kering disimpan pada suhu antara +2°C s/d +8°C. Vial vaksin dan pelarut harus dikirim bersamaan, tetapi pelarut tidak boleh dibekukan dan disimpan pada suhu kamar. Vaksin harus terlindung dari cahaya. Waktu kadaluarsa 2 tahun. Vaksin campak yang sudah dilaurtkan, sebaiknya digunakan segera, paling lambat 6 jam setelah

dilarutkan, apabila masih bersisa maka harus dimusnahkan (Dewi & Megaputri, 2021).

Vaksin campak harus disimpan pada suhu 2-8°C. sinar matahari atau panas dapat membunuh virus vaksin campak. Jika virus vaksin mati sebelum disuntikkan, vaksin tersebut tidak akan mampu merangsang pembentukan antibodi. Dengan kata lain imunisasi tersebut gagal (Sakti, 2019).

#### 6. Efek Samping dan Kontraindikasi

Efek samping pemberian imunisasi campak sangat jarang, kadang dapat terjadi kejang ringan dan tidak berbahaya pada hari ke 10-12 setelah penyuntikan. Dapat terjadi radang otak 30 hari setelah penyuntikan tapi angka kejadiannya sangat rendah (Dewi & Megaputri, 2021).

Vaksin ini adalah vaksin virus hidup yang dilemahkan dengan tujuan memberikan kekebalan terhadap penyakit campak dan rubella. Cara pemberian dengan cara subkutan pada lengan kiri atas sebanyak 0,5 ml pada usia 9-11 bulan. Efek samping pada pemberian vaksin ini adalah demam ringan (15%), kemerahan selama 3 hari setelah 8-12 hari setelah imunisasi (Yoselina et al., 2020).

Kontraindikasi pemberian vaksin campak adalah sebagai berikut : sakit parah, penderita TBC tanpa pengobatan, kurang gizi dalam derajat berat, gangguan kekebalan, penyakit keganasan. Dihindari pula pemberian pada ibu hamil (Dewi & Megaputri, 2021).

#### 7. Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi Campak

PD31 adalah penyakit-penyakit yang berbahaya dan mengancam anak. Penyakit-penyakit ini akan mempengaruhi tumbuh kembang anak karena adanya proses infeksi yang terjadi pada organ anak. Adapun penyakitnya adalah campak dan *rubella* (Yoselina et al., 2020):

Campak dan rubella adalah penyakit yang diakibatkan oleh virus yang dapat menyebabkan kematian dan juga kecacatan yang disebut

sebagai *Congenital Rubella Syndrome* (CRS). Eliminasi campak-rubella ditargetkan dicapai tahun 2023. Saat ini, di tingkat global, Indonesia masih masuk dalam kategori endemis untuk campak dan rubella. Pada tahun 2021, tercatat 132 kasus campak konfirmasi laboratorium terdapat di 71 Kab/Kota, 25 Provinsi, dan 267 kasus rubella konfirmasi laboratorium terdapat di 84 Kab/Kota di 25 Provinsi. Kejadian Luar Biasa (KLB) dilaporkan di beberapa wilayah seperti di Maluku Utara, Papua, Jawa Timur, Sulawesi Selatan dan Sulawesi Utara. Di awal tahun KLB juga sudah dilaporkan di Aceh, Jawa Timur, Maluku, Sumatera Barat, dan Sumatera Utara. Hal ini tentu sebagai salah satu dampak dari penurunan cakupan imunisasi selama masa pandemi (Kemenkes RI, 2022).

Campak adalah penyakit yang disebabkan oleh virus *myxovirus viridae measles* melalui udara/percikan ludah dari bersin atau batuk penderita. Tanda dan gejalanya adalah demam, bercak kemerahan, batuk pilek, konjungtivitis, timbul ruam pada muka dan leher, yang menyebar keseluruh tubuh, tangan dan kaki. Penyakit campak jika dibiarkan akan menyebabkan anak diare hebat, peradangan pada telinga dan infeksi saluran nafas/pneumonia. Rubella adalah campak Jerman yang mana penderita mengalami ruam merah dan suhu badan tinggi. Penularan penyakit ini melalui *droplet* bersin atau batuk orang yang terinfeksi rubella. Tanda dan gejalanya adalah pembengkakan kelenjar getah bening di sekitar telinga dan belakang kepala, badan panas hingga 38°C dan badan menggigil. Penyakit berbahaya bagi ibu hamil yang menyebabkan anak dalam kandungan menjadi cacat janin. Penyakit ini dapat dicegah dengan pemberian vaksin campak dan *rubella* di usia anak 9 bulan (Yoselina et al., 2020).

Campak merupakan penyakit yang sangat menular (infeksius) yang disebabkan oleh Morbilivirus. Diperkirakan pada tahun 2018, lebih dari 140.000 kematian akibat campak terjadi terutama pada anak berusia kurang dari 5 tahun. Pada tahun 2020, total 93,913 kasus campak dilaporkan di dunia, dengan 10 negara yang melaporkan kasus terbanyak

adalah Nigeria, Brazil, India, Kongo, Yaman, Somalia, Pakistan, Uzbekistan, Burundi dan Tanzania (Kemenkes RI, 2022).

Campak termasuk penyakit yang menular melalui percikan ludah dengan gejala demam, ruam makulopapular dan gejala lain seperti batuk, pilek dan/atau konjungtivitis. Campak dapat menyebabkan immune amnesia yang akan mempengaruhi sistem kekebalan tubuh yang membuat penderita rentan untuk terkena penyakit lain seperti pneumonia, diare dan radang selaput otak (Kemenkes RI, 2022).

Komplikasi dari penyakit campak ini adalah radang paru-paru, infeksi pada telinga, radang pada saraf, radang pada sendi dan radang pada otak yang dapat menyebabkan kerusakan otak permanen (menetap). Cara pencegahan yang paling efektif adalah dengan melakukan imunisasi. Pemberian imunisasi akan menimbulkan kekebalan aktif dan bertujuan untuk melindungi terhadap penyakit campak yang hanya dengan sekali suntikan. Imunisasi campak diberikan pada usia anak sembilan bulan atau lebih (Sakti, 2019).

#### 8. Jadwal Pemberian Imunisasi Campak

Imunisasi campak diberikan mulai usia 9 bulan dan imunisasi lanjutan (*booster*) diberikan saat usia 24 bulan dan anak usia sekolah dasar (Dewi & Megaputri, 2021).

#### 9. Dosis dan Cara Pemberian Imunisasi Campak

Berikan imunisasi campak-rubela tanpa melihat status imunisasi dan riwayat penyakit campak atau rubela sebelumnya. Berikut ini adalah langkah-langkah dalam melakukan pemberian imunisasi campak (Kemenkes RI, 2022):

- a. Imunisasi dilakukan dengan menggunakan alat suntik sekali pakai (*autodisable syringe/ ADS*) sesuai dosis yang direkomendasikan. Penggunaan alat suntik tersebut dimaksudkan untuk menghindari pemakaian berulang jarum sehingga dapat mencegah penularan

penyakit HIV/AIDS, Hepatitis B, dan Hepatitis C. Ukuran *autodisable syringe* untuk imunisasi campak adalah sebagai berikut :

- 1) 5 ml untuk pelarutan vaksin campak-rubela
  - 2) 0,5 ml untuk pemberian imunisasi campak-rubela
- b. Pengambilan vaksin dengan cara memasukkan jarum ke dalam vial vaksin dan pastikan ujung jarum selalu berada di bawah permukaan larutan vaksin sehingga tidak ada udara yang masuk ke dalam spuit.
  - c. Tarik torak perlahan-lahan agar larutan vaksin masuk ke dalam spuit dan keluarkan udara yang tersisa dengan cara mengetuk alat suntik dan mendorong torak sampai pada skala dosis yang direkomendasikan kemudian cabut jarum dari vial.
  - d. Bersihkan kulit tempat pemberian suntikan dengan kapas kering sekali pakai atau kapas yang dibasahi dengan air matang, tunggu hingga kering. Apabila lengan anak tampak kotor diminta untuk dibersihkan terlebih dahulu.
  - e. Vaksin diberikan sesuai dengan dosis dan cara pemberian yang dianjurkan. Vaksin campak-rubela dengan dosis 0,5 ml disuntikkan subkutan di lengan atas.
  - f. Setelah vaksin disuntikkan, jarum ditarik keluar, kemudian ambil kapas kering lalu ditekan pada bekas suntikan, jika ada perdarahan kapas tetap ditekan pada lokasi suntikan hingga darah berhenti.
  - g. Setelah melakukan pemberian imunisasi, catat jenis vaksin, tanggal pemberian dan nomor *batch* vaksin pada buku KIA atau kartu/catatan imunisasi lainnya.

Prinsip penyuntikan yang aman :

Pelaksanaan imunisasi harus bisa menjamin bahwa sasaran mendapatkan kekebalan, serta menghindari penyebaran penyakit terhadap petugas dan masyarakat. Untuk mencapai tujuan tersebut, harus diperhatikan beberapa hal di bawah ini (Kemenkes RI, 2022):

- a. Selalu menggunakan ADS dalam pelayanan imunisasi

- b. Jangan menggunakan ADS dengan kemasan yang telah rusak atau telah melewati tanggal kadaluarsa
- c. Jangan mengisi spuit dengan vaksin sebelum sasaran datang (*prefilling*)
- d. Jangan meninggalkan jarum suntik menancap di vial vaksin
- e. Jarum suntik habis pakai harus langsung dibuang ke *safety box* tanpa menutup kembali jarum (*no recapping*).
- f. Jangan meletakkan jarum suntik di atas meja atau di nampan setelah penyuntikan
- g. Tenaga kesehatan harus mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan penyuntikan

#### 10. Tempat Pelayanan Imunisasi

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 tentang penyelenggaraan imunisasi dijelaskan pelaksanaan imunisasi dapat dilaksanakan di posyandu balita di wilayah kerja, puskesmas atau rumah sakit. Tempat pelayanan imunisasi dapat disesuaikan dengan kesepakatan dari masyarakat dengan memilih tempat yang bisa dijangkau oleh masyarakat (Kemenkes RI, 2017)

#### 11. Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI)

KIPI adalah kejadian medik yang berhubungan dengan imunisasi. KIPI terjadi akibat efek vaksin ataupun efek samping, toksisitas, reaksi sensitivitas, efek farmakologis, atau kesalahan program, koinsidensi, reaksi suntikan, atau hubungan kausal yang tidak dapat ditentukan (Yoselina et al., 2020).

Semua vaksin memiliki reaksi simpang. Reaksi simpang yang mungkin terjadi adalah reaksi lokal, seperti nyeri, bengkak, dan kemerahan di lokasi suntikan. Reaksi sistemik bisa berupa ruam, demam, dan malaise. Reaksi alergi berat seperti reaksi anafilaksis dapat terjadi pada setiap orang saat pemberian vaksin. Pada penyuntikan vaksin MMR (Campak-Rubella)

-10% mengalami reaksi lokal seperti nyeri, bengkak dan kemerahan area suntikan, 5-15% mengalami demam  $>38^{\circ}\text{C}$  dan 5% mengalami reaksi sistemik berupa ruam (Kemenkes RI, 2022).

## C. Konsep Pengetahuan

### 1. Pengertian Pengetahuan

Ada banyak definisi tentang pengetahuan dan sampai saat ini masih dalam perdebatan antara satu ahli dengan ahli lainnya tentang pengetahuan. Beberapa definisi tentang pengetahuan dapat disimak pada ulasan berikut ini (Swarjana, 2022).

Menurut Notoatmodjo (2014), pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu.

Pengetahuan adalah informasi dan pemahaman tentang sebuah subjek yang dimiliki seseorang atau yang dimiliki oleh semua orang. *Knowledge is information and understanding about a subject which a person has, or which all people have* (Collins dalam Swarjana, 2023).

Pada umumnya, pengetahuan memiliki kemampuan prediktif terhadap sesuatu sebagai hasil pengenalan atas suatu pola. Sebagai contoh, pengetahuan seorang perawat tentang teknologi informasi kesehatan diperoleh dari suatu pola kemampuan prediktif dari pengalaman dan informasi yang diterima. Menurut pendekatan konstruktivistik, pengetahuan bukanlah fakta dari suatu kenyataan yang dipelajari, melainkan sebagai konstruksi kognitif seseorang terhadap objek, pengalaman, maupun lingkungannya. Pengetahuan bukanlah sesuatu yang sudah ada dan tersedia, sementara orang lain tinggal menerimanya. Pengetahuan adalah sebagai suatu pembentukan yang terus menerus oleh seseorang yang setiap saat mengalami reorganisasi karena adanya pemahaman-pemahaman baru (Budiman & Riyanto, 2019).

Berdasarkan beberapa definisi di atas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan adalah informasi yang didapatkan dari hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu.

## 2. Tingkat Pengetahuan

Salah satu yang paling dikenal dan diingat terutama dalam dunia pendidikan adalah *Bloom's Taxonomy*. Menurut Bloom, tujuan pendidikan sebenarnya dapat digolongkan menjadi 3 domain, yaitu kognitif, afektif, dan psikomotor (Swarjana, 2022).

Pada domain kognitif ini, Bloom membagi menjadi 6 tingkatan yang mencakup pengetahuan, pemahaman, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi (Notoatmodjo, 2014).

### a. Tahu

Tingkatan pengetahuan atau knowledge merupakan tingkatan tujuan kognitif yang paling bawah. Tingkatan tujuan pengetahuan ini umumnya terkait dengan kemampuan seseorang untuk mengingat hal-hal yang pernah dipelajarinya yang dikenal dengan recall. Beberapa contoh kemampuan mengingat, di antaranya mengingat anatomi jantung, paru-paru, dan lain-lain (Swarjana, 2022).

### b. Pemahaman

Pemahaman atau *comprehension* diartikan sebagai kemampuan untuk memahami secara lengkap serta familiar dengan situasi, fakta, dan lain-lain. Pemahaman yang baik memungkinkan bagi seseorang untuk mampu menjelaskan objek atau sesuatu dengan baik. Memahami mencakup beberapa hal, di antaranya menafsirkan, mencontohkan, mengklasifikasikan, merangkum, membandingkan, dan menjelaskan. Contoh pemahaman, yaitu kemampuan mahasiswa untuk menjelaskan tentang fungsi peredaran darah besar, fisiologi paru-paru, proses pertukaran oksigen dalam tubuh, dan lain-lain (Swarjana, 2022).

c. Aplikasi

Aplikasi atau application dapat diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan apa yang telah dipahami atau dipelajari dalam situasi nyata untuk menyelesaikan masalah. Aplikasi biasanya terkait dengan dua hal penting, yaitu mengeksekusi dan mengimplementasikan. Contoh mahasiswa perawat menerapkan atau memberikan posisi semi fowler pada pasien yang sedang mengalami sesak napas untuk mengurangi sesak napas atau agar pasien bisa bernapas dengan lebih baik. Hal tersebut dilakukan karena mahasiswa sedang menerapkan teori tentang sistem pernapasan terkait dengan paru-paru, diafragma, dan gravitasi (Swarjana, 2022).

d. Analisis

Analisis atau analysis adalah bagian dari aktivitas kognitif yang termasuk dalam proses untuk membagi materi menjadi beberapa bagian dan bagaimana bagian-bagian tersebut dapat terhubung satu sama lainnya. Beberapa kata penting yang digunakan dalam analisis, misalnya, membedakan, mengorganisasi, dan mengatribusikan. Contoh membedakan fakta tentang virus penyebab penyakit versus opini, menghubungkan kesimpulan tentang penyakit pasien dengan pernyataan pendukung, dan lain-lain (Swarjana, 2022).

e. Sintesis

Sintesis atau *synthesis* atau pemaduan adalah kemampuan untuk menghimpun agar mampu menghubungkan bagian-bagian menjadi bentuk yang baru atau menyusun beberapa komponen penting sehingga secara keseluruhan menjadi formulasi yang baru. Kemampuan analisis dan sintesis merupakan hal penting yang dapat menciptakan inovasi. Misalnya, mahasiswa mampu menyusun beberapa komponen alat dan sistem sehingga mampu menciptakan alat bantu pernapasan bagi pasien yang dirawat di ruang intensif (Swarjana, 2022).

f. Evaluasi

Tingkatan kognitif tertinggi menurut Bloom adalah evaluasi atau evaluation. Evaluasi merupakan kemampuan untuk menilai sesuatu berdasarkan kriteria tertentu. Misalnya, mengambil keputusan berdasarkan penilaian dengan kriteria tertentu. Contohnya, seorang dokter mampu memberikan penilaian terhadap kondisi kesehatan pasien yang diperbolehkan pulang, dengan menggunakan beberapa kriteria, misalnya, hasil laboratorium, rontgen, serta kondisi vital pasien lainnya, seperti tekanan darah, nadi, suhu, pernapasan, dan lain-lain (Swarjana, 2022).

3. Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Budiman & Riyanto (2019), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan terdiri dari :

1. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah (baik formal maupun non formal), berlangsung seusia hidup. Pendidikan adalah sebuah proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan (Budiman & Riyanto, 2019).

Pendidikan memengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang, makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi, maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat (Budiman & Riyanto, 2019).

2. Informasi/Media Massa

Informasi adalah sesuatu yang dapat diketahui, namun ada pula yang menekankan informasi sebagai transfer pengetahuan. Selain itu, informasi juga dapat didefinisikan sebagai suatu teknik untuk

mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis, dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu (Budiman & Riyanto, 2019).

### 3. Sosial, budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian, seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu sehingga status sosial ekonomi ini akan memengaruhi pengetahuan seseorang (Budiman & Riyanto, 2019).

### 4. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak, yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu (Budiman & Riyanto, 2019).

### 5. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan akan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional, serta dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya (Budiman & Riyanto, 2019).

#### 6. Usia

Usia memengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada usia madya, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial, serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua (Budiman & Riyanto, 2019).

#### 4. Pengukuran Pengetahuan

Dalam riset, pengukuran variabel memiliki kepentingan yang sangat besar karena variabel penelitian harus dapat diukur. Alat ukur digunakan untuk melaksanakan pengukuran variabel, dan untuk variabel pengetahuan, alat atau instrumen umum yang digunakan adalah kuesioner, yang berbentuk daftar pertanyaan. Ada berbagai jenis kuesioner yang umumnya diterapkan untuk variabel pengetahuan, termasuk kuesioner dengan pilihan jawaban benar dan salah atau benar, salah, dan tidak tahu. Selain itu, terdapat kuesioner pengetahuan dengan pilihan ganda atau *multiple choice*, yang memungkinkan responden untuk memilih satu jawaban yang dianggap paling sesuai (Swarjana, 2022).

Dalam penelitian tentang pengetahuan, kita mengenal *Bloom's Cut off Point*. Bloom membagi tingkatan pengetahuan menjadi tiga, yaitu pengetahuan baik/tinggi (*good knowledge*), pengetahuan cukup/sedang (*fair/moderate knowledge*), dan pengetahuan rendah/kurang (*poor knowledge*) (Swarjana, 2022).

Hal penting lainnya yang perlu dipahami adalah skala pengukuran variabel pengetahuan. Variabel pengetahuan dapat berupa variabel dengan skala numerik maupun kategori. Berikut ini adalah beberapa contoh pengukuran skala variabel (Swarjana, 2022).

a. Pengetahuan dengan skala numerik

Pengetahuan dengan skala numerik artinya hasil pengukuran variabel pengetahuan tersebut berupa angka. Misalnya, total skor pengetahuan berupa angka absolut maupun berupa persentase (1-100%) (Swarjana, 2022).

b. Pengetahuan dengan skala kategorial

Pengetahuan dengan skala kategorial adalah hasil pengukuran pengetahuan yang berupa skor total atau berupa persentase tersebut dikelompokkan atau diclevelkan menjadi beberapa contoh berikut ini (Swarjana, 2022).

1) Pengetahuan dengan skala ordinal

Pengetahuan dengan skala ordinal dapat dilakukan dengan mengonversi dari total skor atau persen menjadi bentuk ordinal menggunakan *Bloom's cut off point* (Swarjana, 2022).

- 1) Pengetahuan baik/tinggi/*good/high knowledge*: skor 80-100%.
- 2) Pengetahuan sedang/cukup/*fair/moderate knowledge*: skor 60-79%.
- 3) Pengetahuan kurang/rendah/*poor knowledge*: skor <60%.

2) Pengetahuan dengan skala nominal

Variabel pengetahuan dapat dinominalkan dengan cara merecode atau membuat kategori ulang, misalnya dengan membagi menjadi dua kategori menggunakan mean jika data berdistribusi normal dan menggunakan median jika data tidak berdistribusi normal (Swarjana, 2022).

- a) Pengetahuan tinggi/baik
- b) Pengetahuan rendah/kurang/buruk

Atau dengan cara lainnya dengan melakukan convert:

- 1) Pengetahuan tinggi.
- 2) Pengetahuan rendah/sedang.

## D. Konsep Kepatuhan

### 1. Pengertian Kepatuhan

Kepatuhan berasal dari kata patuh, menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), patuh berarti suka menurut perintah, taat kepada perintah atau aturan dan berdisiplin. Kepatuhan berarti bersifat patuh, ketaatan, tunduk, patuh pada ajaran dan aturan. Kepatuhan adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan perilaku masyarakat (Isdairi et al., 2021).

*World Health Organization* (WHO) mendefinisikan kepatuhan sebagai "sejauh mana perilaku seseorang meminum obat, mengikuti diet, dan/atau melakukan perubahan gaya hidup, sesuai dengan rekomendasi yang telah disepakati dari penyedia layanan kesehatan". Ada banyak cara di mana perilaku mungkin tidak sesuai dengan rekomendasi: ketidakpatuhan terdiri dari perilaku seperti tidak memulai melakukan perilaku yang direkomendasikan (misalnya tidak berolahraga), menghentikan perilaku terlalu cepat (misalnya menghentikan pengobatan sebelum waktunya), tidak melakukan perilaku yang cukup (misalnya berolahraga yang tidak memadai untuk mendapatkan manfaat), dan melakukan perilaku secara tidak konsisten (misalnya meminum beberapa jenis obat pada saat yang tidak tepat). Ada perbedaan antara perilaku tidak patuh yang disengaja dan tidak disengaja (Swarjana, 2022).

Kepatuhan adalah sejauh mana perilaku seseorang (misalnya, minum obat, mengikuti diet, atau melakukan perubahan gaya hidup) sesuai dengan saran medis atau kesehatan. Istilah lain yang digunakan secara sinonim dengan kepatuhan adalah kesesuaian (*conformance*). Tingkat kepatuhan dapat berkisar dari mengabaikan setiap aspek rekomendasi hingga mengikuti rencana terapi total. Ada banyak alasan mengapa beberapa orang patuh dan yang lainnya tidak (Berman et al., 2022).

Istilah kepatuhan dan ketaatan sering kali digunakan secara bergantian untuk merujuk pada upaya pasien dalam mengikuti saran perawatan kesehatan. Kedua istilah tersebut mengacu pada kemampuan untuk mempertahankan rejimen yang meningkatkan kesehatan yang ditentukan oleh atau bersama dengan penyedia layanan kesehatan. Kepatuhan mengacu pada sejauh mana perilaku pasien sesuai dengan saran klinis, menyiratkan bahwa penyedia layanan kesehatan dipandang sebagai otoritas dan pasien secara pasif mengikuti rekomendasi, sebuah sikap paternalistik terhadap pasien (Bastable, 2019). Kepatuhan mengacu pada sejauh mana perilaku seseorang sesuai dengan rekomendasi yang telah disepakati dari penyedia layanan kesehatan sebagai hasil dari pendekatan tim terhadap rencana perawatan, di mana pasien dan penyedia layanan kesehatan adalah bagian dari tim (Taylor et al., 2022).

Berdasarkan beberapa definisi di atas, dapat disimpulkan bahwa kepatuhan adalah perilaku seseorang dalam bentuk ketaatan melakukan tindakan yang sesuai dengan anjuran kesehatan dalam rangka mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

## 2. Dimensi dan Model Kepatuhan

### a. Model Kepatuhan "*The Three-Factor Model*" atau "IMS Model"

Salah satu model yang penting untuk dipahami dalam rangka meningkatkan kepatuhan minum obat pasien, yaitu *The Three-Factor Model* atau yang dikenal sebagai *Information-Motivation-Strategy Model* atau IMS Model. Model ini dikatakan sebagai model yang sederhana untuk meningkatkan kepatuhan karena sangat jelas dan *action-oriented steps* (Swarjana, 2022).

Elemen model Informasi Motivasi Strategi (model IMS) ini awalnya diperkenalkan oleh DiMatteo dan DiNicola. Pada tahun 1980-an hanya ada sedikit studi skala besar dan metaanalisis yang dapat digunakan untuk mendukung model ini, tetapi dalam beberapa tahun terakhir ini, jenis penelitian telah membuktikan kegunaannya.

Berbagai ulasan hasil penelitian membuktikan bahwa model ini mampu memberikan manfaat dalam meminimalisasi kepatuhan yang rendah, memperbaiki kepatuhan, dan mendorong terjadinya perubahan perilaku kesehatan (Swarjana, 2022).

Model IMS ini mencerminkan bahwa orang tidak patuh minum obat karena tiga alasan utama, yaitu sebagai berikut (Swarjana, 2022):

- 1) Mereka tidak mengerti apa yang harus dilakukan (*They don't understand what they are supposed to do*). Hal ini dapat terjadi kemungkinan karena komunikasi yang tidak baik antara pasien dengan petugas kesehatan, mungkin tidak terlalu percaya dengan petugas kesehatan, atau mungkin karena tidak berpartisipasi dalam pengambilan keputusan atau untuk menentukan mengapa dan bagaimana mereka harus minum obat atau mengikuti regimen pengobatan mereka. Dalam hal ini, hubungan terapeutik dan saluran komunikasi perlu bekerja dengan baik.
- 2) Mereka tidak termotivasi untuk melaksanakan rekomendasi pengobatan mereka. Mereka mungkin tidak percaya pada kemanjuran pengobatan, atau mungkin memiliki sikap negatif. Pasien mungkin memiliki sistem sosial dengan budaya atau norma keluarga yang gagal mendukung keberhasilan dalam regimen terapi. Pada dasarnya, pasien tidak memiliki komitmen yang cukup untuk melakukan hal yang diperlukan agar patuh dalam mengonsumsi obat.
- 3) Mereka tidak memiliki strategi yang baik dan kuat untuk melaksanakan terapi atau meminum obat sesuai dengan rekomendasi petugas kesehatan. Strategi ini sangat penting untuk mempermudah mereka dalam mencapai kepatuhan minum obat atau program pengobatan, terutama bagi mereka yang harus menjalani pengobatan atau terapi jangka menengah atau panjang.

Model IMS sangat menekankan perlunya memperkuat 3 hal, yaitu informasi, motivasi, dan strategi untuk meningkatkan kepatuhan minum obat bagi pasien agar sesuai dengan terapi atau pengobatan yang telah direkomendasikan oleh dokter atau oleh petugas kesehatan lainnya (Swarjana, 2022).

- 1) Informasi, komunikasi yang efektif antara pasien dan penyedia layanan kesehatan tidak hanya terkait dengan kepuasan pasien yang lebih besar, tetapi juga relevan dengan hasil kesehatan. Dengan demikian, sangat penting memberikan informasi yang akurat dan lengkap ke pasien dengan cara membangun komunikasi dua arah untuk membangun kepercayaan pasien terhadap petugas kesehatan. Hal ini penting karena pasien akan mau mengikuti apa yang disarankan bila mereka percaya dengan petugas kesehatan. Komunikasi terapeutik menjadi hal yang sangat penting untuk mewujudkan kepatuhan minum obat bagi pasien.
- 2) Motivasi, pasien hanya akan mengikuti pengobatan yang mereka yakini. Oleh karena itu, salah satu tugas penting bagi dokter atau tenaga kesehatan adalah membantu pasien untuk mengikuti pengobatan yang diputuskan oleh penyedia dan pasien secara bersama-sama. Tingkat kepatuhan tertinggi dapat diperoleh dengan cara mengedepankan pilihan informasi kolaborasi, untuk meningkatkan motivasi.
- 3) Strategi, dalam kepatuhan minum obat, kepatuhan dalam menjalani pengobatan atau terapi maka diperlukan strategi yang kuat dan tepat. Aspek informasi dan motivasi saja belum cukup untuk mencapai kepatuhan minum obat. Strategi mencapai kepatuhan minum obat sangat tergantung pada jenis pengobatan, lamanya pengobatan, kondisi pasien, kondisi dan dukungan keluarga serta kemauan yang kuat dari pasien itu sendiri.

### 3. Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan

Menurut Berman et al (2022), faktor yang mempengaruhi kepatuhan adalah sebagai berikut :

- a. Motivasi klien untuk menjadi sehat
- b. Tingkat perubahan gaya hidup yang diperlukan
- c. Tingkat keparahan yang dirasakan dari masalah kesehatan
- d. Nilai yang diberikan untuk mengurangi ancaman penyakit
- e. Kemampuan untuk memahami dan melakukan perilaku tertentu
- f. Tingkat ketidaknyamanan dari penyakit itu sendiri atau rejimen
- g. Keyakinan bahwa terapi atau rejimen yang diresepkan akan atau tidak akan membantu
- h. Kompleksitas, efek samping, dan durasi terapi yang diusulkan
- i. Warisan budaya, kepercayaan, atau praktik yang mendukung atau bertentangan dengan rejimen
- j. Tingkat kepuasan dan kualitas serta jenis hubungan dengan penyedia layanan kesehatan
- k. Biaya keseluruhan terapi atau perubahan gaya hidup

Menurut Isdairi et al (2021), faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan adalah sebagai berikut :

#### 1. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo dalam Isdairi et al., 2021).

#### 2. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu kegiatan, usaha manusia meningkatkan kepribadian atau proses perubahan perilaku menuju kedewasaan dan penyempurnaan kehidupan manusia dengan jalan membina dan

mengembangkan potensi kepribadiannya yang berupa rohani (cipta, rasa, karsa) dan jasmani.

### 3. Motivasi

Motivasi adalah keinginan dalam diri seseorang yang mendorongnya untuk berperilaku. Motivasi yang baik dalam membawa anak untuk imunisasi campak lanjutan adalah atas keinginan diri sendiri, bukan keinginan yang biasanya hanya pada tahap anjuran dari pemerintah. Semakin baik motivasi maka semakin patuh seseorang dalam membawa anaknya untuk melakukan imunisasi campak lanjutan, karena motivasi merupakan kondisi intermanusia seperti keinginan dan harapan yang mendorong individu untuk berperilaku agar mencapai tujuan yang dikehendakinya (Isdairi et al., 2021).

### 4. Kualitas interaksi

Kualitas interaksi antara profesional kesehatan dan pasien merupakan bagian yang penting dalam menentukan derajat kepatuhan. Dalam sebuah penelitian yang dilakukan oleh Korsch & Negrete, dimana mereka mengamati 800 kunjungan orang tua dan anak-anaknya ke rumah sakit anak di Los Angeles selama 14 hari mereka mewawancarai ibu-ibu tersebut untuk memastikan apakah ibu-ibu tersebut melaksanakan nasihat-nasihat yang diberikan dokter, mereka menemukan bahwa ada kaitan yang erat antara kepuasan ibu terhadap konsultasi dengan seberapa jauh mereka mematuhi nasihat dokter, tidak ada kaitan antara lamanya konsultasi dengan kepuasan ibu. Jadi konsultasi yang pendek akan menjadi produktif jika diberikan perhatian untuk meningkatkan kualitas interaksi (Isdairi et al., 2021).

### 5. Dukungan keluarga

Upaya yang dilakukan dengan mengikutkan peran serta keluarga adalah sebagai faktor dasar penting yang ada berada di sekeliling seseorang dengan memberdayakan anggota keluarga untuk

ikut membantu dalam meningkatkan kepatuhannya untuk membawa anaknya melakukan imunisasi campak lanjutan. Upaya ini sangat penting dilakukan, sebab seorang individu tidak berdiri sendiri, tetapi ia terdapat sebuah ikatan darah dan hidup dalam sebuah bangunan keluarga dimana faktor keluarga akan ikut mempengaruhi pola pikir dan perilakunya termasuk dalam memperlakukan kesehatannya. Keluarga dapat menjadi faktor yang sangat berpengaruh dalam menentukan keyakinan tentang program pengobatan yang dapat mereka terima. Keluarga juga dapat memberikan dukungan dan membuat keputusan mengenai perawatan dari anggota keluarga yang sakit (Isdairi et al., 2021).

#### 4. Tipe Kepatuhan

Menurut Bastable dalam Isdairi et al (2021), terdapat lima tipe kepatuhan, yaitu :

##### 1. Otoritarian

Suatu kepatuhan tanpa *reserve*, kepatuhan yang ikut-ikutan atau sering disebut *bebekisme*.

##### 2. *Conformist*

Kepatuhan tipe ini mempunyai 3 bentuk, yaitu :

1. *Conformist yang directed*, yaitu penyesuaian diri terhadap masyarakat atau orang lain.
2. *Conformist hedonist* adalah kepatuhan yang berorientasi pada untung ruginya bagi diri sendiri.
3. *Conformist integral* adalah kepatuhan yang menyesuaikan kepentingan diri sendiri dengan kepentingan masyarakat.

##### 3. *Compulsive deviant*

Kepatuhan yang tidak konsisten atau apa yang sering disebut *plin plan*.

4. *Hedonic psikopatic*

Kepatuhan pada kekayaan tanpa memperhitungkan kepentingan orang lain.

5. *Supra moralist*

Kepatuhan karena keyaninan yang tinggi terhadap nilai-nilai.

5. Pengukuran Kepatuhan

Menurut Feist dalam Nasif & Nursyafni (2023), setidaknya terdapat lima cara yang dapat digunakan untuk mengukur kepatuhan, yaitu:

1. Menanyakan pada petugas klinis.
2. Menanyakan pada individu yang menjadi pasien
3. Menanyakan pada individu lain yang selalu memonitor keadaan pasien
4. Menghitung banyak obat yang dikonsumsi sesuai saran medis yang diberikan oleh dokter
5. Memeriksa bukti-bukti biokimia

Pengukuran kepatuhan terhadap pelaksanaan imunisasi dapat dilakukan dengan menggunakan data dari kunjungan ke posyandu yang tergambar dalam kartu KMS atau KIA.

E. Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan

Pengetahuan menjadi landasan dalam proses berpikir dan menimbang suatu hal untuk mencari jawaban atas pertanyaan yang ada (Syahailatua & Kartini, 2020). Pengetahuan diperlukan untuk memahami informasi khusus dan mengidentifikasi objek atau benda secara objektif. Pengetahuan bisa diperoleh melalui pengalaman pribadi atau hasil belajar formal dan informal seseorang. Semakin tinggi pengetahuan seorang ibu, semakin besar kesadaran ibu untuk menjalankan imunisasi lengkap pada anaknya. Kesadaran seorang ibu dapat memengaruhi tingkat kepatuhan dalam memberikan imunisasi kepada anak di fasilitas pelayanan kesehatan. Kepatuhan ibu dalam memberikan imunisasi pada anaknya akan berdampak besar pada kesehatan

anak di masa depan, membantu mereka untuk tidak mudah terkena penyakit (Dillyana, 2019).

Hanifah & Martiani (2019) menyatakan bahwa pengetahuan ibu terhadap imunisasi campak berpengaruh secara signifikan terhadap kepatuhan pemberian imunisasi campak, hal ini dapat dilihat dari pengetahuan ibu yang dipengaruhi oleh faktor tingkat pendidikan, pekerjaan dan usia ibu menjadi faktor internal yang cukup berpengaruh terhadap kepatuhan dalam pemberian informasi yang jelas mengenai imunisasi campak khususnya ketepatan terhadap pemberian imunisasi campak pada bayi.

Pengetahuan ibu dipengaruhi oleh banyaknya informasi yang diterima serta kemampuan ibu dalam pemahaman informasi yang diberikan termasuk informasi pemberian imunisasi pada anak (Mulyani et al., 2018). Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang karena semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki terhadap imunisasi. Sebaliknya, semakin rendah pendidikan seseorang maka semakin sedikit pula pengetahuan yang dimiliki oleh orang tersebut (Hartaty & Menga, 2019).

Menurut Oktalina et al., (2021) pengetahuan ibu dapat diperoleh melalui pendidikan, pengamatan ataupun informasi yang didapatkan. Dengan adanya pengetahuan, seseorang dapat melakukan perubahan-perubahan sehingga tingkah laku dari seseorang dapat berkembang. Salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan pemberian imunisasi adalah tingkat pengetahuan karena semakin tinggi pengetahuan seseorang tentang imunisasi maka memungkinkan orang tersebut untuk dapat mengaplikasikan pengetahuannya.

Kepatuhan imunisasi diartikan sebagai tindakan atau perilaku ibu dalam memberikan imunisasi sesuai dengan saran tenaga kesehatan serta peraturan yang berlaku dengan tetap memperhatikan kelengkapan dan ketepatan waktu pemberian imunisasi (Rahmatina, 2021).

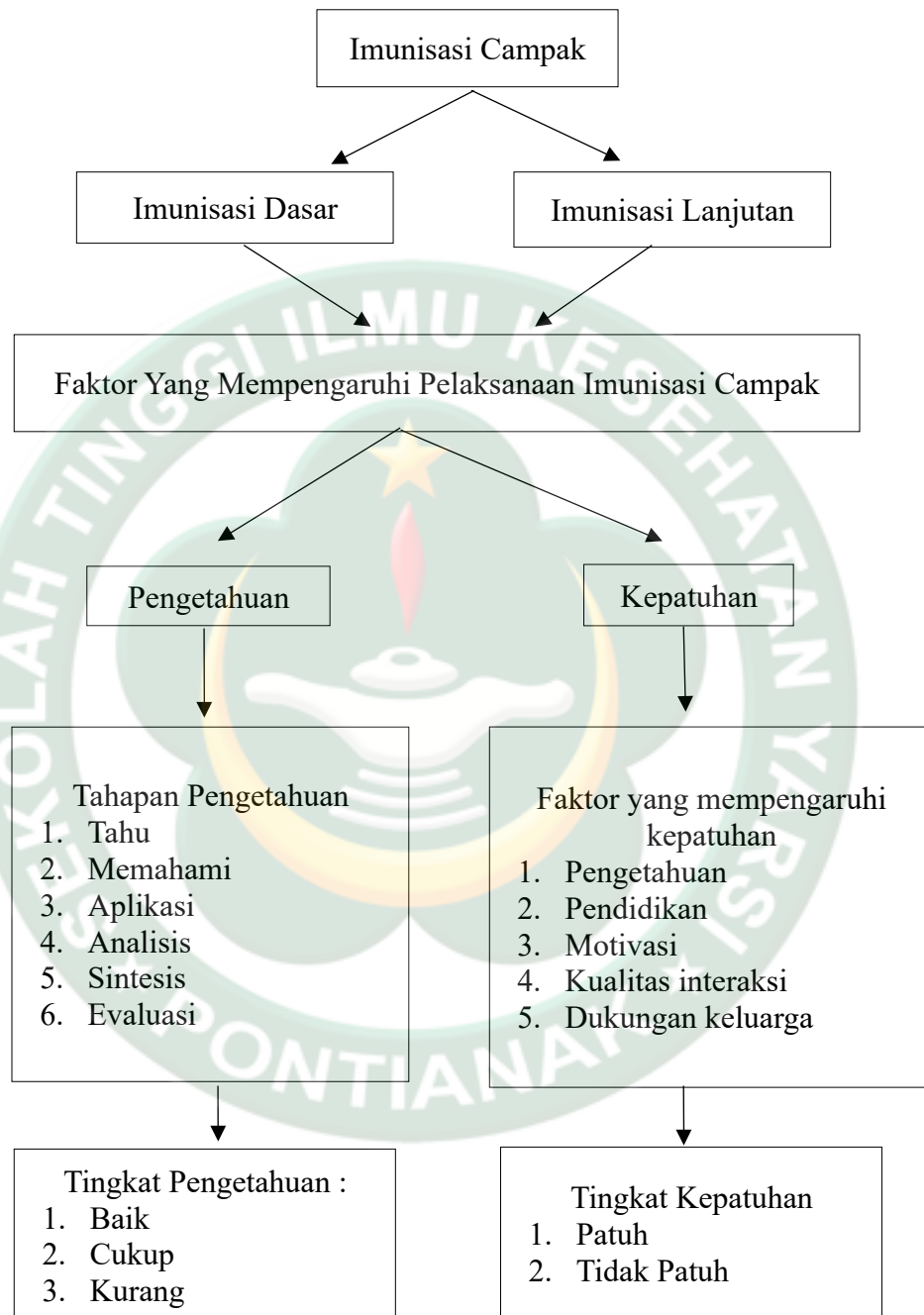
Dinengsih & Hendriyani (2018) mengatakan bahwa kepatuhan merupakan suatu perilaku seseorang untuk mengikuti saran medis ataupun kesehatan sesuai dengan ketentuan yang diberikan. Pemahaman yang baik dan mendalam tentang faktor tersebut sangat bermanfaat bagi ibu untuk meningkatkan kepatuhan dalam melakukan imunisasi dasar dan lanjutan. Kepatuhan adalah tingkat seseorang dalam melaksanakan suatu aturan dalam dan perilaku yang disarankan.

Semakin tinggi pengetahuan ibu tentang imunisasi, semakin tinggi pula kepatuhan ibu dalam memberikan imunisasi pada anaknya. (Fajriah et al., 2021) menyatakan perlu dilakukan upaya untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang pentingnya imunisasi agar dapat meningkatkan kepatuhan dalam memberikan imunisasi pada anak.

Penelitian yang dilakukan Khalidiah et al., (2023) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kepatuhan pemberian imunisasi dasar campak pada bayi. Hal tersebut bermakna semakin baik pengetahuan maka akan semakin patuh dalam pemberian imunisasi campak.

Penelitian yang dilakukan oleh Zamli et al., (2020) juga menunjukan bahwa terdapat hubungan tingkat pengetahuan dengan kepatuhan ibu dalam pemberian imunisasi. Mayestika & Hasmira, (2021) menyebutkan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan baik memiliki kepatuhan yang baik dalam pemberian jadwal imunisasi pada anak. Menurut Musrah & Noordianiwati (2022) pengetahuan yang baik pada Ibu tentang imunisasi didukung oleh ketersediaan sumber informasi kesehatan dalam berbagai bentuk. Dengan bekal pengetahuan tersebut, ibu akan melakukan sebuah perilaku kesehatan, yaitu ibu akan patuh melakukan imunisasi pada bayinya, dengan tepat waktu. Jika ibu memiliki pengetahuan baik tentang imunisasi, maka akan cenderung patuh untuk memberikan imunisasi pada bayinya dengan tepat waktu.

## F. Kerangka Teori



Gambar 2.1. Kerangka Teori

(Sumber : Notoatmodjo (2014); Isdairi et al (2021) Kemenkes RI (2023))