

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Konsep Dasar Pengetahuan

1. Pengertian

Pengetahuan merupakan hasil pemahaman seseorang terhadap suatu objek melalui indera yang dimilikinya. Pengetahuan setiap orang akan berbeda-beda tergantung bagaimana setiap orang mempersepsikan suatu hal atau benda tertentu (Dewi, 2024).

Pengetahuan adalah informasi, pemahaman, dan keterampilan yang diperoleh melalui pendidikan dan pengalaman (Rahmawati, 2025).

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Tingkat pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh banyak faktor. Secara umum faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan dapat dibedakan menjadi dua yaitu faktor internal (berasal dari dalam diri individu) dan faktor eksternal (berasal dari luar individu) (Safitri, 2023)

1) Faktor Internal

a) Usia

Usia pada seseorang dapat dihitung sejak lahir hingga ulang tahun. Semakin tua usia seseorang maka semakin matang juga dalam hal kedewasaan, kemampuan berpikir dan kemampuan bekerja. Usia mempengaruhi pemahaman dan pola berpikir seseorang. Seiring bertambahnya usia, pemahaman dan cara berpikir seseorang

semakin berkembang sehingga semakin mudah dalam menyerap informasi. Menurut Departemen Kesehatan Replubik Indonesia tahun 2019, usia digolongkan menjadi 9, yaitu: 1. Masa balita usia 0-5 tahun 2. Masa kanak-kanak usia 5-11 tahun

b) Jenis kelamin

Wanita lebih sering menggunakan otak kanannya dan juga lebih mampu menghubungkan ingatannya dengan situasi sosial. Oleh karena itu, mereka lebih mampu melihat dari sudut pandang yang berbeda, menarik kesimpulan dan lebih sering mengandalkan emosi. Laki-laki mempunyai keterampilan motorik yang jauh lebih kuat dibandingkan perempuan. Kemampuan tersebut dapat digunakan untuk aktivitas yang memerlukan koordinasi tangan dan mata yang baik sehingga pria lebih jago dalam olahraga yang mengandalkan seperti pada saat memberi lemparan bola.

2) Faktor Eksternal

a) Pendidikan

Pendidikan mempunyai dampak positif terhadap kualitas hidup masyarakat sehingga sangat penting sebagai sarana memperoleh informasi, misalnya di bidang kesehatan. Pendidikan mempengaruhi partisipasi seseorang dalam pembangunan dan secara umum semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin baik pula akses terhadap informasi. Orang dengan pelatihan formal terbiasa berpikir logis dalam memecahkan masalah.

b) Pekerjaan

Pekerjaan pada hakikatnya adalah suatu kegiatan yang dilakukan seseorang untuk memperoleh upah (gaji) atau untuk memenuhi suatu kebutuhan seperti pekerjaan rumah tangga dan lain-lain. Lingkungan kerja memungkinkan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan secara langsung dan tidak langsung

c) Pengalaman

Pengalaman merupakan sumber ilmu sebagai cara memperoleh kebenaran dengan cara mengulang ilmu yang diperoleh di masa lalu untuk memecahkan masalah. Pada umumnya semakin banyak pengalaman yang dimiliki seseorang maka semakin banyak pula pengetahuan yang diperolehnya.

d) Sumber informasi

Individu dapat memperoleh pengetahuan dengan cara mengakses berbagai sumber informasi di berbagai media. Perkembangan teknologi saat ini telah memberikan kemudahan dalam mengakses hampir semua informasi yang dibutuhkan. Seseorang yang mempunyai lebih banyak sumber informasi mempunyai jangkauan pengetahuan yang lebih luas. Secara umum, semakin mudah informasi tersedia, semakin cepat masyarakat memperoleh pengetahuan baru.

(Putri et al., 2025)

e) Minat

Seseorang yang tertarik akan mencoba hal baru maka akan mengetahui lebih banyak dari sebelumnya. Minat dan passion berfungsi sebagai pendorong untuk membantu seseorang dan mencapai sesuatu atau keinginan yang dimilikinya.

f) Lingkungan

Lingkungan mempengaruhi proses masukan pengetahuan kepada masyarakat yang berada di lingkungan tersebut, misalnya suatu daerah mempunyai sikap menjaga kebersihan lingkungan, maka besar kemungkinan masyarakat sekitar juga mempunyai sikap menjaga kebersihan lingkungan.

g) Sosial budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada suatu masyarakat dapat mempengaruhi sikap dalam menerima informasi. Masyarakat yang berasal dari lingkungan tertutup seringkali kesulitan memperoleh informasi baru yang dibagikan. Hal ini biasanya terlihat di komunitas tertentu

(Oktaviani Delvi et al., 2025)

3. Cara memperoleh pengetahuan

Menurut (Oktaviani Delvi et al., 2025), cara manusia memperoleh pengetahuan terdiri dari tujuh metode, yaitu:

- 1) Tradition, yaitu penggunaan tradisi atau cara yang dilakukan secara turun temurun dan diyakini kebenarannya.

- 2) Authority, yaitu diperoleh dari orang yang berwenang seperti para ahli, praktisi dan pemimpin yang mempunyai pengaruh kuat terhadap pendapat dan tindakan masyarakat.
- 3) Logical reasoning, yaitu berpikir logis/rasional atau menggunakan akal sehat.
- 4) Experience, yaitu pengalaman yang diperoleh seseorang.
- 5) Trial and eror, yaitu dengan cara coba-coba dengan pelaksanaan eksperimen informal
- 6) Intuition, yaitu melalui menggunakan perasaan
- 7) Borrowing, yaitu dengan menggunakan atau mengadaptasi metode dari disiplin ilmu lain

4. Tingkatan Pengetahuan

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, yaitu (Notoatmodjo, 2021):

1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk hal spesifik dari seluruh bahan atau rangsangan yang telah diterima.

2) Memahami (*Comprehension*)

Suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi yaitu suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi yang sebenarnya.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis yaitu suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen tetapi masih dalam suatu struktur organisasi dan ada kaitannya dengan yang lain. e. Sintesis (*Synthesis*) Sintesis diartikan sebagai suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan baru.

5) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi merupakan kemampuan untuk melaksanakan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi/objek.

Menurut Bloom dalam Swarjana (2022), tingkatan pengetahuan dibagi menjadi 3(tiga) sebagai berikut:

- a) Pengetahuan baik jika skor 80-100%
- b) Pengetahuan cukup jika skor 55-79%
- c) Pengetahuan rendah jika skor $\leq 55\%$

2.1.2 Konsep Dasar Kelengkapan Imunisasi

1. Definisi Imunisasi

Imunisasi berasal dari kata imun, kebal atau resisten yaitu keadaan tubuh mempunyai daya kemampuan mengadakan pencegahan penyakit dalam rangka serangan kuman tertentu. Imunisasi merupakan suatu upaya untuk

menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit. Salah satu kegiatan prioritas kemenkes sebagai salah satu bentuk nyata komitmen pemerintah untuk mencapai Sustainable Development Goals (SDGs) khususnya untuk menurunkan angka kematian pada anak yaitu imunisasi (Ananta Noor Baihaqi et al., 2024).

2. Tujuan Imunisasi

Program imunisasi bertujuan untuk memberikan kekebalan kepada bayi agar dapat mencegah penyakit dan kematian bayi serta anak yang disebabkan oleh penyakit yang sering berjangkit. Secara umum tujuan imunisasi, antara lain. 1. Melalui imunisasi, tubuh tidak mudah terserang penyakit menular 2. Imunisasi sangat efektif mencegah penyakit menular 3. Imunisasi menurunkan angka morbiditas (angka kesakitan) dan mortalitas (angka kematian) pada balita (Kurnianengsih et al., 2025)

3. Imunisasi Dasar

Imunisasi dasar merupakan kegiatan imunisasi yang dilaksanakan secara rutin dan terus-menerus, yang harus dilaksanakan pada periode waktu tertentu yang telah ditentukan.

Imunisasi ini dilakukan pada bayi usia 0 – 11 bulan, meliputi HB0, BCG, DPT HB Hib, Polio dan campak. Idealnya bayi harus mendapat imunisasi dasar lengkap, terdiri dari HB0 1 kali, BCG 1 kali, DPT HB Hib 3 kali, Polio 4 kali dan Campak 1 kali. Untuk menilai kelengkapan status imunisasi dasar lengkap bayi, dapat dilihat dari cakupan imunisasi campak, karena pemberian imunisasi campak dilakukan paling akhir, setelah keempat

imunisasi dasar pada bayi yang lain telah diberikan. Berikut jenis vaksin dalam imunisasi dasar.

Tabel 2.1 jenis vaksin dalam imunisasi dasar

Jenis Vaksin	Keterangan
BCG	a. Vaksin BCG merupakan vaksin beku kering yang mengandung <i>Mycrobacterium bovis</i> hidup yang dilemahkan (<i>Bacillus Calmette Guerin</i>) b. Untuk pemberian kekebalan aktif terhadap tuberculosi c. Dosis pemberian: 0,05 ml, sebanyak 1 kali. Disuntikkan secara intrakutan di daerah lengan kanan atas (<i>insertio musculus deltoideus</i>), dengan menggunakan Auto Disable Syringe (ADS) 0,05 ml. d. Efek Samping : 2–6 minggu setelah imunisasi BCG daerah bekas suntikan timbul bisul kecil (<i>papula</i>) yang semakin membesar dan dapat terjadi ulserasi dalam waktu 2–4 bulan, kemudian menyembuh perlahan dengan menimbulkan jaringan parut dengan diameter 2–10 mm e. Penanganan efek samping :Apabila ulkus mengeluarkan cairan perlu dikompres dengan cairan antiseptik. Apabila cairan bertambah banyak atau koreng semakin membesar anjurkan orangtua membawa bayi ke ke tenaga kesehatan
DPT-HBHIB	a. Vaksin DTP-HB-Hib digunakan untuk pencegahan terhadap difteri, tetanus, pertusis (<i>batuk rejan</i>), hepatitis B, dan infeksi <i>Haemophilus influenzae</i> tipe b secara simultan b. Vaksin harus disuntikkan secara intramuskular pada anterolateral paha atas. Satu dosis anak adalah 0,5 ml c. Kontra Indikasi : Kejang atau gejala kelainan otak pada bayi baru lahir atau kelainan saraf serius d. Efek samping : Reaksi lokal 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 (<i>rewel</i>), dan menangis dengan nada tinggi dapat terjadi dalam 24 jam setelah pemberian e. Penanganan efek Samping :Orangtua dianjurkan untuk memberikan minum lebih banyak (ASI). Jika demam, kenakan pakaian yang tipis. Bekas suntikan yang nyeri dapat dikompres air dingin, Jika demam berikan paracetamol 15 mg/kg BB setiap 3–4 jam

	(maksimal 6 kali dalam 24 jam). Bayi boleh mandi atau cukup dilap dengan air hangat. Jika reaksi memberat dan menetap bawa bayi ke dokter
Hepatitis B	a. Vaksin virus rekombinan yang telah diinaktivasikan dan bersifat noninfectious, berasal dari HBsAg b. Dosis 0,5 ml atau 1 (buah) HB PID, secara intramuskuler, sebaiknya pada anterolateral paha, Pemberian sebanyak 3 dosis, Dosis pertama usia 0–7 hari, dosis berikutnya interval minimum 4 minggu (1 bulan) c. Kontra indikasi: Penderita infeksi berat yang disertai kejang. d. Efek Samping : Reaksi lokal seperti rasa sakit, kemerahan dan pembengkakan di sekitar tempat penyuntikan. Reaksi yang terjadi bersifat ringan dan biasanya hilang setelah 2 hari e. Penanganan Efek Samping : Orangtua dianjurkan untuk memberikan minum lebih banyak (ASI), Jika demam, kenakan pakaian yang tipis, Bekas suntikan yang nyeri dapat dikompres air dingin, Jika demam berikan paracetamol 15 mg/kgBB setiap 3–4 jam (maksimal 6 kali dalam 24 jam), Bayi boleh mandi atau cukup dilap dengan air hangat.
Polio Oral (OVP)	a. Vaksin Polio Trivalent yang terdiri dari suspensi virus poliomyelitis tipe 1, 2, dan 3 (strain Sabin) yang sudah dilemahkan. b. Untuk pemberian kekebalan aktif terhadap poliomyelitis c. Secara oral (melalui mulut), 1 dosis (dua tetes) sebanyak 4 kali (dosis) pemberian, dengan interval setiap dosis minimal 4 minggu d. Kontra Indikasi : Pada individu yang menderita immune deficiency tidak ada efek berbahaya yang timbul akibat pemberian polio pada anak yang sedang sakit. e. Efek Samping :Sangat jarang terjadi reaksi sesudah imunisasi polio oral. Setelah mendapat vaksin polio oral bayi boleh makan minum seperti biasa. Apabila muntah dalam 30 menit segera diberi dosis ulang f. Penanganan Efek Samping : Orangtua tidak perlu melakukan tindakan apapun.
Inactive Polio Vaccine (IPV)	a. Bentuk suspensi injeksi b. Untuk pencegahan poliomyelitis pada bayi dan anak immunocompromised, kontak di lingkungan keluarga dan pada individu di mana vaksin polio oral menjadi kontra indikasi

	c. Disuntikkan secara intra muskular atau subkutan dalam, dengan dosis pemberian 0,5 ml, Dari usia 2 bulan, 3 suntikan berturut-turut 0,5 ml harus diberikan pada interval satu atau dua bulan, IPV dapat diberikan setelah usia bayi 6, 10, dan 14 bulan sesuai dengan rekomendasi dari WHO, Bagi orang dewasa yang belum diimunisasi diberikan 2 suntikan berturut-turut dengan interval satu atau dua bulan d. Kontra Indikasi Sedang menderita demam, penyakit akut atau penyakit kronis progresif, Hipersensitif pada saat pemberian vaksin ini sebelumnya, Penyakit demam akibat infeksi akut: tunggu sampai sembuh, Alergi terhadap Streptomycin e. Efek samping Reaksi lokal pada tempat penyuntikan: nyeri, kemerahan, indurasi, dan bengkak bisa terjadi dalam waktu 48 jam setelah penyuntikan dan bisa bertahan selama satu atau dua hari. f. Penanganan efek samping : Orangtua dianjurkan untuk memberikan minum lebih banyak (ASI), Jika demam, kenakan pakaian yang tipis, Bekas suntikan yang nyeri dapat dikompres air dingin, Jika demam berikan paracetamol 15 mg/kgBB setiap 3–4 jam (maksimal 6 kali dalam 24 jam)
Campak	a. Vaksin virus hidup yang dilemahkan b. Pemberian kekebalan aktif terhadap penyakit campak c. Dosis 0,5 ml disuntikkan secara subkutan pada lengan kiri atas atau anterolateral paha, pada usia 9–11 bulan d. Kontra indikasi Individu yang mengidap penyakit immune deficiency atau individu yang diduga menderita gangguan respon imun karena leukemia, limfoma. e. Efek samping Hingga 15% pasien dapat mengalami demam ringan dan kemerahan selama 3 hari yang dapat terjadi 8–12 hari setelah vaksinasi f. Penanganan Efek Samping Orangtua dianjurkan untuk memberikan minum lebih banyak ASI jika demam kenakan pakaian yang tipis, Bekas suntikan yang nyeri dapat dikompres air dingin, Jika demam berikan paracetamol 15 mg/kg BB setiap 3–4 jam (maksimal 6 kali dalam 24 jam), Bayi boleh mandi atau cukup diseka dengan air hangat, Jika reaksi tersebut berat dan menetap bawa bayi ke dokter
f. Vaksin PCV (Pneumococcal Conjugate Vaccine)	Vaksin PCV memiliki karakteristik sebagai berikut yaitu vaksin PCV merupakan vaksin yang sensitif beku, harus disimpan pada suhu 2 – 8°C dan terlindung dari cahaya matahari, vaksin PCV dapat

	bertahan (masih tetap poten) selama 36 bulan apabila disimpan dalam lemari es pada suhu 2 – 8 °C dan terlindung dari cahaya matahari dan vaksin PCV dilengkapi dengan vaccine vial monitor (VVM) (Direktorat Pengelolaan Imunisasi Kementerian Kesehatan RI, 2022). Imunisasi PCV diberikan sebanyak 3 dosis. Dosis pertama vaksin PCV diberikan pada bayi usia 2 bulan, dosis kedua diberikan pada bayi usia 3 bulan dan dosis ketiga (imunisasi lanjutan) diberikan pada anak usia 12 bulan. Vaksin PCV dosis pertama dan kedua diberikan bersamaan dengan vaksin DPT HB-Hib dan OPV. Vaksin PCV diberikan secara intramuskular, dengan dosis 0,5 ml di 1/3 tengah bagian luar paha kiri (Direktorat Pengelolaan Imunisasi Kementerian Kesehatan RI, 2022).
--	--

(Natasya, 2024)

4. Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi

Imunisasi Dasar Lengkap yaitu imunisasi rutin yang diberikan pada bayi sebelum berusia satu tahun dan dilaksanakan secara terus menerus sesuai jadwal. Kelengkapan imunisasi dasar yang dimaksud yaitu pemberian vaksin imunisasi sesuai usia dengan waktu atau periode yang telah ditentukan pada usia 0 – 7 hari diberikan HB0, usia 1 bulan diberikan BCG dan Polio 1, pada usia 2 bulan diberikan DPT-HB-Hib 1 dan Polio 2, usia 3 bulan diberikan DPT-HB-Hib 2 dan polio 3, usia 4 bulan diberikan DPT-HB-Hib 3 dan polio 4 dan pada usia 9 bulan diberikan campak Vaksin PCV (Pneumococcal Conjugate Vaccine) (Rahmawati, 2025).

Kelengkapan imunisasi dapat dijelaskan sebagai berikut :

1) BCG

- a. Vaksin BCG merupakan vaksin beku kering yang mengandung *Mycrobacterium bovis* hidup yang dilemahkan (*Bacillus Calmette Guerin*)
- b. Untuk pemberian kekebalan aktif terhadap tuberculosis
- c. Dosis pemberian: 0,05 ml, sebanyak 1 kali. Disuntikkan secara intrakutan di daerah lengan kanan atas (*insertio musculus deltoideus*), dengan menggunakan Auto Disable Syringe (ADS) 0,05 ml.
- d. Efek Samping : 2–6 minggu setelah 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 2–10 mm
- e. Penanganan efek samping : Apabila ulkus mengeluarkan cairan perlu dikompres dengan cairan antiseptik. Apabila cairan bertambah banyak atau koreng semakin membesar anjurkan orangtua membawa bayi ke ke tenaga kesehatan

2) DPT-HBHIB

- a. Vaksin DTP-HB-Hib digunakan untuk pencegahan terhadap difteri, tetanus, pertusis (*batuk rejan*), hepatitis B, dan infeksi *Haemophilus influenzae* tipe b secara simultan
- b. Vaksin harus disuntikkan secara intramuskular pada anterolateral paha atas. Satu dosis anak adalah 0,5 ml

- c. Kontra Indikasi : Kejang atau gejala kelainan otak pada bayi baru lahir atau kelainan saraf serius
 - d. Efek samping : Reaksi lokal 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. Penanganan efek Samping :Orangtua dianjurkan untuk memberikan minum lebih banyak (ASI). Jika demam, kenakan pakaian yang tipis. Bekas suntikan yang nyeri dapat dikompres air dingin, Jika demam berikan paracetamol 15 mg/kg BB setiap 3–4 jam (maksimal 6 kali dalam 24 jam). Bayi boleh mandi atau cukup dilap dengan air hangat. Jika reaksi memberat dan menetap bawa bayi ke dokter
- 3) Hepatitis B
- a. Vaksin virus rekombinan yang telah diinaktivasikan dan bersifat noninfecious, berasal dari HBsAg
 - b. Dosis 0,5 ml atau 1 (buah) HB PID, secara intramuskuler, sebaiknya pada anterolateral paha, Pemberian sebanyak 3 dosis, Dosis pertama usia 0–7 hari, dosis berikutnya interval minimum 4 minggu (1 bulan)
 - c. Kontra indikasi: Penderita infeksi berat yang disertai kejang.
 - d. Efek Samping : Reaksi lokal seperti rasa sakit, kemerahan dan pembengkakan di sekitar tempat penyuntikan. Reaksi yang terjadi bersifat ringan dan biasanya hilang setelah 2 hari

- e. Penanganan Efek Samping : Orangtua dianjurkan untuk memberikan minum lebih banyak (ASI), Jika demam, kenakan pakaian yang tipis, Bekas suntikan yang nyeri dapat dikompres air dingin, Jika demam berikan paracetamol 15 mg/kgBB setiap 3–4 jam (maksimal 6 kali dalam 24 jam), Bayi boleh mandi atau cukup dilap dengan air hangat.

4) Polio Oral (OVP)

- a. Vaksin Polio Trivalent yang terdiri dari suspensi virus poliomyelitis tipe 1, 2, dan 3 (strain Sabin) yang sudah dilemahkan.
- b. Untuk pemberian kekebalan aktif terhadap poliomyelitis
- c. Secara oral (melalui mulut), 1 dosis (dua tetes) sebanyak 4 kali (dosis) pemberian, dengan interval setiap dosis minimal 4 minggu
- d. Kontra Indikasi : Pada individu yang menderita immune deficiency tidak ada efek berbahaya yang timbul akibat pemberian polio pada anak yang sedang sakit.
- e. Efek Samping : Sangat jarang terjadi reaksi sesudah imunisasi polio oral. Setelah mendapat vaksin polio oral bayi boleh makan minum seperti biasa. Apabila muntah dalam 30 menit segera diberi dosis ulang
- f. Penanganan Efek Samping : Orangtua tidak perlu melakukan tindakan apapun.

5) Inactive Polio Vaccine (IPV)

- a. Bentuk suspensi injeksi

- b. Untuk pencegahan poliomyelitis pada bayi dan anak immunocompromised, kontak di lingkungan keluarga dan pada individu di mana vaksin polio oral menjadi kontra indikasi
 - c. Disuntikkan secara intra muskular atau subkutan dalam, dengan dosis pemberian 0,5 ml, Dari usia 2 bulan, 3 suntikan berturut-turut 0,5 ml harus diberikan pada interval satu atau dua bulan, IPV dapat diberikan setelah usia bayi 6, 10, dan 14 bulan sesuai dengan rekomendasi dari WHO, Bagi orang dewasa yang belum diimunisasi diberikan 2 suntikan berturut-turut dengan interval satu atau dua bulan
 - d. Kontra Indikasi Sedang menderita demam, penyakit akut atau penyakit kronis progresif, Hipersensitif pada saat pemberian vaksin ini sebelumnya, Penyakit demam akibat infeksi akut: tunggu sampai sembuh, Alergi terhadap Streptomycin
 - e. Efek samping Reaksi lokal pada tempat penyuntikan: nyeri, kemerahan, indurasi, dan bengkak bisa terjadi dalam waktu 48 jam setelah penyuntikan dan bisa bertahan selama satu atau dua hari.
 - f. Penanganan efek samping : Orangtua dianjurkan untuk memberikan minum lebih banyak (ASI), Jika demam, kenakan pakaian yang tipis, Bekas suntikan yang nyeri dapat dikompres air dingin, Jika demam berikan paracetamol 15 mg/kgBB setiap 3–4 jam (maksimal 6 kali dalam 24 jam)
- 6) Vaksin PCV (Pneumococcal Conjugate Vaccine)

Vaksin PCV memiliki karakteristik sebagai berikut yaitu vaksin PCV merupakan vaksin yang sensitif beku, harus disimpan pada suhu 2 – 8°C dan terlindung dari cahaya matahari, vaksin PCV dapat bertahan (masih tetap poten) selama 36 bulan apabila disimpan dalam lemari es pada suhu 2 – 8 °C dan terlindung dari cahaya matahari dan vaksin PCV dilengkapi dengan vaccine vial monitor (VVM) (Direktorat Pengelolaan Imunisasi Kementerian Kesehatan RI, 2022). Imunisasi PCV diberikan sebanyak 3 dosis. Dosis pertama vaksin PCV diberikan pada bayi usia 2 bulan, dosis kedua diberikan pada bayi usia 3 bulan dan dosis ketiga (imunisasi lanjutan) diberikan pada anak usia 12 bulan. Vaksin PCV dosis pertama dan kedua diberikan bersamaan dengan vaksin DPT HB-Hib dan OPV. Vaksin PCV diberikan secara intramuskular, dengan dosis 0,5 ml di 1/3 tengah bagian luar paha kiri (Direktorat Pengelolaan Imunisasi Kementerian Kesehatan RI, 2022).

2.1.3 Konsep pengetahuan tentang imunisasi

Pengetahuan merupakan 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 untuk mengetahui tingkat kecerdasan seseorang. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, pengetahuan diartikan sebagai segala sesuatu yang diketahui yang berkenaan dengan pembelajaran (Masturoh & Nauri Anggita T, 2018).

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya) (Notoatmodjo, 2018).

Dengan sendirinya pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga) dan indera penglihatan (mata). Pengetahuan dapat diartikan sebagai pemahaman mengenai sejumlah informasi dan pengenalan secara obyektif terhadap benda - benda atau sesuatu hal. Pengetahuan juga dapat diperoleh melalui pengalaman yang dialami seseorang dan melalui hasil belajar seseorang secara formal maupun informal. Pengetahuan akan bersifat lama atau terus-menerus (Dillyana & Nurmala, 2019). Sejalan dengan penelitian Harmasdiani (2015), di Probolinggo yang menunjukkan bahwa pengetahuan ibu yang rendah memiliki risiko 21 kali lebih tidak patuh untuk datang ke pelayanan kesehatan dan memberikan imunisasi disbanding ibu dengan pengetahuan tinggi. Tingkat pengetahuan mempunyai hubungan yang bermakna terhadap kelengkapan pemberian imunisasi dasar pada bayi. Ibu mempunyai peran penting dalam program imunisasi dasar pada bayi dikarenakan sebagian besar pengasuhan anak menjadi tanggung jawab orang tua khususnya ibu. Pengetahuan ibu tentang imunisasi mempengaruhi pemberian imunisasi pada bayi.

Apabila pengetahuan ibu tentang imunisasi kurang dan ibu merasa tidak membutuhkan imunisasi, maka akan berpengaruh terhadap jadwal,

pemberian dan kelengkapan imunisasi pada bayi yang akan berdampak pada timbulnya penyakit. Apabila pengetahuan ibu tentang imunisasi baik maka diharapkan pemberian imunisasi dapat sesuai dengan jadwal pemberian yang sudah ditentukan sehingga akan dapat menurunkan AKB dan meningkatkan status Kesehatan Masyarakat

2.1.4 Konsep dasar Balita

1. Pengertian

Balita adalah anak yang menginjak usia diatas satu tahun dan dibawah lima tahun. Anak yang sudah berusia lima tahun tidak termasuk dalam kelompok balita, tetapi masuk ke dalam anak pra sekolah (Alifariki 2020).

Pada balita terjadi masa pertumbuhan tubuh dan otak yang sangat pesat dalam pencapaian keoptimalan fungsi, pertumbuhan dasar yang akan mempengaruhi serta menentukan perkembangan kemampuan berbahasa, kreatifitas, kesadaran sosial, emosional dan intelegensia. Anak usia dibawah lima tahun adalah masa dimana pertumbuhan dan perkembangannya sangat pesat dan sangat penting dimana sebagai landasan penentu kualitas generasi penerus bangsa (Nurbaety 2022).

Balita dibagi menjadi 2 yaitu yang pertama anak yang berusia lebih dari satu tahun sampai dengan tiga tahun atau yang biasa disebut batita dan yang kedua anak yang berusia lebih dari tiga tahun sampai lima tahun yang disebut dengan anak prasekolah. Anak dibawah usia lima tahun ini merupakan kelompok yang menunjukkan pertumbuhan badan yang cukup pesat namun

juga termasuk kelompok yang sering mengalami kekurangan gizi (Masyithah et al., 2025).

2. Karakteristik Balita

Balita terbagi dalam dua kategori yaitu batita (usia 1-3 tahun) dan anak prasekolah (usia 3-5 tahun). Anak batita merupakan konsumen pasif, dimana anak hanya menerima makanan dari apa yang disediakan ibunya. Laju pertumbuhan masa batita lebih besar dari masa anak prasekolah sehingga diperlukan jumlah makanan yang relative besar. Namun perut yang masih kecil menyebabkan jumlah makanan yang mampu diterimanya dalam sekali lebih kecil dari anak yang usianya lebih besar (Fatimah et al., 2024).

Oleh karena itu pola makan yang diberikan adalah porsi kecil dengan frekuensi sering. Pada anak prasekolah mereka merupakan konsumen pasif yang sudah dapat memilih makanan yang disukai. Pada masa ini anak mulai bergaul dengan lingkungannya sehingga mengalami beberapa perubahan perilaku seperti anak mulai memprotes dan mengatakan “tidak” terhadap ajakan. Pada masa ini berat badan cenderung mengalami penurunan akibat dari aktivitas yang banyak dan pemilihan maupun penolakan terhadap makanan (Kuswaningsih et al., 2024).

2.1.5 Konsep dasar Pneumonia

f. Pengertian

Pneumonia adalah infeksi yang menyebabkan peradangan pada paru-paru. Peradangan parenkim paru disebabkan oleh berbagai mikroorganisme

seperti bakteri, virus, jamur, mycoplasma (fungi), bahan kimia, agen fisik seperti suhu atau radiasi, atau mikroorganisme lainnya. (Natasya, 2024).

Pneumonia adalah infeksi akut pada saluran pernapasan bagian bawah yang menyerang jaringan (paru-paru) lebih tepatnya alveoli, dan disebabkan oleh berbagai bakteri (virus, bakteri, jamur, parasite, dll). Pneumonia juga merupakan infeksi saluran pernapasan bawah dengan gejala seperti batuk dan sesak napas. (Tisnawati & Muchtar, 2020).

Dari definisi di atas, dapat disimpulkan bahwa pneumonia adalah infeksi akut pada saluran pernapasan bagian bawah yang menyebabkan peradangan pada paru-paru (alveoli) disebabkan oleh bakteri, virus, jamur, mycoplasma (fungi), bahan kimia, dan paparan fisik seperti suhu dan radiasi. Hal ini menyebabkan tanda dan gejala seperti batuk dan sesak napas (Masyithah et al., 2025).

g. Etiologi

Menurut (Fatimah et al., 2024) terdapat beberapa penyebab pneumonia antara lain, bakteri (*Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae*, *Mycoplasma pneumoniae*, *Staphylococcus aureus*), Virus (*Respiratory syncytial virus*, *virus influenza A* atau *B*, *human rhinovirus*, *human metapneumovirus*, *adenovirus*, *virus parainfluenza*). Penyebab pneumonia pada masa anak-anak yaitu *respiratory syncytial virus* (RSV), sedangkan pneumonia disebabkan oleh bakteri paling umum yaitu *Streptococcus pneumoniae* dan *Haemophilus influenzae*, jamur (*Mycoplasma*), dan aspirasi benda asing.

h. Patofisiologi

Paru-paru adalah struktur kompleks yang terdiri dari kumpulan unit yang timbul dari percabangan progresif saluran udara. Saluran pernapasan bagian bawah normalnya steril, dengan sejumlah besar mikroorganisme yang menempati orofaring meskipun terpapar mikroorganisme lingkungan di udara yang dihirup. Berkurangnya sterilitas saluran napas merupakan hasil dari mekanisme filtrasi dan lavage yang efektif. Ketika organisme penyebab pneumonia terhirup, akibat penyebaran hematogen dari tubuh atau aspirasi melalui orofaring, tubuh pertama-tama menerapkan mekanisme pertahanan primer dengan meningkatkan respon inflamasi (Kuswaningsih et al., 2024).

Munculnya hepatitis eritroid akibat perembesan eritrosit dan beberapa leukosit dari kapiler paru. Pada stadium lanjut, aliran darah berkurang dan alveoli terisi oleh sel darah putih dan jumlah sel darah putih menjadi relatif sedikit. *Streptococcus pneumoniae* difagositosis oleh leukosit, dan selama lisis, makrofag menyerang alveoli dan menelan leukosit dan bakteri. Paruparu mengembangkan hepatitis abu-abu dan tampak abu-abu. Sel darah merah mati dan eksudat fibrin secara perlahan dikeluarkan dari alveoli. Paru-paru kembali normal tanpa kehilangan kapasitas pertukaran gas (Arifin & Ratnawati, 2015).

i. Manifestasi Klinis

Menurut (Rahmawati, 2025), gejala umum pneumonia adalah:

- 1) Demam (38,5°C hingga 40,5°C)
- 2) Menggigil

- 3) Berkeringat
- 4) Batuk (baik tidak produktif atau produktif, atau dengan blendir, purulen, atau dahak berdarah)
- 5) Nyeri dada pleuritik diperburuk oleh pernapasan atau batuk
- 6) Gejala umum lainnya : pemeriksaan fisik mencatat kontraksi dinding dada bagian bawah saat bernapas, pasien mengalami takipnea atau bradypnea, dyspnea (sesak napas), terdapat cairan pleura, suara napas tambahan seperti ronkhi.

j. Penatalaksanaan Medis

Menurut (Saputri et al., 2025) penatalaksanaan medis secara umum pada pasien Pneumonia yaitu:

- 1) Pemberian Oksigen Terapi awal pada pasien pneumonia dapat diberikan dengan nasal kanul 1-6 liter/menit. atau masker wajah biasa 5-8 liter/menit. Beralih ke masker dengan reservoir jika nasal kanul dan masker wajah tidak memenuhi target saturasi 94-98%
- 2) Infeksi bakteri diberikan antibiotic seperti macrolides (azithromycin, clarithromycin), fluoroquinolones (levofloxacin, moxifloxacin), beta-laktam (amoksisilin atau klavulanat, cefotaxime, ceftriaxone, cefpodoxime, ampicillin atau sulbactam) atau antibiotic ketolida (telithromycin).
- 3) Berikan antipiretik seperti Acetaminophen atau ibuprofen untuk demam

- 4) Jaga agar saluran udara tetap terbuka dan berikan bronkodilator untuk meningkatkan aliran udara sesuai kebutuhan dengan albuterol, metaproterenol, dan levabuterol.
- 5) Asupan cairan ditingkatkan untuk menghilangkan sekret dan mencegah terjadinya dehidrasi.

k. Komplikasi

Komplikasi yang dapat terjadi pada pasien Pneumonia (Damayanti & Ryusuke, 2017) yaitu:

- 1) Bacteremia (sepsis) abses pada paru Kegagalan organ terjadi ketika bakteri yang menginfeksi paru-paru memasuki aliran darah dan menyebarkan infeksi ke organ lain.
- 2) Efusi pleura
- 3) Terjadinya akumulasi cairan pada rongga pleura.
- 4) Kesulitan bernapas Perkembangan syok sepsis yang ditandai dengan dispnea, menggigil, dan demam.

l. Pencegahan Pneumonia pada balita

Cara mencegah pneumonia pada anak yang paling efektif adalah dengan melengkapi imunisasi (khususnya PCV, Hib, dan Campak), memberikan ASI eksklusif 6 bulan, menjaga kebersihan tangan, dan menghindari paparan asap rokok serta polusi udara. Memastikan nutrisi seimbang (MPASI bergizi) juga meningkatkan daya tahan tubuh anak.

Berikut adalah langkah-langkah detail untuk mencegah pneumonia pada anak: (Dewi, 2024)

1) Lengkapi Imunisasi Anak

Berikan vaksinasi sesuai jadwal, terutama vaksin PCV (Pneumococcal Conjugate Vaccine) untuk melindungi dari bakteri penyebab radang paru, serta vaksin Hib, Campak, dan Influenza.

2) Pemberian ASI Eksklusif

Berikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama untuk menguatkan daya tahan tubuh alami bayi, dilanjutkan dengan MPASI yang bergizi

3) Terapkan Hidup Bersih dan Sehat

Rutin mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, terutama setelah beraktivitas di luar, sebelum makan, dan setelah kontak dengan orang sakit.

4) Hindari Asap Rokok dan Polusi

Pastikan lingkungan rumah bebas dari asap rokok, debu, dan polusi udara. Asap rokok merusak saluran pernapasan dan sistem pertahanan paru-paru anak.

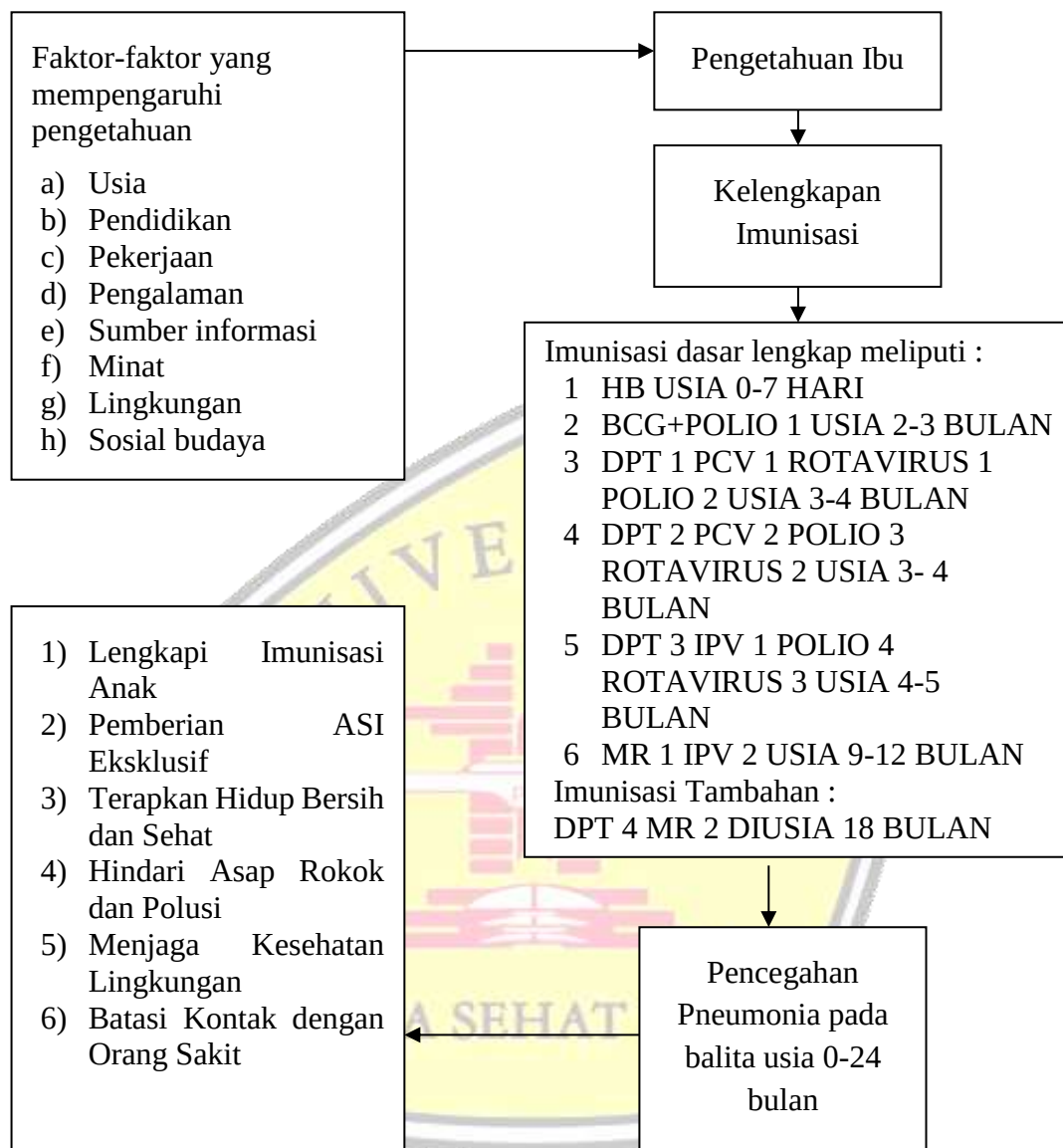
5) Menjaga Kesehatan Lingkungan

Pastikan ventilasi rumah baik agar pertukaran udara lancar dan tidak lembap.

6) Batasi Kontak dengan Orang Sakit

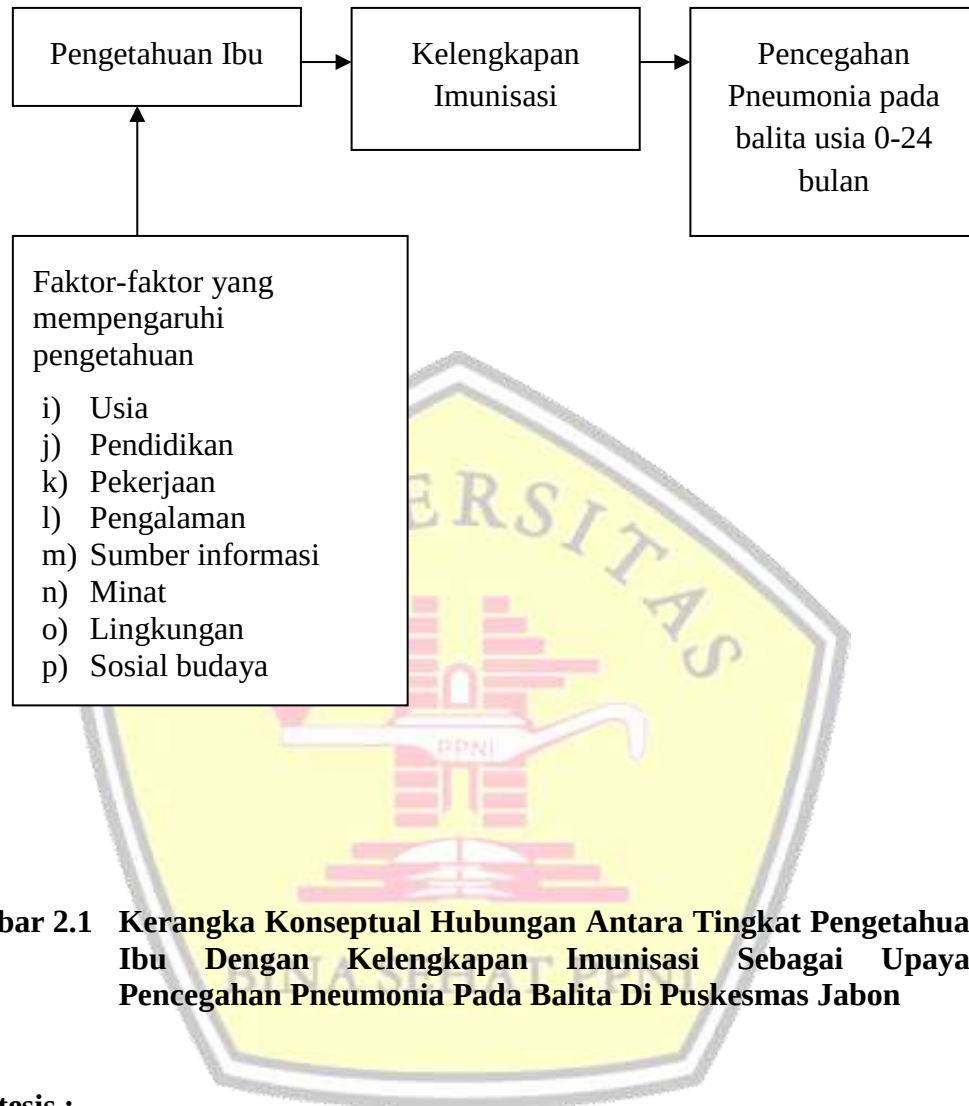
Hindari anak dari orang yang sedang batuk, pilek, atau infeksi saluran pernapasan

2.2 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Kelengkapan Imunisasi Sebagai Upayah Pencegahan Pneumonia Pada Balita Di Puskesmas Jabon

2.3 Kerangka Konseptual



Gambar 2.1 Kerangka Konseptual Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Kelengkapan Imunisasi Sebagai Upayah Pencegahan Pneumonia Pada Balita Di Puskesmas Jabon

Hipotesis :

- H1 Ada hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Kelengkapan Imunisasi Sebagai Upayah Pencegahan Pneumonia Pada Balita Di Puskesmas Jabon
- H0 Tidak ada hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Kelengkapan Imunisasi Sebagai Upayah Pencegahan Pneumonia Pada Balita Di Puskesmas Jabon

