

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Anak 0-24 Bulan

1. Definisi Anak Usia 0-24 Bulan

Anak merupakan individu yang sedang dalam suatu rentang perkembangan yang dimulai dari bayi hingga remaja yang melibatkan perubahan dalam bentuk fisik, konsep diri, kognitif, perilaku sosial, dan pola koping (Hestri *et al.*, 2025). Anak adalah manusia yang unik berusia antara 0 sampai 18 tahun yang memiliki kebutuhan yang berbeda dengan orang dewasa karena sedang dalam proses tumbuh kembang (Lubis *et al.*, 2024). Anak juga didefinisikan sebagai individu yang berada dalam satu rentang perubahan perkembangan yang dimulai dari bayi hingga remaja.

Anak usia 0–24 bulan adalah kelompok bayi dan anak kecil yang berada pada periode sejak lahir hingga usia dua tahun yang mengalami pertumbuhan dan perkembangan sangat pesat, terutama pada perkembangan otak, sistem imun, serta kemampuan motorik dan kognitif. Masa ini sering disebut sebagai 1000 hari pertama kehidupan yang sangat menentukan kualitas kesehatan di masa depan. Anak usia 0–24 bulan adalah kelompok anak sejak lahir sampai usia dua tahun yang berada pada tahap awal kehidupan dengan kebutuhan gizi, stimulasi, dan perawatan yang optimal untuk mendukung pertumbuhan fisik, perkembangan psikososial, serta perkembangan kognitif (Hestri *et al.*, 2025).

Kelompok anak usia 0–24 bulan mencakup bayi (0–12 bulan) dan balita muda atau batita (12–24 bulan). Masa ini merupakan fase paling penting dalam pertumbuhan dan perkembangan karena anak masih sangat bergantung pada orang tua atau pengasuh untuk memenuhi kebutuhan dasarnya, seperti makanan bergizi, perhatian, stimulasi untuk tumbuh kembang, dan perlindungan dari penyakit (R. Handayani *et al.*, 2022). Pada usia ini, sistem kekebalan tubuh anak masih lemah dan belum mampu melawan berbagai penyakit menular dengan baik. Oleh karena itu, imunisasi

dasar menjadi salah satu kebutuhan yang sangat penting. Imunisasi dasar membantu tubuh anak membentuk kekebalan terhadap penyakit berbahaya seperti tuberkulosis, polio, difteri, pertusis, hepatitis B, dan campak (Afni et al., 2023).

Anak sehat adalah kondisi ketika anak berada dalam keadaan fisik, mental, dan sosial yang optimal sesuai dengan tahap tumbuh kembangnya, serta tidak mengalami gangguan penyakit yang menghambat aktivitas maupun tumbuh kembangnya. Sehat pada anak tidak hanya ditandai dengan tidak adanya penyakit, tetapi juga tercapainya pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, serta kemampuan sosial yang sesuai dengan usianya (Tanjung et al., 2024). Sedangkan anak sakit adalah kondisi terganggunya fungsi tubuh yang dapat disebabkan oleh infeksi, gangguan nutrisi, maupun faktor lingkungan, yang berdampak pada terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan anak (Maharani et al., 2024).

Risiko sakit pada anak usia 0–24 bulan relatif lebih tinggi karena pada masa ini sistem kekebalan tubuh belum berkembang secara sempurna sehingga anak lebih rentan terhadap penyakit infeksi. Risiko ini dapat dipengaruhi oleh faktor predisposisi seperti usia, status gizi, pengetahuan orang tua, serta pemberian ASI. Sedangkan faktor presipitasi seperti kondisi lingkungan yang tidak sehat, sanitasi yang buruk, kepadatan hunian, dan keterbatasan akses pelayanan kesehatan juga dapat mempercepat terjadinya penyakit pada anak (Maharani et al., 2024).

Salah satu teori dalam upaya menjaga kesehatan anak menyebutkan bahwa pencegahan penyakit merupakan langkah utama dibandingkan pengobatan (Syafriyanti & Achadi, 2022). Konsep ini sejalan dengan teori Leavell dan Clark tentang natural history of disease khususnya pada tingkat pencegahan primer, yaitu upaya mencegah terjadinya penyakit sebelum muncul (Efriza et al., 2026). Upaya preventif yang paling efektif pada anak usia 0–24 bulan adalah imunisasi yang termasuk dalam tindakan pencegahan primer karena bertujuan membentuk kekebalan tubuh terhadap penyakit tertentu sejak dini (Rauf et al., 2025). Imunisasi diberikan untuk

merangsang tubuh anak membentuk antibodi sehingga lebih siap melawan infeksi. Imunisasi berperan sebagai salah satu strategi utama dalam mencegah penyakit serta mendukung tumbuh kembang anak secara optimal.

2. Kebutuhan Dasar Anak Usia 0-24 Bulan

Pemenuhan kebutuhan dasar anak terutama usia 0-24 bulan menjadi aspek penting dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Kebutuhan dasar ini mencakup stimulasi mental, kasih sayang, serta perawatan fisik dan kesehatan, termasuk imunisasi dasar. Dengan terpenuhinya kebutuhan tersebut, anak dapat berkembang secara fisik, kognitif, dan emosional, serta terlindungi dari penyakit yang berpotensi mengganggu tumbuh kembangnya (Gunardi, 2021).

- a. Asah berarti anak membutuhkan stimulasi mental yang menjadi cikal bakal dalam proses belajar, baik dari segi pendidikan maupun pelatihan pada anak. Stimulasi mental ini dapat mengembangkan perkembangan psikososial dan mental anak seperti keterampilan, kecerdasan, kreativitas, kemandirian, agama, dan sebagainya. Dasar perlunya stimulasi dini adalah karena sel otak dibentuk sejak anak dalam kandungan dan belum ada hubungan antar sel-sel otak, sehingga perlu adanya rangsangan untuk membentuk hubungan-hubungan tersebut atau biasa disebut dengan sinaps (Subarsih *et al.*, 2025).
- b. Asih berarti anak membutuhkan emosi atau kasih sayang. Hubungan yang harmonis dan selaras antara ibu atau pengganti ibu dengan anak merupakan syarat mutlak yang harus didapatkan oleh anak untuk menjamin tumbuh kembangnya, khususnya pada tahun pertama kehidupan, baik dari segi psikososial, mental, maupun fisik. Hubungan yang harmonis dapat tercipta dengan cara menciptakan rasa aman dan nyaman pada anak dengan memberikan perhatian, motivasi, menghargai, dan memberikan contoh, bukan memaksa (Subarsih *et al.*, 2025).

- c. Asuh berarti anak membutuhkan kebutuhan fisik dan biomedis, yakni kebutuhan gizi seperti pemenuhan ASI, perawatan kesehatan dasar seperti imunisasi dan memperoleh pelayanan kesehatan, tempat tinggal yang layak dan sanitasi, sandang atau pakaian, serta kebutuhan jasmani seperti rekreasi (Subarsih *et al.*, 2025).

3. Hubungan Imunisasi Dasar Terhadap Anak Usia 0-24 Bulan

Imunisasi dasar sangat penting untuk kesehatan anak, terutama pada usia 0–24 bulan. Pada usia ini, tubuh anak masih berkembang dan sistem kekebalan tubuhnya belum sempurna, sehingga mudah terserang penyakit. Dengan imunisasi dasar, anak akan memiliki perlindungan terhadap penyakit berbahaya seperti tuberkulosis, polio, difteri, pertusis, hepatitis B, *Haemophilus influenzae* tipe B, rotavirus, dan campak. Pemberian imunisasi secara lengkap dan tepat waktu membantu anak tetap sehat dan terhindar dari sakit berat (Sarimin *et al.*, 2024).

Selain melindungi anak secara pribadi, imunisasi dasar juga membantu melindungi anak-anak lain di sekitarnya melalui kekebalan kelompok atau herd immunity. Jika banyak anak mendapatkan imunisasi, penyakit sulit menyebar karena sebagian besar populasi sudah kebal. Hal ini sangat penting untuk melindungi anak yang belum bisa divaksin atau memiliki masalah kesehatan tertentu, sehingga mereka tetap aman dari penyakit menular (Sarimin *et al.*, 2024).

Imunisasi dasar yang lengkap juga memberikan manfaat jangka panjang bagi keluarga dan masyarakat. Anak yang sehat karena imunisasi akan lebih jarang sakit, sehingga keluarga tidak terbebani biaya pengobatan. Anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal baik fisik maupun mental. Dengan demikian, imunisasi dasar menjadi salah satu cara paling efektif untuk menjaga kesehatan anak dan memastikan mereka bisa berkembang dengan baik (Subarsih *et al.*, 2025).

B. Konsep Imunisasi

1. Definisi Imunisasi

Imunisasi berasal dari kata imun yang berarti kebal atau resisten. Pemberian imunisasi pada anak bertujuan untuk memberikan kekebalan terhadap penyakit tertentu. Anak yang di imunisasi menjadi kebal atau resisten terhadap penyakit yang diberikan vaksinnnya, namun tidak secara otomatis kebal terhadap penyakit lain. Imunisasi merupakan upaya untuk membentuk atau meningkatkan kekebalan aktif seseorang terhadap suatu penyakit, sehingga apabila terpapar penyakit tersebut, anak tidak akan sakit atau hanya mengalami gejala ringan (Norlita *et al.*, 2024).

Imunisasi merupakan suatu upaya untuk meningkatkan kekebalan tubuh seseorang terhadap penyakit tertentu dengan cara memasukkan vaksin ke dalam tubuh sehingga dapat merangsang sistem kekebalan untuk membentuk antibodi. Imunisasi juga dapat didefinisikan sebuah proses pemberian antigen yang bertujuan menimbulkan atau meningkatkan kekebalan tubuh secara aktif sehingga ketika seseorang terpapar penyakit tertentu di kemudian hari, tubuh telah memiliki pertahanan untuk melawan penyakit tersebut dan risiko terjadinya sakit dapat berkurang (Darmin *et al.*, 2023).

2. Tujuan Imunisasi

Tujuan imunisasi merupakan hal yang penting dalam upaya pencegahan penyakit terutama pada bayi dan anak. Tujuan imunisasi sebagai berikut (Farida & Nuha, 2025):

a. Mencegah terjadinya penyakit menular

Imunisasi bertujuan untuk melindungi tubuh dari berbagai penyakit menular dengan cara merangsang sistem kekebalan tubuh agar mampu mengenali dan melawan mikroorganisme penyebab penyakit. Dengan adanya kekebalan tersebut maka tubuh menjadi lebih siap menghadapi infeksi sehingga risiko terkena penyakit dapat ditekan.

b. Mengurangi angka kesakitan dan kematian

Pemberian imunisasi dapat membantu menurunkan angka kesakitan (morbidity) dan kematian (mortality), terutama pada bayi dan anak yang memiliki sistem kekebalan tubuh yang masih berkembang. Dengan adanya imunisasi maka penyakit yang sebelumnya berisiko tinggi menyebabkan komplikasi serius dapat dicegah sejak dini.

c. Membentuk kekebalan tubuh sejak dini

Imunisasi diberikan sejak bayi agar sistem kekebalan tubuh dapat berkembang dengan baik dan mampu melindungi tubuh dari berbagai penyakit. Kekebalan yang terbentuk sejak dini akan membantu anak memiliki perlindungan yang lebih kuat terhadap infeksi selama masa pertumbuhan dan perkembangan.

d. Mencegah penyebaran penyakit di Masyarakat

Imunisasi tidak hanya memberikan perlindungan bagi individu, tetapi juga membantu mencegah penyebaran penyakit dalam masyarakat. Ketika sebagian besar individu telah memiliki kekebalan terhadap suatu penyakit, maka penularan penyakit tersebut dapat ditekan sehingga tercipta perlindungan secara tidak langsung bagi orang lain di sekitarnya.

e. Meningkatkan derajat kesehatan Masyarakat

Dengan meningkatnya cakupan imunisasi, angka kejadian penyakit menular dapat ditekan sehingga kesehatan masyarakat secara keseluruhan dapat meningkat. Hal ini juga membantu mengurangi beban pelayanan kesehatan serta meningkatkan kualitas hidup masyarakat.

3. Manfaat Imunisasi

Imunisasi dasar merupakan rangkaian pemberian vaksin pada bayi dan balita sejak lahir hingga usia 18 bulan yang bertujuan membentuk kekebalan awal terhadap berbagai penyakit serius. Program ini tidak hanya melindungi anak dari infeksi, tetapi juga memberikan manfaat yang luas bagi keluarga dan masyarakat secara keseluruhan. Manfaat imunisasi dasar

dapat dijelaskan dari tiga aspek utama, yaitu untuk anak, keluarga, dan negara, sebagai berikut (Amalia, 2025):

a. Untuk Anak

Imunisasi memberikan perlindungan langsung bagi anak dari berbagai penyakit yang berpotensi menimbulkan penderitaan, cacat permanen, atau bahkan kematian. Dengan kekebalan yang terbentuk sejak dini, anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal, mengikuti aktivitas sehari-hari dan proses belajar tanpa terganggu oleh penyakit serius. Imunisasi juga membantu menurunkan risiko komplikasi akibat infeksi yang dapat membahayakan organ tubuh, sehingga kualitas hidup anak meningkat.

b. Untuk Keluarga

Program imunisasi juga memberikan manfaat psikologis dan sosial bagi keluarga. Orang tua yang yakin anaknya terlindungi dari penyakit berisiko akan merasa lebih tenang dan mampu merencanakan kehidupan keluarga dengan lebih baik. Perlindungan ini mendorong terbentuknya keluarga yang sehat, berkualitas, dan terencana, karena orang tua dapat fokus pada pemenuhan kebutuhan tumbuh kembang anak serta kegiatan produktif lainnya tanpa terganggu kekhawatiran akan penyakit yang bisa dicegah.

c. Untuk Negara

Imunisasi berperan dalam meningkatkan status kesehatan masyarakat, menciptakan generasi yang sehat, cerdas, dan produktif. Kesehatan anak-anak yang terjaga menjadi fondasi pembangunan bangsa, karena generasi muda yang berkualitas dapat melanjutkan pembangunan, meningkatkan daya saing, dan memperkuat ketahanan sosial-ekonomi negara. Imunisasi bukan hanya upaya pencegahan penyakit, tetapi juga investasi strategis bagi kesejahteraan individu, keluarga, dan bangsa.

4. Jenis-jenis Imunisasi

Imunisasi dapat dibedakan menjadi beberapa jenis berdasarkan cara tubuh memperoleh kekebalan terhadap suatu penyakit. Jenis imunisasi ini berkaitan dengan proses pembentukan antibodi di dalam tubuh (Nasution, 2022).

a. Imunisasi Aktif

Imunisasi aktif Adalah imunisasi yang diperoleh melalui pemberian vaksin yang mengandung antigen atau kuman yang telah dilemahkan. Pemberian vaksin tersebut akan merangsang tubuh untuk membentuk antibodi secara alami sehingga tubuh memiliki kekebalan terhadap penyakit tertentu. Kekebalan yang terbentuk dari imunisasi aktif biasanya dapat bertahan dalam waktu yang lama karena tubuh memiliki kemampuan untuk mengingat dan melawan kembali kuman penyebab penyakit tersebut. Yang termasuk dalam golongan imunisasi aktif antara lain BCG, Polio, Campak dan Rotavirus.

1) Imunisasi BCG (Bacillus Calmette–Guérin)

Imunisasi BCG diberikan untuk mencegah tuberkulosis (TB) berat, terutama tuberkulosis meningitis dan TB milier pada bayi dan balita. Vaksin BCG mengandung *Mycobacterium bovis* yang dilemahkan dan bekerja dengan merangsang sistem imun tubuh agar dapat mengenali bakteri penyebab TB, sehingga saat terpapar bakteri sesungguhnya tubuh sudah siap merespons. Imunisasi BCG direkomendasikan diberikan sekali pada usia sekitar <1 bulan, idealnya segera setelah lahir namun tetap dianjurkan hingga bayi usia kurang dari 1 tahun. Dosis yang diberikan adalah 0,05 ml, dan vaksin disuntikkan secara intradermal (di bawah lapisan kulit) di lengan atas untuk memastikan respons imun yang optimal serta mengurangi risiko infeksi lokal yang berat. Cara pemberian intradermal ini sesuai pedoman imunisasi nasional untuk mencegah kejadian TB berat pada masa anak (tabel jadwal imunisasi nasional) (Putri et al., 2023).

2) Imunisasi Polio (IPV)

Imunisasi Polio bertujuan untuk mencegah penyakit poliomyelitis, infeksi virus yang dapat menyebabkan kelumpuhan permanen. Polio diberikan dalam dua bentuk utama: OPV (Oral Polio Vaccine) yang merupakan vaksin hidup yang dilemahkan dan diberikan secara oral (tetes), serta IPV (Inactivated Polio Vaccine) yang merupakan vaksin yang dimatikan dan diberikan secara suntikan intramuskular 0,5 ml di paha. Jadwal dasar polio dimulai sejak bayi lahir (OPV-0) kemudian dilanjutkan pada usia 2 bulan (OPV2), 3 bulan (OPV3), dan 4 bulan (OPV4) dengan kombinasi OPV, serta IPV diberikan pada usia 4 bulan dan diulang pada usia 9 bulan untuk memperkuat kekebalan sistem saraf terhadap virus polio. Strategi kombinasi pemberian OPV dan IPV ini membantu meningkatkan sistem kekebalan populasi dan mempertahankan status bebas polio sambil mengurangi risiko transmisi virus di masyarakat.

3) Imunisasi Polio (IPV)

Vaksin rotavirus diberikan untuk mencegah infeksi rotavirus, penyebab utama diare berat dan dehidrasi yang sering memerlukan perawatan medis pada bayi dan balita. Karena mekanisme kerja vaksin ini adalah merangsang kekebalan lokal di saluran cerna, maka pemberian dilakukan secara oral (misalnya 5 tetes) sesuai dengan jenis vaksin rotavirus yang digunakan. Jadwal imunisasi rotavirus dalam imunisasi dasar terdiri dari beberapa dosis yang diberikan pada usia 2 bulan, 3 bulan, dan 4 bulan. Pemberian vaksin secara tepat waktu terbukti dapat menurunkan kejadian diare berat dan rawat inap akibat infeksi rotavirus di banyak negara yang telah menerapkannya dalam program imunisasi rutin (Andika & Amalia, 2024).

4) Imunisasi Campak

Imunisasi Campak atau Measles-Mumps-Rubella (MMR) diberikan untuk melindungi anak dari campak dan rubella (dan gondong dalam

kombinasi MMR). Campak merupakan penyakit virus yang sangat menular dan dapat menyebabkan komplikasi serius seperti pneumonia, ensefalitis, dan kematian, sedangkan rubella berisiko menyebabkan Congenital Rubella Syndrome bila ibu terinfeksi saat hamil. Pemberian dilakukan secara subkutan sebesar 0,5 ml, dengan dosis pertama pada usia 9 bulan dan dilanjutkan dengan dosis booster pada usia 18 bulan untuk mempertahankan kekebalan jangka panjang. Pemberian vaksin ini merupakan bagian penting dari program imunisasi nasional untuk mencegah penyakit menular yang berdampak tinggi pada kesehatan anak dan masyarakat (Miniharianti et al., 2024).

Cara kerja imunisasi aktif pada dasarnya bertujuan untuk merangsang tubuh membentuk kekebalan sendiri melalui pembentukan antibodi dan sel memori. Pada imunisasi aktif maka mikroorganisme yang telah dilemahkan atau diinaktivasi dimasukkan ke dalam tubuh melalui suntikan atau oral. Setelah masuk maka sistem imun akan mengenali antigen sebagai benda asing, kemudian tubuh merespons dengan membentuk antibodi dan sel memori (Para et al., 2022). Proses ini membuat tubuh mampu mengenali dan melawan penyakit yang sama jika terjadi paparan di kemudian hari. Pada imunisasi aktif dapat muncul efek samping ringan seperti demam atau nyeri di tempat suntikan karena tubuh sedang berproses membentuk kekebalan (Darmin et al., 2023).

Mekanisme kerja setiap imunisasi dalam imunisasi aktif berbeda sesuai jenis penyakit yang dicegah. Imunisasi BCG untuk Tuberculosis bekerja dengan mengaktifkan kekebalan seluler terutama sel T untuk melawan bakteri. Imunisasi Polio dan Rotavirus merangsang pembentukan antibodi pada saluran pencernaan untuk melindungi dari infeksi virus. sedangkan imunisasi campak merangsang pembentukan antibodi dan sel memori untuk perlindungan jangka panjang terhadap virus campak (Afriza et al., 2023).

b. Imunisasi Pasif

Imunisasi pasif adalah jenis imunisasi yang diperoleh melalui pemberian antibodi secara langsung ke dalam tubuh seseorang. Imunisasi pasif memberikan perlindungan yang cepat terhadap penyakit tertentu, namun kekebalan yang dihasilkan bersifat sementara karena tubuh tidak membentuk antibodi sendiri. Yang termasuk dalam golongan Imunisasi Pasif antara lain, Hepatitis B, DPT, Hib, HB dan PCV.

1) Imunisasi Hepatitis B

Vaksin Hepatitis B diberikan untuk mencegah infeksi virus Hepatitis B, yang dapat menyebabkan peradangan hati akut dan kronis, sirosis, atau bahkan kanker hati di kemudian hari. Jadwal imunisasi dasar Hepatitis B dimulai dengan dosis pertama (HB-0) yang harus diberikan dalam 24 jam pertama setelah lahir sebelum bayi keluar dari fasilitas kesehatan, karena pemberian awal ini sangat efektif dalam mencegah penularan dari ibu ke bayi. Setiap dosis vaksin Hepatitis B berisi 0,5 ml, dan pemberiannya dilakukan secara intramuskular di anterolateral paha bayi. Dosis awal ini kemudian diikuti dengan dosis lanjutan sesuai jadwal imunisasi dasar agar terbentuk kekebalan aktif yang optimal sampai usia balita (Syahrani et al., 2024).

2) Imunisasi DPT-HB-Hib

Vaksin DPT-HB-Hib adalah vaksin kombinasi yang melindungi anak dari lima penyakit serius sekaligus yaitu difteri, tetanus, pertusis (batuk rejan), hepatitis B, dan infeksi *Haemophilus influenzae* tipe b yang dapat menyebabkan meningitis atau pneumonia. Pemberian vaksin dilakukan secara intramuskular 0,5 ml di anterolateral paha bayi sesuai dengan jadwal imunisasi dasar, yaitu pada usia 2 bulan, 3 bulan, dan 4 bulan. Kombinasi vaksin ini dipilih karena lebih efisien daripada pemberian vaksin terpisah namun tetap memberikan proteksi luas terhadap beberapa

penyakit berat. Imunisasi ini juga diberikan booster pada usia sekitar 18 bulan untuk mempertahankan dan memperkuat kekebalan tubuh yang telah terbentuk sejak dosis dasar (Kardilah, 2025).

3) Imunisasi PCV

Imunisasi PCV bertujuan untuk mencegah infeksi yang disebabkan oleh *Streptococcus pneumoniae*, bakteri penyebab penyakit seperti pneumonia, meningitis, dan sepsis pada bayi dan balita. Vaksin ini merangsang sistem imun untuk mengenali bakteri pneumokokus, sehingga saat terpapar di lingkungan nyata tubuh dapat merespons dengan cepat. Pemberian PCV direkomendasikan pada jadwal imunisasi dasar di usia 2 bulan, 3 bulan, dan 4 bulan, dengan dosis 0,5 ml yang disuntikkan secara intramuskular di paha. Banyak pedoman nasional juga merekomendasikan dosis tambahan (booster) pada usia sekitar 12 bulan untuk memperpanjang masa proteksi terhadap penyakit pneumokokus.

Cara kerja imunisasi pasif adalah dengan memasukkan antibodi yang sudah jadi ke dalam tubuh. Antibodi ini berasal dari luar tubuh dan langsung berfungsi untuk melawan kuman atau racun penyebab penyakit tanpa perlu proses pembentukan dari sistem imun tubuh. Setelah diberikan, antibodi segera beredar dalam darah dan bekerja menetralkan penyebab infeksi sehingga perlindungan dapat terjadi dengan cepat, terutama pada kondisi darurat atau setelah paparan penyakit. Karena tubuh tidak memproduksi antibodi sendiri, tidak terjadi pembentukan sel memori yang berfungsi menyimpan ingatan terhadap penyakit, sehingga kekebalan yang terbentuk tidak bertahan lama dan hanya memberikan perlindungan sementara sampai antibodi yang diberikan habis digunakan atau diuraikan oleh tubuh (Para et al., 2022). Umumnya imunisasi pasif tidak menimbulkan reaksi atau efek samping pembentukan kekebalan seperti pada imunisasi aktif, hanya dapat terjadi reaksi ringan tertentu pada sebagian kasus (Nasution, 2022).

5. Program Imunisasi di Puskesmas

Program imunisasi di puskesmas merupakan salah satu upaya pelayanan kesehatan dasar yang bertujuan untuk meningkatkan kekebalan tubuh masyarakat, khususnya bayi dan anak, terhadap berbagai penyakit menular yang dapat dicegah dengan imunisasi. Program imunisasi yang dilaksanakan di puskesmas meliputi beberapa kegiatan sebagai berikut (Shahnyb & Nur, 2023):

a. Imunisasi Dasar

Imunisasi dasar diberikan kepada bayi sejak lahir hingga usia 11 bulan untuk memberikan perlindungan awal terhadap berbagai penyakit menular. Pada usia kurang dari 24 jam setelah lahir, bayi diberikan imunisasi Hepatitis B (HB-0) untuk mencegah infeksi hepatitis B sejak dini. Pada usia 1 bulan diberikan imunisasi BCG yang berfungsi untuk mencegah tuberkulosis (TBC) serta Polio 1 untuk melindungi bayi dari penyakit polio. Selanjutnya pada usia 2 bulan diberikan imunisasi DPT-HB-Hib 1, Polio 2, Rotavirus 1, dan PCV 1. Pada usia 3 bulan bayi kembali mendapatkan DPT-HB-Hib 2, Polio 3, Rotavirus 2, dan PCV 2. Pada usia 4 bulan diberikan DPT-HB-Hib 3, Polio 4, IPV 1 (polio suntik), serta Rotavirus 3. Kemudian pada usia 9 bulan bayi mendapatkan imunisasi Campak-Rubela (MR) pertama dan IPV 2 untuk memperkuat perlindungan terhadap penyakit campak, rubela, dan polio. Pelaksanaan imunisasi dasar ini dilakukan sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan oleh program kesehatan nasional sehingga bayi dapat memperoleh perlindungan sejak dini (Rahim *et al.*, 2025).

b. Imunisasi Lanjutan

Imunisasi lanjutan atau booster diberikan kepada anak setelah mendapatkan imunisasi dasar dengan tujuan untuk memperkuat dan mempertahankan kekebalan tubuh terhadap penyakit tertentu. Imunisasi ini biasanya diberikan pada usia 12–24 bulan, yang meliputi imunisasi PCV 3, DPT-HB-Hib booster, serta MR 2.

Pemberian imunisasi lanjutan sangat penting karena kekebalan yang diperoleh dari imunisasi dasar dapat menurun seiring waktu sehingga perlu diperkuat kembali.

c. **BIAS (Bulan Imunisasi Anak Sekolah)**

BIAS merupakan kegiatan imunisasi yang ditujukan bagi anak usia sekolah dasar untuk melanjutkan perlindungan terhadap penyakit tertentu. Program ini biasanya dilaksanakan dua kali dalam setahun, yaitu sekitar bulan Agustus dan November. Dalam kegiatan BIAS maka siswa kelas 1 SD mendapatkan imunisasi MR dan DT sedangkan siswa kelas 2 dan kelas 5 SD mendapatkan imunisasi Td. Pada beberapa program juga diberikan imunisasi HPV kepada anak perempuan untuk mencegah kanker serviks. Program BIAS biasanya dilaksanakan melalui kerja sama antara puskesmas dan sekolah di wilayah kerja masing-masing (Hani & Permata, 2025).

6. Jadwal Imunisasi Dasar

Tabel 2.1 Jadwal Imunisasi Dasar

Usia	Jenis Imunisasi Dasar
<24 jam	Hepatitis B (HB-0)
<1 bulan	BCG, OPV-1
2 bulan	DPT-HB-Hib 1, OPV-2, PCV-1, Rotavirus 1
3 bulan	DPT-HB-Hib 2, OPV-3, PCV-2, Rotavirus 2
4 bulan	DPT-HB-Hib 3, OPV-4, IPV-1, PCV-3, Rotavirus 3
9 bulan	Campak-Rubella (MR), IPV-2
12 bulan	PCV booster (PCV-3)
18 bulan	DPT-HB-Hib booster, Campak-Rubella booster

Sumber: (Kementerian Kesehatan RI, 2025)

7. Dampak Tidak Mendapatkan Imunisasi Dasar Lengkap pada Anak

Imunisasi dasar merupakan upaya pencegahan yang efektif untuk melindungi anak dari berbagai penyakit infeksi yang berbahaya dan berpotensi menimbulkan komplikasi serius. Setiap jenis imunisasi memiliki peran penting dalam mencegah penyakit tertentu, sehingga ketidaklengkapan imunisasi dapat menimbulkan dampak kesehatan yang berbeda sesuai dengan jenis imunisasi yang tidak diberikan (Putri & Wulandari, 2025). Berikut beberapa dampak yang dapat terjadi apabila anak tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap:

a. Imunisasi BCG

Anak yang tidak mendapat imunisasi BCG memiliki risiko lebih tinggi mengalami tuberkulosis terutama bentuk TB berat seperti TB milier dan meningitis tuberkulosis. TB milier merupakan bentuk TB yang menyebar melalui aliran darah ke berbagai organ tubuh sedangkan meningitis tuberkulosis menyerang selaput otak dan dapat menyebabkan peradangan berat pada sistem saraf pusat. Infeksi tersebut dapat menimbulkan kerusakan jaringan otak, gangguan fungsi saraf, keterlambatan perkembangan motorik dan kognitif, serta kecacatan neurologis permanen. Pada kondisi yang tidak tertangani dengan baik maka penyakit TB berat pada bayi dan balita juga dapat meningkatkan risiko kematian terutama pada anak dengan daya tahan tubuh yang masih rendah (Liao *et al.*, 2022).

b. Imunisasi Hepatitis B

Anak yang tidak mendapat imunisasi Hepatitis B memiliki risiko tinggi terinfeksi virus Hepatitis B terutama melalui penularan dari ibu yang terinfeksi saat proses persalinan. Infeksi virus Hepatitis B pada bayi sering berkembang menjadi infeksi kronis karena sistem kekebalan tubuh bayi belum berkembang secara optimal. Infeksi kronis tersebut dapat berlangsung dalam jangka panjang tanpa gejala yang jelas pada awalnya, sehingga sering tidak terdeteksi sejak dini. Dalam jangka waktu lama, infeksi dapat menyebabkan kerusakan hati yang progresif

seperti hepatitis kronis, sirosis hati, dan meningkatkan risiko terjadinya kanker hati pada masa remaja atau dewasa. Gangguan fungsi hati juga dapat memengaruhi metabolisme tubuh dan kesehatan anak secara keseluruhan.

c. Imunisasi Polio

Anak yang tidak mendapat imunisasi polio memiliki risiko mengalami poliomyelitis, yaitu penyakit infeksi virus yang menyerang sistem saraf pusat. Virus polio dapat merusak sel saraf motorik pada sumsum tulang belakang sehingga menyebabkan kelumpuhan permanen pada anggota gerak, terutama pada kaki (Koswara, 2023). Kelumpuhan yang terjadi bersifat menetap dan tidak dapat pulih sepenuhnya, sehingga dapat menimbulkan kecacatan seumur hidup dan keterbatasan dalam aktivitas sehari-hari. Pada kasus yang lebih berat, virus polio juga dapat menyerang otot pernapasan sehingga menyebabkan gangguan pernapasan yang mengancam jiwa. Dampak jangka panjang dari kelumpuhan akibat polio dapat memengaruhi kualitas hidup anak serta kemampuan untuk beraktivitas secara mandiri (Gu et al., 2024).

d. Imunisasi DPT-HB-Hib

Anak yang tidak mendapat imunisasi DPT-HB-Hib berisiko mengalami berbagai penyakit infeksi serius yang dapat menyerang beberapa sistem organ tubuh (Siregar et al., 2025). Difteri merupakan infeksi bakteri yang dapat menyebabkan terbentuknya selaput tebal pada saluran pernapasan, sehingga menimbulkan sumbatan jalan napas dan kesulitan bernapas. Infeksi difteri juga dapat menyebabkan kerusakan otot jantung (miokarditis) yang berpotensi menimbulkan gagal jantung (Zulfan et al., 2023). Pertusis atau batuk rejan dapat menyebabkan batuk hebat berkepanjangan yang mengganggu pola makan dan tidur anak, serta meningkatkan risiko terjadinya pneumonia dan gangguan pertumbuhan akibat kurangnya asupan nutrisi (Sabrina et al., 2025). Tetanus dapat menyebabkan kejang otot hebat yang berlangsung terus-menerus dan mengganggu fungsi pernapasan, sehingga meningkatkan

risiko kematian. Infeksi *Haemophilus influenzae* tipe b dapat menyebabkan meningitis dan pneumonia berat yang dapat menimbulkan kerusakan otak, gangguan pendengaran, serta keterlambatan perkembangan anak (Liu et al., 2026).

e. Imunisasi PCV

Anak yang tidak mendapat imunisasi PCV memiliki risiko lebih tinggi mengalami infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Streptococcus pneumoniae*. Infeksi bakteri ini dapat menyebabkan berbagai penyakit seperti pneumonia, meningitis, dan sepsis. Pneumonia berat dapat menyebabkan gangguan pertukaran oksigen dalam tubuh sehingga menimbulkan sesak napas dan kekurangan oksigen pada jaringan tubuh (Chen et al., 2024). Meningitis akibat infeksi pneumokokus dapat menyebabkan peradangan pada selaput otak yang berpotensi menimbulkan kerusakan otak permanen, gangguan pendengaran, serta keterlambatan perkembangan kognitif. Sepsis merupakan infeksi berat yang menyebar melalui aliran darah dan dapat menyebabkan kegagalan organ serta meningkatkan risiko kematian pada bayi dan balita (Eichler et al., 2022).

f. Imunisasi Rotavirus

Anak yang tidak mendapat imunisasi rotavirus memiliki risiko tinggi mengalami diare berat akibat infeksi rotavirus yang merupakan salah satu penyebab utama diare pada bayi dan balita. Diare berat dapat menyebabkan kehilangan cairan dan elektrolit dalam jumlah besar, sehingga menimbulkan dehidrasi berat yang memerlukan penanganan medis segera. Dehidrasi yang tidak ditangani dengan cepat dapat menyebabkan syok hipovolemik dan mengancam keselamatan jiwa anak. Diare yang berlangsung lama juga dapat menyebabkan malnutrisi akibat terganggunya penyerapan nutrisi dalam saluran pencernaan. Kondisi tersebut dapat memengaruhi pertumbuhan fisik anak, menyebabkan penurunan berat badan, serta meningkatkan risiko gangguan tumbuh kembang (Maula et al., 2026).

g. Imunisasi Campak

Anak yang tidak mendapat imunisasi campak memiliki risiko mengalami penyakit campak yang sangat menular dan mudah menyebar melalui droplet saluran pernapasan (Siregar et al., 2025). Penyakit campak dapat menyebabkan demam tinggi, ruam pada kulit, serta komplikasi serius seperti pneumonia, diare berat, dan ensefalitis atau radang otak. Ensefalitis akibat campak dapat menyebabkan kerusakan jaringan otak permanen yang berdampak pada gangguan fungsi saraf dan keterlambatan perkembangan anak. Infeksi rubella yang tidak dicegah melalui imunisasi juga dapat menimbulkan dampak jangka panjang, terutama pada anak perempuan yang kelak memasuki usia reproduksi. Infeksi rubella saat kehamilan dapat menyebabkan congenital rubella syndrome pada bayi yang dilahirkan seperti cacat jantung bawaan, gangguan pendengaran, gangguan penglihatan, serta keterlambatan perkembangan (Yalpira, 2024).

C. Konsep Kepatuhan Orangtua

1. Definisi Kepatuhan Orangtua

Kepatuhan merupakan suatu perubahan perilaku dari perilaku yang tidak mentaati peraturan menjadi perilaku yang mentaati peraturan (Afriza et al., 2023). Kepatuhan merupakan seseorang yang mengikuti instruksi, aturan, atau rekomendasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan, termasuk mematuhi dosis, frekuensi, dan jadwal perawatan atau pencegahan yang dianjurkan. Kepatuhan juga didefinisikan sebagai tingkat kesungguhan individu dalam menerapkan rencana perawatan atau tindakan kesehatan, seperti konsumsi obat, pemeriksaan lanjutan, atau imunisasi, sehingga perilaku pasien selaras dengan anjuran profesional kesehatan dan tujuan pengobatan atau pencegahan dapat tercapai secara optimal (Amalia, 2025).

2. Jenis-jenis Kepatuhan

Kepatuhan dapat dibedakan menjadi beberapa jenis berdasarkan sejauh mana seseorang atau orang tua mengikuti anjuran tenaga kesehatan (Rambe & Ramadhani, 2024).

a. Kepatuhan penuh (total compliance)

Kepatuhan penuh adalah kondisi di mana seseorang atau orang tua sepenuhnya mengikuti semua instruksi dan anjuran tenaga kesehatan, baik dari segi waktu, dosis, maupun cara pelaksanaan. Kepatuhan penuh terjadi ketika orang tua membawa anak untuk mendapatkan semua imunisasi dasar tepat waktu sesuai jadwal yang ditentukan, tanpa melewatkan satu pun dosis vaksin. Dalam kondisi ini, orang tua tidak hanya datang ke fasilitas kesehatan secara rutin, tetapi juga mengikuti semua petunjuk yang diberikan oleh tenaga kesehatan, misalnya cara penyimpanan vaksin di rumah atau memantau kondisi anak setelah imunisasi. Kepatuhan penuh sangat penting karena memastikan anak terlindungi sepenuhnya dari penyakit yang bisa dicegah dengan vaksin, serta meningkatkan efektivitas program imunisasi di masyarakat.

b. Kepatuhan rendah atau tidak patuh (non-compliance)

Tidak patuh adalah kondisi di mana seseorang atau orang tua sama sekali tidak mengikuti instruksi atau anjuran tenaga kesehatan. Jenis kepatuhan ini terjadi ketika orang tua tidak membawa anak untuk imunisasi sesuai jadwal, melewatkan satu atau beberapa dosis vaksin, atau bahkan sama sekali tidak membawa anak untuk imunisasi. Kondisi ini dapat meningkatkan risiko anak terkena penyakit yang seharusnya bisa dicegah, mengurangi efektivitas perlindungan kelompok (herd immunity), dan menyebabkan ketidaklengkapan catatan imunisasi anak. Faktor penyebab non-compliance bisa berupa kurangnya pengetahuan orang tua tentang manfaat imunisasi, kesulitan akses ke fasilitas kesehatan, atau ketakutan terhadap efek samping vaksin.

3. Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Orangtua dalam Imunisasi

Kepatuhan orang tua dalam memberikan imunisasi dasar kepada anak dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling terkait. Faktor-faktor ini dapat digolongkan menjadi predisposing factors (faktor penentu awal), enabling factors (faktor pendukung), dan reinforcing factors (faktor penguat) (Ayu, 2026).

a. Prediposing Factors

1) Pendidikan

Tingkat pendidikan orang tua berpengaruh langsung terhadap pemahaman tentang pentingnya imunisasi. Orang tua yang memiliki pendidikan lebih tinggi cenderung lebih mudah memahami risiko penyakit dan manfaat vaksin, sehingga lebih disiplin dalam mengikuti jadwal imunisasi anak. Sebaliknya orang tua dengan pendidikan rendah mungkin kurang memahami pentingnya imunisasi sehingga kepatuhannya rendah.

2) Pekerjaan

Pekerjaan orang tua, terutama ibu memengaruhi ketersediaan waktu untuk membawa anak imunisasi. Ibu yang bekerja penuh waktu sering kesulitan menyesuaikan jadwal imunisasi dengan jam kerja, sedangkan ibu rumah tangga memiliki fleksibilitas lebih sehingga dapat membawa anak sesuai jadwal.

3) Pengetahuan

Orang tua yang memahami manfaat imunisasi dan risiko penyakit menular lebih konsisten memastikan anak menerima imunisasi dasar lengkap. Pengetahuan ini bisa diperoleh melalui penyuluhan, informasi dari tenaga kesehatan, atau media sosial terpercaya.

4) Usia ibu

Ibu berusia 20–35 tahun biasanya memiliki kematangan emosional dan pengalaman merawat anak yang cukup. Mereka lebih cermat dalam memastikan imunisasi dasar diberikan tepat waktu dan

lengkap. Ibu yang terlalu muda atau terlalu tua mungkin memiliki tantangan tersendiri, seperti kurang pengalaman atau keterbatasan fisik.

5) Jumlah anak

Ibu dengan lebih dari satu anak biasanya memiliki pengalaman lebih banyak terkait imunisasi, termasuk menghadapi jadwal yang berbeda untuk tiap anak. Pengalaman ini dapat meningkatkan kepatuhan, karena ibu lebih paham cara merencanakan imunisasi anak-anaknya.

6) Sikap dan nilai-nilai

Sikap positif terhadap imunisasi dan nilai yang menekankan kesehatan anak dapat meningkatkan kepatuhan. Orang tua yang percaya bahwa imunisasi adalah tanggung jawab penting cenderung lebih disiplin dalam mengikuti jadwal imunisasi.

7) Dukungan keluarga

Anggota keluarga lain, seperti suami atau kerabat, dapat membantu memastikan anak mendapat imunisasi, misalnya dengan memberi dorongan, menemani anak, atau membantu transportasi. Dukungan emosional dan praktis ini dapat meningkatkan kepatuhan orang tua.

8) Keyakinan

Kepercayaan atau agama yang dianut memengaruhi pandangan orang tua terhadap imunisasi. Orang tua yang memahami imunisasi sebagai tanggung jawab menjaga kesehatan anak cenderung lebih patuh.

9) Nilai dan norma sosial

Lingkungan sekitar, teman, tetangga, atau kelompok masyarakat yang menekankan pentingnya imunisasi dapat memperkuat motivasi orang tua untuk patuh. Misalnya, jika mayoritas tetangga membawa anak imunisasi tepat waktu, orang tua lain terdorong untuk mengikuti.

b. Enabling Factors

Faktor pemungkin adalah faktor yang memungkinkan atau memfasilitasi perilaku atau tindakan yaitu sarana dan prasarana atau fasilitas untuk terjadinya perilaku kesehatan.

1) Keterjangkauan pelayanan kesehatan

Kemudahan mencapai fasilitas kesehatan, termasuk jarak yang dekat, transportasi yang tersedia, dan waktu pelayanan yang fleksibel, memudahkan orang tua membawa anak untuk imunisasi. Sebaliknya, jarak jauh atau sulitnya transportasi dapat menurunkan kepatuhan.

2) Pendapatan keluarga

Keluarga dengan pendapatan memadai dapat menyediakan kebutuhan anak dan biaya transportasi untuk imunisasi. Keterbatasan ekonomi dapat menjadi hambatan bagi orang tua untuk membawa anak sesuai jadwal.

c. Reinforcing Factors

Faktor penguat adalah faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku. Kadang-kadang meskipun seseorang tahu dan mampu untuk berperilaku sehat, tetapi tidak melakukannya meliputi petugas imunisasi dan kader kesehatan.

1) Pelayanan kesehatan

Kualitas pelayanan, termasuk sikap ramah, profesional, dan informatif dari petugas kesehatan, membuat orang tua merasa nyaman dan percaya sehingga lebih patuh. Pelayanan yang kurang ramah atau kurang informatif dapat menurunkan motivasi orang tua.

4. Dampak Ketidakpatuhan Orangtua dalam Imunisasi Dasar

Ketidakpatuhan orang tua dalam memberikan imunisasi dasar pada anak dapat menimbulkan berbagai dampak terhadap kesehatan anak maupun masyarakat. Adapun beberapa dampak ketidakpatuhan orang tua dalam pemberian imunisasi dasar antara lain sebagai berikut (Rambe & Ramadhani, 2024):

a. Meningkatnya risiko anak terkena penyakit menular

Anak yang tidak mendapatkan imunisasi dasar secara lengkap memiliki risiko lebih tinggi untuk terinfeksi berbagai penyakit menular seperti difteri, polio, campak, dan hepatitis B. Hal ini terjadi karena tubuh anak tidak memiliki antibodi yang cukup untuk melawan kuman penyebab penyakit tersebut.

b. Meningkatnya angka kesakitan dan kematian pada anak

Ketidakpatuhan dalam pemberian imunisasi dapat menyebabkan meningkatnya angka kesakitan bahkan kematian pada anak, terutama pada bayi yang sistem kekebalan tubuhnya masih belum berkembang secara optimal. Penyakit yang sebenarnya dapat dicegah dengan imunisasi dapat menjadi lebih berbahaya apabila anak tidak mendapatkan perlindungan sejak dini.

c. Terhambatnya pembentukan kekebalan kelompok (herd immunity)

Apabila banyak anak tidak mendapatkan imunisasi secara lengkap, maka pembentukan kekebalan kelompok di masyarakat akan terganggu. Kondisi ini dapat menyebabkan penyakit menular lebih mudah menyebar di lingkungan masyarakat karena tidak adanya perlindungan secara kolektif.

d. Meningkatnya risiko terjadinya kejadian luar biasa (KLB)

Rendahnya cakupan imunisasi di suatu wilayah dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya kejadian luar biasa (KLB) penyakit menular. Hal ini dapat menyebabkan munculnya kembali penyakit yang sebelumnya sudah jarang ditemukan.

e. Meningkatnya beban pelayanan Kesehatan

Anak yang tidak mendapatkan imunisasi dan kemudian mengalami penyakit menular memerlukan perawatan medis yang lebih intensif. Kondisi ini dapat meningkatkan beban pelayanan kesehatan, baik bagi keluarga maupun fasilitas pelayanan kesehatan.

D. Landasan Teori (Teori PRECEDE–PROCEED)

1. Pengertian Model PRECEDE–PROCEED

Model PRECEDE–PROCEED merupakan salah satu model perencanaan promosi kesehatan yang digunakan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi perilaku kesehatan serta merancang intervensi yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat (Irwan, 2017). Model ini dikembangkan secara sistematis melalui tahapan analisis sosial, epidemiologi, perilaku, lingkungan, pendidikan, administrasi, implementasi, hingga evaluasi program. Pendekatan tersebut menempatkan masyarakat sebagai pusat dalam proses perencanaan sehingga program yang disusun lebih sesuai dengan kondisi dan karakteristik sasaran. Model PRECEDE–PROCEED juga memberikan kerangka kerja yang terstruktur untuk meningkatkan efektivitas program promosi kesehatan.

Model PRECEDE–PROCEED memadukan proses diagnosis masalah kesehatan dengan tahapan pelaksanaan dan evaluasi program secara berkesinambungan (Rachmawati, 2019). Tahapan PRECEDE berfokus pada identifikasi penyebab masalah kesehatan, sedangkan tahapan PROCEED menitikberatkan pada implementasi serta evaluasi program yang telah dirancang. Penggunaan model ini memungkinkan tenaga kesehatan melakukan perencanaan berdasarkan data dan kebutuhan nyata masyarakat. Pendekatan tersebut banyak diterapkan dalam berbagai program promosi kesehatan karena memiliki alur yang sistematis dan mudah diimplementasikan.

2. Komponen PRECEDE

Komponen PRECEDE merupakan tahap diagnosis yang digunakan untuk mengidentifikasi berbagai faktor yang memengaruhi perilaku kesehatan sebelum suatu program dilaksanakan. Tahapan ini membantu perencana program dalam menentukan prioritas masalah, mengenali faktor penyebab, serta menyusun strategi intervensi yang tepat. Komponen PRECEDE terdiri atas beberapa tahap sebagai berikut.

a. Social Assessment (Penilaian Sosial)

Penilaian sosial merupakan tahap awal untuk mengidentifikasi kebutuhan, kualitas hidup, serta persepsi masyarakat terhadap masalah kesehatan yang dihadapi (Irwan, 2017). Informasi diperoleh melalui observasi, wawancara, diskusi kelompok, maupun survei kepada masyarakat. Tahap ini bertujuan memahami kondisi sosial yang memengaruhi kesehatan, seperti pendidikan, pekerjaan, budaya, dan lingkungan sosial. Hasil penilaian menjadi dasar dalam menentukan prioritas masalah yang dianggap penting oleh masyarakat. Keterlibatan masyarakat sangat diperlukan karena mereka memiliki pemahaman terhadap kondisi yang dialami sehari-hari. Partisipasi tersebut membantu menghasilkan gambaran kebutuhan kesehatan yang lebih akurat. Data hasil penilaian sosial menjadi dasar untuk melanjutkan analisis pada tahap berikutnya. Informasi yang diperoleh akan dikombinasikan dengan data epidemiologi sehingga penyusunan program lebih terarah (Rachmawati, 2019).

b. Epidemiological Assessment (Penilaian Epidemiologi)

Penilaian epidemiologi dilakukan untuk menentukan masalah kesehatan berdasarkan data kejadian penyakit, angka kesakitan, angka kematian, maupun indikator kesehatan lainnya (Irwan, 2017). Tahap ini membantu menetapkan prioritas masalah kesehatan yang paling membutuhkan penanganan. Data epidemiologi memberikan gambaran mengenai besarnya masalah kesehatan pada suatu populasi. Informasi tersebut digunakan sebagai dasar dalam menentukan tujuan program promosi kesehatan. Indikator yang dianalisis dapat berupa prevalensi penyakit, insidensi, status gizi, maupun indikator kesehatan masyarakat lainnya. Penggunaan data kuantitatif meningkatkan ketepatan dalam pengambilan keputusan. Hasil penilaian epidemiologi menjadi dasar dalam mengidentifikasi faktor perilaku dan lingkungan yang berkaitan dengan masalah kesehatan. Analisis ini mendukung penyusunan strategi intervensi yang lebih tepat sasaran (Rachmawati, 2019).

c. Behavioral and Environmental Assessment (Penilaian Perilaku dan Lingkungan)

Tahap ini bertujuan mengidentifikasi perilaku individu maupun kondisi lingkungan yang berkontribusi terhadap terjadinya masalah kesehatan (Irwan, 2017). Kedua faktor tersebut dianalisis secara bersamaan karena saling memengaruhi. Faktor perilaku meliputi kebiasaan, tindakan, maupun pola hidup yang berkaitan dengan kesehatan. Faktor lingkungan mencakup kondisi fisik, sosial, ekonomi, dan pelayanan kesehatan yang tersedia. Identifikasi faktor perilaku membantu menentukan tindakan yang dapat diubah melalui promosi kesehatan. Analisis lingkungan membantu mengetahui hambatan maupun dukungan terhadap perubahan perilaku. Hasil analisis menjadi dasar dalam menentukan fokus intervensi yang akan dilakukan pada masyarakat. Perubahan perilaku akan lebih efektif apabila didukung oleh lingkungan yang memadai (Rachmawati, 2019).

d. Educational and Ecological Assessment (Penilaian Pendidikan dan Ekologis)

Tahap ini bertujuan mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi terbentuknya perilaku kesehatan masyarakat (Irwan, 2017). Faktor tersebut dikelompokkan menjadi faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor penguat. Faktor predisposisi meliputi pengetahuan, sikap, keyakinan, nilai, dan persepsi individu terhadap kesehatan. Faktor ini berpengaruh terhadap kesiapan seseorang untuk melakukan perubahan perilaku. Faktor pendukung mencakup ketersediaan sarana, fasilitas, sumber daya, maupun akses terhadap pelayanan kesehatan. Keberadaan faktor tersebut mempermudah individu menerapkan perilaku sehat. Faktor penguat berupa dukungan keluarga, tokoh masyarakat, tenaga kesehatan, maupun lingkungan sosial yang memberikan motivasi untuk mempertahankan perilaku sehat (Rachmawati, 2019).

e. Administrative and Policy Assessment (Penilaian Administrasi dan Kebijakan)

Tahap ini berfokus pada identifikasi sumber daya, kebijakan, organisasi, serta kemampuan administrasi yang mendukung pelaksanaan program promosi kesehatan (Irwan, 2017). Analisis dilakukan sebelum program diimplementasikan. Ketersediaan tenaga kesehatan, anggaran, fasilitas, dan media promosi menjadi bagian penting dalam tahap ini. Semua sumber daya tersebut menentukan keberhasilan pelaksanaan program. Analisis kebijakan dilakukan untuk mengetahui adanya peraturan maupun dukungan pemerintah terhadap program kesehatan. Kebijakan yang mendukung mempermudah pelaksanaan kegiatan promosi kesehatan. Hasil penilaian administrasi dan kebijakan digunakan untuk menyusun rencana implementasi yang realistis sesuai kemampuan organisasi dan sumber daya yang tersedia (Rachmawati, 2019).

3. Komponen PROCEED

Komponen PROCEED merupakan tahapan pelaksanaan dan evaluasi program promosi kesehatan setelah proses diagnosis selesai dilakukan. Tahap ini bertujuan memastikan program dapat dilaksanakan sesuai rencana serta dievaluasi secara sistematis untuk mengetahui tingkat keberhasilannya. Komponen PROCEED terdiri atas beberapa tahap sebagai berikut.

a. Implementation (Implementasi)

Implementasi merupakan tahap pelaksanaan seluruh kegiatan promosi kesehatan yang telah dirancang pada tahap PRECEDE (Irwan, 2017). Seluruh strategi, metode, media, serta sumber daya mulai diterapkan kepada sasaran program. Pelaksanaan program dilakukan sesuai jadwal, tujuan, dan sasaran yang telah ditentukan sebelumnya. Koordinasi antar pelaksana menjadi bagian penting agar kegiatan berjalan sesuai rencana. Implementasi dapat berupa penyuluhan kesehatan, pelatihan, kampanye kesehatan, pemberdayaan masyarakat,

maupun kegiatan promosi kesehatan lainnya. Bentuk kegiatan disesuaikan dengan kebutuhan masyarakat. Pelaksanaan program memerlukan pemantauan secara berkala agar seluruh kegiatan tetap berjalan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan (Malinda, 2024).

b. Process Evaluation (Evaluasi Proses)

Evaluasi proses dilakukan untuk menilai apakah seluruh kegiatan telah dilaksanakan sesuai rencana program (Irwan, 2017). Tahap ini berfokus pada kualitas pelaksanaan kegiatan. Aspek yang dinilai meliputi jumlah peserta, ketepatan waktu pelaksanaan, penggunaan media, metode penyuluhan, serta keterlibatan pelaksana program. Seluruh informasi dikumpulkan selama kegiatan berlangsung. Evaluasi proses membantu mengidentifikasi hambatan yang muncul selama pelaksanaan program. Temuan tersebut digunakan sebagai bahan perbaikan pada kegiatan berikutnya. Hasil evaluasi proses memberikan gambaran mengenai tingkat kesesuaian antara rencana dan pelaksanaan program promosi kesehatan (Malinda, 2024).

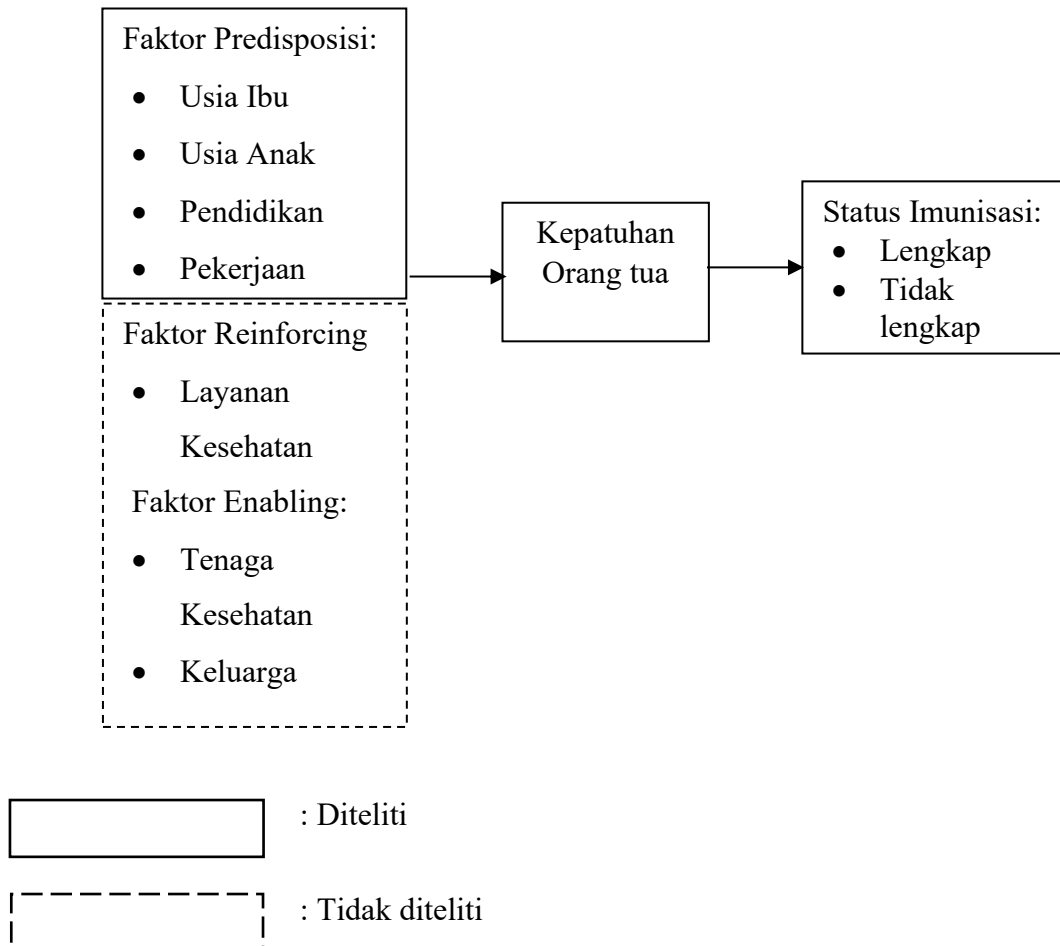
c. Impact Evaluation (Evaluasi Dampak)

Evaluasi dampak dilakukan untuk mengetahui perubahan yang terjadi setelah program dilaksanakan, terutama pada faktor perilaku, pengetahuan, sikap, maupun faktor pendukung lainnya (Rachmawati, 2019). Perubahan tersebut biasanya diamati dalam jangka waktu pendek hingga menengah. Pengukuran dilakukan menggunakan indikator yang telah ditentukan sebelum program dimulai. Hasil pengukuran dibandingkan dengan kondisi sebelum pelaksanaan program. Evaluasi dampak membantu mengetahui efektivitas strategi promosi kesehatan yang telah diterapkan. Informasi tersebut menjadi dasar dalam penyempurnaan program. Peningkatan pengetahuan maupun perubahan perilaku dapat dijadikan indikator bahwa intervensi yang dilakukan memberikan dampak terhadap sasaran program (Malinda, 2024).

d. Outcome Evaluation (Evaluasi Hasil)

Evaluasi hasil bertujuan mengetahui pencapaian tujuan akhir program promosi kesehatan terhadap status kesehatan masyarakat. Evaluasi ini dilakukan dalam jangka waktu yang lebih panjang dibandingkan evaluasi dampak. Indikator yang digunakan dapat berupa penurunan angka kejadian penyakit, peningkatan kualitas hidup, maupun perubahan indikator kesehatan lainnya. Data diperoleh melalui survei maupun laporan kesehatan. Evaluasi hasil memberikan informasi mengenai efektivitas keseluruhan program yang telah dilaksanakan. Temuan tersebut menjadi dasar dalam pengembangan kebijakan kesehatan berikutnya. Hasil evaluasi menunjukkan sejauh mana tujuan program berhasil dicapai sesuai indikator yang telah ditetapkan sejak tahap perencanaan (Malinda, 2024).

E. Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka Konsep