

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Tinjauan Teori

1. Imunisasi

a. Definisi

Imunisasi merupakan suatu upaya untuk menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit (Atikah, 2010). Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga apabila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan (Kemekkes, 2015).

b. Tujuan

Tujuan imunisasi yaitu untuk mencegah terjadinya penyakit tertentu pada seseorang dan menghilangkan penyakit tertentu pada sekelompok masyarakat (populasi) atau bahkan menghilangkan suatu penyakit tertentu dari dunia. (Ranuh, 2008)

Program imunisasi bertujuan untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Pada saat ini, penyakit-penyakit tersebut adalah difteri, tetanus, batuk rejan (pertusis), campak (measles), polio dan tuberkulosis. (Notoatmodjo, 2013)

Program imunisasi bertujuan untuk memberikan kekebalan pada bayi agar dapat mencegah penyakit dan kematian bayi serta anak yang disebabkan oleh penyakit yang sering berjangkit. Secara umum tujuan imunisasi antara lain: (Atikah, 2010)

- 1) Melalui imunisasi, tubuh tidak mudah terserang penyakit menular
- 2) Imunisasi sangat efektif mencegah penyakit menular
- 3) Imunisasi menurunkan angka morbilitas (angka kesakitan) dan mortalitas (angka kematian) pada balita

c. Manfaat

- 1) Untuk anak: mencegah penderitaan yang disebabkan oleh penyakit, dan kemungkinan cacat atau kematian.
- 2) Untuk keluarga: menghilangkan kecemasan dan psikologi pengobatan bila anak sakit. Mendorong pembentukan keluarga apabila orang tua yakin bahwa anaknya akan menjalani masa kanak-kanak yang nyaman.
- 3) Untuk negara: memperbaiki tingkat kesehatan, menciptakan bangsa yang kuat dan berakal untuk melanjutkan pembangunan negara.

(Atiah, 2010)

d. Sasaran

Table 2.1 Sasaran imunisasi pada bayi

Jenis Imunisasi	Usia Pemberian	Jumlah Pemberian	Interval Minimal
Hepatitis B	0-7 hari	1	-
BCG	1 bulan	1	-
Polio / IPV	1,2,3,4 bulan	4	4 minggu
DPT-HB-Hib	2,3,4 bulan	3	4 minggu
Campak	9 bulan	1	-

Sumber :Kemenkes RI (2015)

Tabel 2.2 Sasaran imunisasi pada anak balita

Jenis imunisasi	Usia pemberian	Jumlah pemberian
DPT-HB-Hib	18 bulan	1
Campak	24 bulan	1

Sumber :Kemenkes RI (2015)

e. Klasifikasi Vaksin

Tabel 2.3 Klasifikasi vaksin

	<i>Live attenuated</i>	<i>Inactivated</i>
VIRUS	<ul style="list-style-type: none"> • Derivatdari virus atau bakteri liar (wild) yang dilemahkan. • Tidak boleh diberikan kepada orang yang defisiensi imun. • Sangat labil dan dapat rusak oleh suhu tinggi dan cahaya. <p>Campak, mumps, rubella, polio, yellow fever, dancacar air.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Dari organisme yang di ambil, dihasilkan dari menumbuhkan bakteri atau virus pada media kultur, kemudian dinaktifkan. Biasanya, hanya sebagian (fraksional). • Selalu memerlukan dosis ulang. • Virus inaktif utuh: influenza, polio, rabies, hepatitis A. • Virus inaktif

BAKTERI	BCG dan tifoid oral	fraksional: sub-unit (hepatitis B, influenza, acellular pertussis, typhoid injeksi), toxoid (DT botulinum), polisakarida murni (pneumococcal, meningococcal, Hib), dan polisakarida konjugasi (Hib dan pneumococcal). • Bakteri inaktif utuh (pertussis, typhoid, cholera, pes)
---------	---------------------	--

Sumber :Kemenkes RI (2015)

f. Jenis Imunisasi

1) Imunisasi Wajib

Imunisasi wajib merupakan imunisasi yang diwajibkan oleh pemerintah untuk seseorang sesuai dengan kebutuhannya dalam rangka melindungi yang bersangkutan dan masyarakat sekitarnya dari penyakit menular tertentu. Imunisasi wajib terdiri atas imunisasi rutin, imunisasi tambahan, dan imunisasi khusus.

a) Imunisasi Rutin

Imunisasi rutin merupakan kegiatan imunisasi yang dilaksanakan secara terus-menerus sesuai jadwal. Imunisasi rutin terdiri atas imunisasi dasar dan imunisasi lanjutan. Tahukah Anda mengenai jenis vaksin imunisasi rutin yang ada di Indonesia? Berikut akan diuraikan macam vaksin imunisasi rutin meliputi deskripsi, indikasi, cara pemberian dan dosis, kontraindikasi, efek samping, serta penanganan efek samping.

b) Imunisasi Tambahan

Imunisasi tambahan diberikan kepada kelompok umur tertentu yang paling berisiko terkena penyakit sesuai kajian epidemiologis pada periode waktu tertentu. Yang termasuk dalam kegiatan imunisasi tambahan adalah Backlog fighting, Crash program, PIN (Pekan Imunisasi Nasional), Sub-PIN, Catch up Campaign campak dan Imunisasi dalam Penanganan KLB (Out break Response Immunization/ORI).

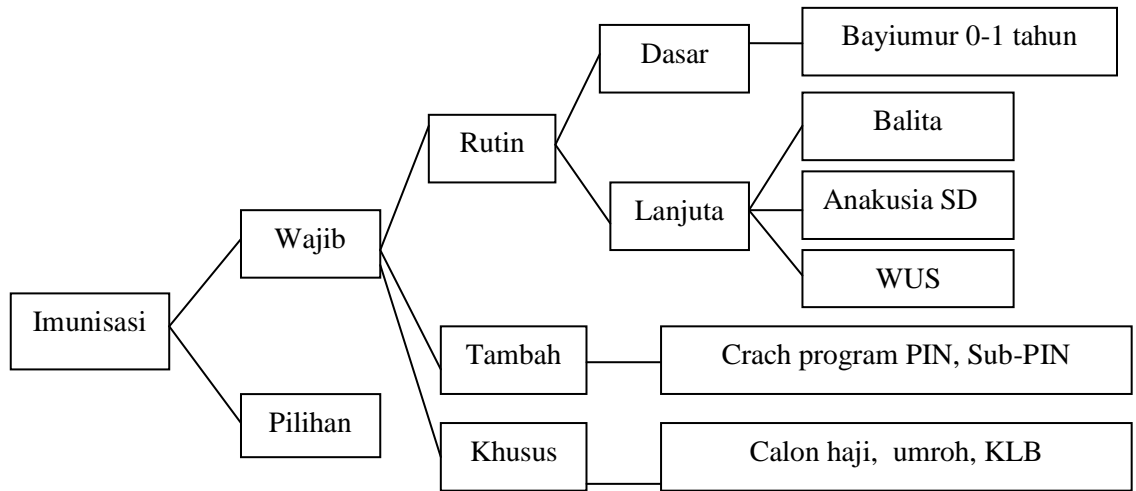
c) Imunisasi Khusus

Imunisasi khusus merupakan kegiatan imunisasi yang dilaksanakan untuk melindungi masyarakat terhadap penyakit tertentu pada situasi tertentu. Situasi tertentu antara lain persiapan keberangkatan calon jemaah haji/umrah, persiapan perjalanan menuju negara endemis penyakit tertentu dan kondisi kejadian luar biasa. Jenis imunisasi khusus, antara lain terdiri atas Imunisasi Meningitis Meningokokus, Imunisasi Demam Kuning, dan Imunisasi Anti-Rabies.

2) Imunisasi Lanjutan

Imunisasi lanjutan merupakan imunisasi ulangan untuk mempertahankan tingkat kekebalan atau untuk memperpanjang masa perlindungan. Imunisasi lanjutan diberikan kepada anak usia bawah tiga tahun (Batita), anak usia sekolah dasar, dan wanita usia subur.

Table 2.4 Skema jenis imunisasi



g. Jenis Imunisasi Dasar

MenurutKemenkes (2015) jenis imunisasi dasar lengkap sebagai berikut :

- 1) Bayi berusia kurang dari 24 jam: imunisasi Hepatitis B (HB-0)
- 2) Bayi usia 1 bulan: BCG dan Polio 1
- 3) Bayi usia 2 bulan: DPT-HB-Hib 1, Polio 2, dan Rotavirus
- 4) Bayi usia 3 bulan: DPT-HB-Hib 2 dan Polio 3
- 5) Bayi usia 4 bulan: DPT-HB-Hib 3, Polio 4, IPV atau Polio suntik, dan Rotavirus
- 6) Bayi usia 9 bulan: Campak atau MR

h. Jadwal Imunisasi

Tabel 2.5 jadwal imunisasi

Umur (bulan)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Vaksin	Tanggal pemberian imunisasi												
HB-O < 24 jam	•												
BCG	•	•											
Polio I	•	•											
DPT-HB-Hib I			•										
Polio 2			•										
DPT-HB-Hib 2				•									
Polio 3				•									
DPT-HB-Hib 3					•								
Polio 4					•								
IPV					•								
Campak										•			

Keterangan :tanda bulat hitam menandakan jadwal tepat pemberian imunisasi dasar lengkap

2. Kepatuhan

a. Definisi

Kepatuhan adalah istilah yang dipakai untuk menjelaskan ketaatan atau pasrah pada tujuan yang telah ditentukan. Definisi seperti itu memiliki sifat yang *manipulative* atau *otoriter*, karena penyelenggara kesehatan atau pendidik dianggap sebagai tokoh yang berwenang, dan konsumen atau peserta didik dianggap bersikap patuh. Istilah tersebut belum dapat diterima dengan baik dalam ilmu keperawatan, karena adanya falsafah

yang mengatakan bahwa klien berhak untuk membuat keputusan perawatan-kesehatannya sendiri dan untuk tidak perlu mengikuti rangkaian tindakan yang telah ditentukan oleh profesi perawatan kesehatan (Bastable, 2009).

Kepatuhan berbanding lurus dengan tujuan yang dicapai pada program pengobatan yang telah ditentukan. Kepatuhan, sebagai akhir dari tujuan yang dicapai pada program pengobatan yang telah ditentukan. Kepatuhan sebagai akhir dari tujuan itu sendiri, berbeda dengan faktor motivasi, yang dianggap sebagai cara untuk mencapai tujuan (Gulo, 2011).

b. Tipe Kepatuhan

Menurut Bastable (2009), 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 meliputi
 - a) *conformist* yang directed, yaitu penyesuaian diri terhadap masyarakat atau orang lain,
 - b) *conformist hedonist*, kepatuhan yang berorientasi pada “untung-ruginya” bagi diri sendiri, dan
 - c) *conformist integral*, adalah kepatuhan yang menyesuaikan kepentingan diri sendiri dengan kepentingan masyarakat.
- 3) *Compulsive deviant*. Kepatuhan yang tidak konsisten, atau apa yang sering disebut “plinplan”.

- 4) *Hedonic psikopatic*. Kepatuhan pada kekayaan tanpa memperhitungkan kepentingan orang lain.
- 5) *Supra moralist*. Kepatuhan karena keyakinan yang tinggi terhadap nilai-nilai moral.

c. Faktor Kepatuhan

Menurut Suparyanto (2011), faktor yang mempengaruhi kepatuhan kelengkapan imunisasi dasar adalah :

1. Pendidikan

Pengaruh tingkat pendidikan terhadap penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan. Bahwa penggunaan posyandu dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dapat membuat orang menjadi berpandangan lebih luas berfikir dan bertindak secara rasional sehingga latar belakang pendidikan seseorang dapat mempengaruhi penggunaan pelayanan kesehatan (Notoadmodjo, 2012).

2. Pendapatan atau pengasilan

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

3. Pengetahuan

Terbatas nya pengetahuan ibu tentang imunisasi bayi ini mengenai manfaat dan tujuan imunisasi maupun dampak yang akan terjadi jika dilaksanakan Imunisasi bayi akan mempengaruhi kesehatan bayi. Hal ini sesuai dengan teori dan pendorong. Dalam pendorong dengan mengimunisasi bayinya, salah satunya adalah pengetahuan dimana pengetahuan tersebut ditemukan dalam media elektronik (TV, Radio), media massa (Koran majalah).

4. Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus. Sikap itu tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap

5. Motif

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

6. Dukungan Keluarga

Teori lingkungan kebudayaan dimana orang belajar banyak dari lingkungan kebudayaan sekitarnya. Pengaruh keluarga terhadap pembentukan sikap sangat besar karena keluarga merupakan orang yang paling dekat dengan anggota keluarga yang lain. Jika sikap

keluarga terhadap imunisasi kurang begitu respon dan bersikap tidak menghiraukan atau bahkan pelaksanaan kegiatan imunisasi maka pelaksanaan imunisasi tidak akan dilakukan oleh ibu bayi karena tidak ada dukungan oleh keluarga (Suparyanto, 2011).

7. Fasilitas Posyandu

Fasilitas merupakan suatu sarana untuk melancarkan pelaksanaan fungsi (Suparyanto,2011).

8. Lingkungan

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

9. Tenaga kesehatan

Petugas kesehatan berupaya dan bertanggung jawab, memberikan pelayanan kesehatan pada individu dan masyarakat yang profesional akan mempengaruhi status kesehatan masyarakat. Sehingga diharapkan ibu mau mengimunisasi bayinya dengan memberikan atau menjelaskan pentingnya imunisasi (Suparyanto,2011).

Selain faktor diatas beberapa faktor lain yang mempengaruhi kepatuhan menurut Faktul (2011) diantaranya, yaitu: suatu kegiatan, usaha manusia meningkatkan kepribadian

1) Pendidikan

Pendidikan adalah 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. Menurut Notoatmodjo (2007) domain pendidikan dapat diukur dari :

- a) Pengetahuan terhadap pendidikan yang diberikan (*knowledge*).
- b) Sikap atau tanggapan terhadap materi pendidikan yang diberikan (*attitude*).
- c) Praktek atau tindakan sehubungan dengan materi pendidikan yang diberikan.

2) Akomodasi Suatu usaha harus dilakukan untuk memahami ciri kepribadian pasien yang dapat mempengaruhi kepatuhan. Pasien yang mandiri harus dilibatkan secara aktif dalam program pengobatan.

3) Modifikasi faktor lingkungan dan sosial. Membangun dukungan sosial dari keluarga dan teman – teman sangat penting, kelompok pendukung dapat dibentuk untuk membantu memahami kepatuhan terhadap program pengobatan.

4) Perubahan model terapi . Program pengobatan dapat dibuat sesederhana mungkin dan pasien terlibat aktif dalam pembuatan program tersebut.

- 5) Meningkatkan interaksi profesional kesehatan dengan pasien.
- 6) Suatu hal yang penting untuk memberikan umpan balik pada pasien setelah memperoleh informasi diagnosa.

3. Covid- 19

a. Pengertian

Coronavirus merupakan keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit pada manusia dan hewan. Pada manusia biasanya menyebabkan penyakit infeksi saluran pernapasan, mulai flu biasa hingga penyakit yang serius seperti Middle East Respiratory Syndrome (MERS) dan Sindrom Pernafasan Akut Berat/ Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS). Coronavirus jenis baru yang ditemukan pada manusia sejak kejadian luar biasa muncul di Wuhan Cina, pada Desember 2019, kemudian diberi nama Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-COV2), dan menyebabkan penyakit Coronavirus Disease-2019 (COVID 19) (Kemenkes,2019)

b. Penularan

Seseorang dapat terinfeksi dari penderita COVID-19. Penyakit ini dapat menyebar melalui tetesan kecil (droplet) dari hidung atau mulut pada saat batuk atau bersin. Droplet tersebut kemudian jatuh pada benda di sekitarnya. Kemudian jika ada orang lain menyentuh benda yang sudah terkontaminasi dengan droplet tersebut, lalu orang itu menyentuh mata, hidung atau mulut (segitiga wajah), maka orang itu dapat terinfeksi COVID19. Atau bisa juga seseorang terinfeksi COVID-19 ketika tanpa

sengaja menghirup droplet dari penderita. Inilah sebabnya mengapa kita penting untuk menjaga jarak hingga kurang lebih satu meter dari orang yang sakit. Sampai saat ini, para ahli masih terus melakukan penyelidikan untuk menentukan sumber virus, jenis paparan, dan cara penularannya. Tetap pantau sumber informasi yang akurat dan resmi mengenai perkembangan penyakit ini.

c. Pencegahan

Beberapa cara yang bisa dilakukan untuk mencegah tertularnya virus ini adalah:

- 1) Menjaga kesehatan dan kebugaran agar stamina tubuh tetap prima dan sistem imunitas / kekebalan tubuh meningkat.
- 2) Mencuci tangan secara teratur menggunakan air dan sabun atau handrub berbasis alkohol. Mencuci tangan sampai bersih selain dapat membunuh virus yang mungkin ada di tangan kita, tindakan ini juga merupakan salah satu tindakan yang mudah dan murah. Sekitar 98% penyebaran penyakit bersumber dari tangan. Karena itu, menjaga kebersihan tangan adalah hal yang sangat penting.
- 3) Ketika batuk dan bersin, tutup hidung dan mulut Anda dengan tisu atau lengan atas bagian dalam (bukan dengan telapak tangan
- 4) Hindari kontak dengan orang lain atau bepergian ke tempat umum.
- 5) Hindari menyentuh mata, hidung dan mulut (segitiga wajah). Tangan menyentuh banyak hal yang dapat terkontaminasi virus. Jika kita

menyentuh mata, hidung dan mulut dengan tangan yang terkontaminasi, maka virus dapat dengan mudah masuk ke tubuh kita.

- 6) Gunakan masker penutup mulut dan hidung ketika Anda sakit atau saat berada di tempat umum.
- 7) Buang tisu dan masker yang sudah digunakan ke tempat sampah dengan benar, lalu cucilah tangan Anda.
- 8) Menunda perjalanan ke daerah/ negara dimana virus ini ditemukan.
- 9) Hindari bepergian ke luar rumah saat Anda merasa kurang sehat, terutama jika Anda merasa demam, batuk, dan sulit bernapas. Segera hubungi petugas kesehatan terdekat, dan mintalah bantuan mereka. Sampaikan pada petugas jika dalam 14 hari sebelumnya Anda pernah melakukan perjalanan terutama ke negara terjangkit, atau pernah kontak erat dengan orang yang memiliki gejala yang sama. Ikuti arahan dari petugas kesehatan setempat.
- 10) Selalu pantau perkembangan penyakit COVID-19 dari sumber resmi dan akurat. Ikuti arahan dan informasi dari petugas kesehatan dan Dinas Kesehatan setempat. Informasi dari sumber yang tepat dapat membantu Anda melindungi diri Anda dari penularan dan penyebaran penyakit ini (Kemenkes,2019)

4. Pengetahuan

a. Pengertian

Pengetahuan (*knowledge*) merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melaluipancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran,

penerimaan, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Pengetahuan adalah kesan di dalam pikiran manusia sebagai hasil penggunaan pancaindranya. Pengetahuan sangat berbeda dengan kepercayaan (*belief*), takhayul (*superstition*), dan penerangan–penerangan yang keliru (*misinformation*). Pengetahuan adalah segala apa yang diketahui berdasarkan pengalaman yang didapatkan oleh setiap manusia (Notoatmodjo, 2007 ; Mubarak, 2011).

Penelitian Rogers (1974) mengungkapkan bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru, di dalam diri orang tersebut terjadi proses berurutan yaitu :

a. Kesadaran (*awareness*)

Yaitu subjek menyadari atau mengetahui terlebih dahulu tentang stimulus.

b. Ketertarikan (*interest*)

Yaitu subjek merasa tertarik terhadap stimulasi atau objek.

c. Evaluasi (*evaluation*)

Yaitu subjek mempertimbangkan baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya. Hal ini menunjukkan kemajuan sikap responden.

d. Percobaan (*trial*)

Yaitu subjek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus.

e. Adopsi (*adoption*)

Yaitu dimana subjek berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikap terhadap stimulus (Notoatmodjo, 2007 ; Mubarak, 2011).

b. Tingkatan pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012), pengetahuan terdiri dari 6 tingkatan, yaitu :

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat sesuatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum – hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d. Analisa (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen – komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

e. Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dan formulasi–formulasi yang ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

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

c. Faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Faktor – faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan menurut Notoatmodjo (2012), antara lain adalah :

a. Pendidikan

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

b. Informasi atau media massa

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*Immediate Impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Majunya teknologi akan bersedia bermacam–macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa membawa pula pesan – pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang.

c. 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 mempengaruhi pengetahuan seseorang.

d. Lingkungan

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.

e. 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.

f. Usia

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

d. Teori *Lawrence Green*

Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi 2 faktor yaitu, faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor diluar perilaku (*non behavior causes*). Perilaku sendiri ditentukan atau terbentuk dari 3 faktor, yaitu :

a. Faktor predisposisi (*predisposing factor*), meliputi :

Pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya.

b. Faktor pendukung (*enabling factor*), meliputi :

Lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan, misalnya puskesmas, obat-obatan, alat-alat dan sebagainya.

c. Faktor pendorong (*reinforcing factor*), meliputi :

Sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas yang lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat. Dari faktor-faktor di atas bahwa perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi dan dari orang tua atau masyarakat yang bersangkutan. Disamping itu ketersediaan fasilitas, sikap dan perilaku petugas kesehatan juga mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku.

e. Cara mengukur pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau melalui angket yang menanyakan tentang isi materi yang diukur dari subyek penelitian atau responden (Notoatmodjo, 2007).

f. Kriteria tingkat pengetahuan

Menurut Arikunto (2006) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

- a. Baik : Hasil presentase 76% - 100%
- b. Cukup : hasil presentase 56% - 75%

c. Kurang : Hasil presentase < 56%.

4. Hubungan pengetahuan dengan kepatuhan

Pengetahuan merupakan hasil dari “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar, pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga (Notoatmodjo, 2012).

Kurangnya pengetahuan ibu tentang imunisasi dapat dicegah dengan pemberian penyuluhan tentang imunisasi dasar lengkap kepada ibu. Penyuluhan tersebut harus mencakupi semua hal yang berhubungan tentang imunisasi terutama jadwal pemberian, frekuensi pemberian, dan fungsi dari masing-masing imunisasi tersebut, sehingga dapat meningkatkan pemahaman ibu tentang imunisasi dasar lengkap. Serta dengan pemahaman tersebut, ibu dapat membawa anaknya untuk diberikan imunisasi dasar lengkap (Dewi dkk, 2014). Menurut Suparmanto dalam Astrianzah (2011) adapun hal-hal yang harus dijelaskan tenaga kesehatan pada staf untuk melakukan penyuluhan antara lain efek samping imunisasi, sasaran imunisasi, frekuensi imunisasi, jadwal imunisasi, interval imunisasi, jadwal imunisasi, dan cara pemberian imunisasi.

Sebagian besar, pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga. Pengetahuan ibu tentang imunisasi DPT juga berkaitan erat dengan kepatuhan ibu dalam membawa anaknya untuk melakukan imunisasi DPT. Ibu yang mempunyai

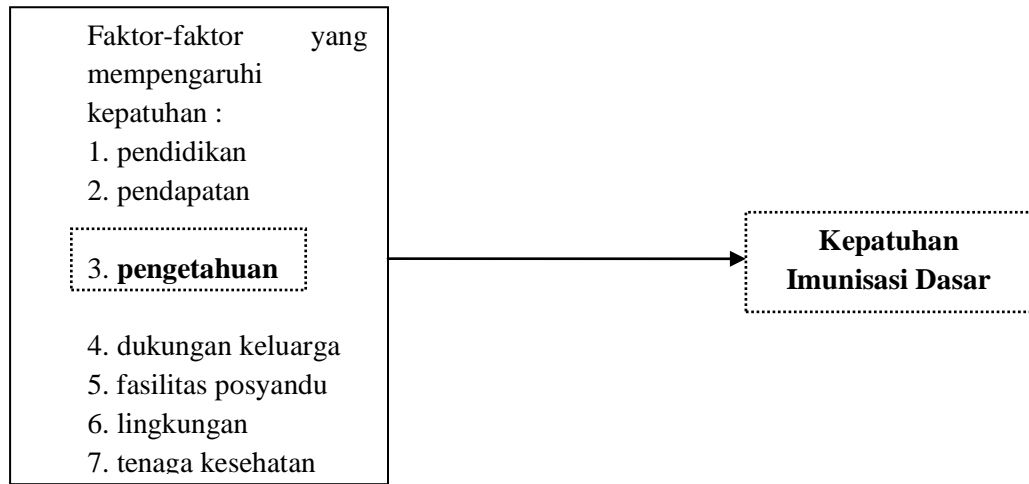
pengetahuan tentang pentingnya kelengkapan imunisasi DPT akan mempunyai kesadaran untuk memberikan imunisasi DPT kepada anaknya. Semakin tinggi tingkat pemahaman atau pengetahuan seorang ibu maka makin besar peluang untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan anaknya salah satunya dengan memberikan Imunisasi pada anaknya (Suparmanto 2011).

Pengetahuan juga dapat diperoleh melalui informasi yang disampaikan oleh tenaga kesehatan atau melalui media informasi seperti buku, surat kabar, serta media elektronik. Pengetahuan juga merupakan domain yang penting untuk terbentuknya perilaku seseorang (*overt behavior*). Kurangnya pengetahuan bisamempengaruhi perilaku seseorang termasuk perilaku di bidang kesehatan sehingga bisa menjadi penyebab tingginya angka penyebaran suatu penyakit termasuk penyakit Difteri, Pertussis, dan Tetanus (Notoatmodjo, 2012).

B. Kerangka Teori

Kerangka teori adalah garis besar atau rancangan seperangkat konsep sistematis yang saling berhubungan dan berkaitan erat yang membentuk pandangan tentang suatu masalah yang menjadi pegangan pokok peneliti (Notoatmodjo, 2015)

Gambar 2.1 Kerangka Teori



Keterangan: -----:variabel yang di teliti

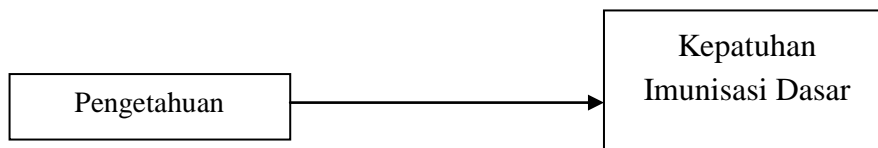
(Suparyanto,2011).

C. Kerangka Konsep

Menurut Notoatmodjo (2015) kerangka konsep adalah merupakan formulasi atau simplikasi dari kerangka teori atau teori-teori yang mendukung penelitian tersebut.

Variabel Independen

Variabel Dependen



D. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap masalah yang masih praduga karena masih harus diverifikasi. Jika H_a diterima maka terdapat hubungan yang signifikan antara variable independen dengan variable dependennya. Jika H_o diterima, maka sebaliknya.

H_a :Ada Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kepatuhan Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Masa Pandemi Covid-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Kemiling tahun 2021