

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengetahuan

2.1.1 Defenisi Pengetahuan

Menurut taksonomi Bloom (1956), Pengetahuan merupakan suatu susunan yang mengidentifikasi keterampilan dari tingkat terendah sampai tingkat tertinggi. Seseorang harus terlebih dahulu mencapai tingkat yang lebih rendah sebelum mereka dapat mencapai tingkat yang lebih tinggi. Ketika seseorang memiliki pengalaman indrawi khusus objek, mereka mengetahuinya. Ini adalah langkah pertama dalam memperoleh pengetahuan. Pengertian dan tujuan, seperti pengertian yang digunakan untuk memahami, adalah panca Indera yang dimiliki oleh seluruh orang (Alini, 2021).

Keingintahuan manusia tentang segala hal, dipandu oleh prosedur dan instrumen tertentu, mengarah pada pengetahuan. Sifat dan keragaman pengetahuan langsung dan tidak langsung. Pengetahuan tidak statis; itu mungkin spesifik dan subjektif, serta generik dan objektif. Data, metode, dan sumber daya Produksi pengetahuan, bersama dengan keberadaan informasi yang akurat dan salah, memengaruhi jenis dan karakter pengetahuan tersebut (Darsini et al., 2019).

2.1.2 Tingkatan Pengetahuan

Notoatmodjo (2021), menyatakan bahwa ada enam langkah menuju pengetahuan yang dicakup oleh domain kognitif:

- a. Tahu (*Know*), ditandai dengan kemampuan mengingat informasi dari pelajaran sebelumnya merupakan ciri khas dari domain pengetahuan. Ini adalah kemampuan untuk mengingat detail tertentu dari semua informasi yang dipelajari atau rangsangan yang ditemui yang membentuk tingkat pengetahuan.
- b. Memahami (*Comprehension*), ditandai dengan kemampuan menjelaskan dan menarik kesimpulan dengan tepat mengenai hal-hal yang diketahui merupakan ciri pemahaman (*comprehension*). Seseorang mampu menjelaskan, memberi contoh, menarik kesimpulan serta meramalkannya terhadap pokok bahasan yang dipelajari merupakan seseorang yang sudah memahami objek atau topik.

- c. Aplikasi (*Application*), ditandai dengan kemampuan mempraktikkan pengetahuan yang diperoleh dari keadaan sesungguhnya.
- d. Analisis (*Analysis*), ditandai dengan kemampuan memaparkan topik atau objek ke dalam unsur-unsur, namun demikian semuanya masih saling berhubungan dan termasuk bagian dari sistem organisasi yang lebih besar.
- e. Sintesis (*Synthesis*), ditandai dengan kemampuan menyusun atau menggabungkan elemen menjadi Satu Kesatuan yang baru adalah ciri khas sintesis. Membuat formulasi yang berbeda dari yang sudah ada disebut sintesis.
- f. Evaluasi (*Evaluation*), ditandai dengan kemampuan memvalidasi atau mengevaluasi suatu subjek. Evaluasi dilakukan sesuai dengan kriteria yang ditentukan sendiri atau sudah tersedia (Darsini et al, 2021).

2.1.3 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa aspek, seperti yang dikemukakan oleh Wawan dan Dewi (2010):

- a. Pengalaman
Pengalaman didapatkan dari sesuatu yang pernah dialami sendiri maupun orang lain. Pengetahuan yang tepat memiliki kemampuan untuk meningkatkan pemahaman.
- b. Tingkat Pendidikan
Pendidikan memiliki kekuatan untuk menanamkan kebijaksanaan dan pengertian. Biasanya, basis pengetahuan seseorang lebih besar apabila memiliki pendidikan yang lebih tinggi.
- c. Keyakinan
Kepercayaan tradisional diturunkan selama berabad-abad tanpa bukti yang mendukungnya. Keyakinan positif atau negatif memengaruhi tingkat pemahaman seseorang.
- d. Fasilitas-fasilitas
Buku, majalah, surat kabar, televisi, radio, dan telepon seluler adalah contoh media yang dapat menjadi sumber informasi dan memengaruhi pemahaman masyarakat.

e. Penghasilan

Pendapatan memiliki pengaruh tidak langsung terhadap tingkat pendidikan seseorang. Seseorang dengan sejumlah besar uang, misalnya, dapat menawarkan fasilitas sumber informasi.

f. Sosial Budaya

Pemahaman, perspektif, dan sikap seseorang terhadap berbagai hal dapat dibentuk oleh latar belakang budaya dan tradisi keluarga mereka. Wawancara atau kuisioner yang diberikan kepada subjek penelitian atau responden dapat digunakan untuk mengukur pengetahuan sesuai dengan tahapan-tahapan tersebut di atas, dengan substansi informasi yang akan diukur diubah sesuai dengan itu (Fairuz, 2022).

2.2 Sikap

2.2.1 Defenisi Sikap

Sikap adalah kecenderungan bereaksi dengan cara yang telah ditentukan, baik secara positif maupun negatif, terhadap rangsangan eksternal. Di sini, gaya belajar individu menentukan bagaimana mereka bereaksi terhadap item yang berbeda. Sikap seseorang adalah metode kesadaran diri yang menentukan perilakunya yang sebenarnya dalam situasi sosial (Ramadhani, 2019).

2.2.2 Tingkatan Sikap

Notoatmodjo (2010), sikap memiliki empat fase yang berbeda, yaitu:

- a. Menerima (*Receiving*), ditandai sebagai tingkat sikap terendah. Menerima adalah ketika individu mau menerima dan memusatkan perhatian pada objek yang diberikan.
- b. Menanggapi (*Responding*), ditandai dengan keadaan subjek ketika diberikan pertanyaan, sehingga subjek akan menyampaikan jawaban atau memberikan tanggapan akan pertanyaan yang diberikan serta menyelesaikannya.
- c. Menghargai (*Valuating*), ditandai dengan fakta ketika subjek diberi masalah, meminta orang lain untuk membicarakan atau menyelesaikannya.
- d. Bertanggung jawab (*Responsible*), ditandai sebagai tingkat sikap terakhir yakni bertanggung jawab terhadap semua yang sudah diputuskan dan berani menghadapi semua konsekuensinya (Rumere et al., 2021).

2.2.3 Faktor yang Mempengaruhi Sikap

Menurut Azwar (2013) beberapa faktor yang mempengaruhi sikap yaitu:

- a. Pengalaman hidup sendiri
- b. Pendapat orang-orang terkemuka
- c. Norma budaya
- d. Saluran komunikasi
- e. Lembaga pengajaran agama dan studi ilmiah
- f. Elemen motivasi (Fairuz, 2022).

2.4 Imunisasi

2.4.1 Defenisi Imunisasi

Imunisasi berasal dari istilah "kekebalan", yang menunjukkan ketahanan atau ketahanan. Seseorang dapat meningkatkan kekebalannya terhadap suatu penyakit dengan vaksinasi, mencegahnya menjadi sakit saat terkena penyakit tersebut di kemudian hari (Setyaningsih, 2019).

Jumlah kasus penyakit, kecacatan, dan kematian dapat diturunkan dengan imunisasi. Vaksin PD3I melindungi terhadap sejumlah penyakit menular, termasuk polio, campak, TBC, difteri, tetanus, hepatitis B, pertusis, dan TBC (Kusumaningrum et al., 2022).

Kementerian Kesehatan mendefinisikan imunisasi sebagai tindakan untuk mengekang penyebaran penyakit menular dengan memperkenalkan "vaksin" yang menyebabkan tubuh mengembangkan daya tahan terhadap penyakit tersebut. Vaksin adalah versi bakteri atau virus yang dilemahkan atau mati yang memperoleh respons imun melalui produksi antibodi tubuh sendiri. Tubuh akan dilindungi di masa depan oleh antibodi ini. Istilah "imunisasi" mengacu pada proses menghasilkan antibodi, baik secara alami maupun buatan, dengan menggunakan vaksinasi bakteri atau yang dilemahkan. Imunisasi lanjutan bertujuan untuk mempertahankan kekebalan dan memperpanjang perlindungan, sedangkan imunisasi dasar bertujuan untuk menghasilkan kekebalan awal yang aktif (Kemenkes, 2022).

Vaksin adalah jenis antigen yang dapat memiliki banyak bentuk: mikroorganisme mati, yang hidup lemah, yang diproses seluruhnya atau sebagian, atau racun yang dibuat dari protein rekombinan, mikroorganisme yang diubah menjadi toksoid atau kombinasinya (Kemenkes, 2019).

2.4.2 Tujuan Imunisasi

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), mengurangi prevalensi penyakit dan kematian yang dapat dicegah dengan vaksin (PD3I) merupakan tujuan utama kampanye imunisasi di Indonesia. Saat ini, penyakit menular termasuk TBC, cacar, batuk rejan, distemper, tetanus, campak, dan cacar (Setyaningsih, 2019).

Tujuan imunisasi adalah untuk membangun kekebalan dengan mengaktifkan sistem kekebalan tubuh. Imunisasi terhadap campak, TBC, hepatitis B, pertusis, influenza tipe B, tetanus, dan toksoid tetanus dimungkinkan dengan imunisasi dasar lengkap. Karena tujuan utamanya adalah melindungi kesehatan anak-anak, menawarkan pertahanan terbesar terhadap penyakit tertentu, imunisasi merupakan tindakan kesehatan masyarakat yang hemat biaya (Nurhikmah & Patimah, 2021).

2.4.3 Manfaat Imunisasi

Untuk bayi dan anak:

- a. Menghentikan penyebaran bakteri atau virus penyakit tertentu.
- b. Mencegah sakit karena bakteri atau virus.
- c. Meningkatkan pertahanan tubuh terhadap penyakit tertentu.

Untuk masyarakat:

- a. Menghentikan penyebaran penyakit menular sebelum menjadi wabah.
- b. Menghemat biaya dengan menghindari masalah dari awal, karena mencegah lebih baik daripada mengobati (Sriatmi et al., 2018).

2.4.4 Jenis Imunisasi

1. Imunisasi Wajib

Tujuan dari program vaksinasi yang diamanatkan pemerintah adalah untuk mencegah penyebaran penyakit dengan menjamin setiap orang mendapatkan vaksin sesuai aturan. Imunisasi rutin, imunisasi tambahan, dan imunisasi khusus merupakan tiga jenis imunisasi yang diwajibkan secara hukum.

- a. Imunisasi rutin mengacu pada serangkaian suntikan yang diberikan secara berkala sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan. Imunisasi dasar dan lanjutan merupakan dua komponen utama imunisasi rutin.
 - i. Imunisasi Dasar

- ii. Imunisasi Lanjutan yaitu untuk menjaga sistem kekebalan tetap kuat atau memberinya lebih banyak waktu untuk bekerja. Anak-anak kecil (mereka yang berusia kurang dari tiga tahun), anak sekolah dasar, serta wanita yang mengandung adalah mereka yang menerima vaksinasi lanjutan.
- b. Imunisasi Tambahan, studi epidemiologi menunjukkan bahwa kelompok usia tertentu lebih mungkin terkena penyakit selama jangka waktu tertentu, sehingga mereka diberikan lebih banyak vaksinasi selama jangka waktu tersebut. Upaya imunisasi tambahan meliputi inisiatif seperti Crash program, *National Vaccination Week* (PIN), Sub-PIN, kampanye Mengejar campak, dan *Outbreak Response Immunization* (ORI) untuk pengobatan KLB.
- c. Dalam hal melindungi masyarakat dari penyakit tertentu, ada kalanya imunisasi khusus diperlukan. Contoh skenario yaitu, bersiap berangkat haji atau umroh, bersiap bepergian ke negara yang sering terserang penyakit tertentu, dan menghadapi kejadian tak terduga. Beberapa contoh imunisasi khusus antara lain sebagai berikut: anti rabies, demam kuning, dan meningitis meningokokus.

2. Imunisasi Pilihan

Individu dapat memilih vaksin mana yang akan diterima berdasarkan masalah kesehatan spesifik; termasuk campak, gondong, rubela, tipus, rotavirus, hepatitis A, *Japanese encephalitis*, *pneumokokus*, varisela, influenza, serta *human papillomavirus* (HPV) (Kemenkes, 2019).

2.3.5 Imunisasi Dasar Lengkap

Sesuai dengan peraturan Menteri Kesehatan RI No. 42 Tahun 2013, bayi harus mendapatkan vaksin berikut sebelum berusia satu tahun:

1. *Bacillus Calmette Guerin* (BCG)

a. Pengertian

Karena tuberkulosis primer atau ringan masih dapat terjadi setelah imunisasi BCG, terutama digunakan untuk mencegah kasus tuberkulosis yang parah, seperti tuberkulosis milier di seluruh bidang paru-paru, tuberkulosis tulang, dan tuberkulosis membran otak. Mungkin diperlukan waktu 6-12 minggu agar kuman TB yang dilemahkan dalam vaksinasi BCG dapat bekerja.

b. Usia

Pemerintah Indonesia mengamanatkan penggunaan vaksinasi BCG. Bayi harus mendapatkan vaksinasi ini sebelum mereka berusia dua bulan. Anak-anak (1-5 tahun) yang belum mendapatkan vaksinasi BCG (dan tidak memiliki cacat atau bekas luka yang terlihat), serta imigran yang tidak divaksinasi, anggota komunitas yang bepergian, dan profesional kesehatan, juga dapat menerima vaksin.

c. Cara Pemberian dan Dosis

Penyisipan *musculus deltoideus*, yang terletak di lengan kanan atas, adalah tempat injeksi vaksin BCG intrakutan tunggal. Untuk anak 0-1 tahun, dosis yang disarankan adalah 0,05 ml. Untuk anak di atas satu tahun hingga dewasa, dosis yang disarankan adalah 0,1 ml.

d. Efek Samping

Efek samping mungkin terjadi setelah menerima vaksin BCG. Di lokasi penyuntikan sebelumnya, borok kecil (*papula*) muncul 2-6 minggu setelah penyuntikan BCG. Bisul ini menjadi lebih besar dan akhirnya pecah dalam waktu 2-4 bulan. Setelah penyembuhan lambat, jaringan parut dengan diameter 2-4 bulan terbentuk. Respons panas dan limfadenitis regional adalah kemungkinan komplikasi lainnya.

d. Kontra Indikasi

Orang-orang berikut tidak memenuhi syarat untuk mendapatkan vaksin BCG: mereka yang dites positif tuberkulosis, mereka yang HIV positif atau berisiko tinggi terinfeksi HIV, Individu dengan sistem kekebalan yang lemah, penyakit kulit yang serius, riwayat TBC, kehamilan, atau alergi terhadap salah satu komponen vaksin tidak boleh mendapatkan vaksinasi ini.

2. DPT-Hb-HiB

a. Pengertian

Vaksinasi terhadap difteri, pertusis, tetanus, hepatitis B, dan *Haemophilus influenzae* tipe b dapat dicapai dengan kombinasi vaksin yang dikenal sebagai DPT-Hb-HiB.

- (1) Bakteri *Corynebacterium diphtheriae* menghasilkan penyakit mematikan difteri. Dalam banyak kasus, saluran pernapasan bagian atas menjadi sasaran penyakit ini. *C. diphtheriae* adalah sejenis bakteri Gram positif yang tidak bergerak atau tidak

mampu menghasilkan spora. Untuk bakteri, waktu inkubasinya antara dua hingga enam hari. Rute penularan yang paling umum, yang dikenal sebagai "pembawa", adalah melalui tetesan air liur orang yang terinfeksi atau sekret lainnya. Setelah bersentuhan dengan pasien atau tetesan, *Bacillus diptheriae* berkembang biak di saluran pernapasan bagian atas pasien.

- (2) *Bordetella pertussis*, selain agen infeksi lain seperti *B. parapertussis*, *B. bronchiseptica*, *Mycoplasma pneumoniae*, dan adenovirus, dapat menyebabkan infeksi pertusis. Banyak nama untuk pertusis termasuk batuk rajan, batuk rejan, tussis quinta, dan batuk hebat. Anak dengan sistem kekebalan yang sangat terganggu, terutama berusia kurang dari lima tahun, memiliki frekuensi pertusis paling tinggi yaitu 60%. *Bordetella pertussis* adalah bakteri Basil pleomorfik yang Gram-negatif. Sekitar enam hari adalah waktu inkubasi yang khas. Terdapat berbagai antigen permukaan pada bakteri pertusis yang dapat mengikat silia epitel saluran pernapasan. Meskipun virus mengurangi daya kemotaktik, virus ini menurunkan daya tahan tubuh. Ini akan terus terjadi sampai menyebabkan kerusakan pada jaringan tertentu di saluran napas. Racun yang dihasilkan oleh bakteri juga dapat menyebabkan gejala sistemik.
- (3) Penyakit saraf tetanus menyebabkan kekakuan dan kejang pada otot. Bakteri anaerob *Clostridium tetani* bertanggung jawab menyebabkan tetanus. Kotoran hewan dan manusia, bersama dengan tanah, mengandung basil gram positif ini. Meskipun spora dapat tetap tidak aktif dalam waktu yang lama, dapat berubah menjadi bentuk vegetatif yang beracun saat bersentuhan dengan luka. Luka yang tidak bersih dan tercemar memungkinkan masuknya bakteri (spora). Selanjutnya, keadaan vegetatif spora mengeluarkan tetanospamin, racun yang mengikat terminal neuron perifer di sistem saraf. Racun tersebut akan bergerak mundur melalui Akson sistem saraf ke inti sel di sumsum tulang belakang dan

batang otak. Selanjutnya, racun akan menuju ke ujung transmisi presinaptik. Kekakuan disebabkan oleh peningkatan laju pembakaran istirahat neuron motorik yang terjadi ketika toksin mencegah produksi neurotransmitter penghambat seperti glisin dan GABA di area ini. Penyebab spasme lainnya adalah kurangnya hambatan. Tetanus lokal terjadi ketika racun bekerja langsung pada otot rangka pada titik di mana Akson membentuk ujungnya. Selain hipotalamus (capita Selecta medic), racun tersebut bekerja pada sistem saraf simpatis, korteks serebral, dan daerah otak lainnya.

- (4) Peradangan atau kerusakan sel-sel hati, yang dikenal sebagai nekrosis hepatosit, adalah apa yang terjadi pada hepatitis B. Ada berbagai penyebab potensial, termasuk bakteri, virus hepatotropik dan non-hepatotropik, reaksi autoimun, jamur serta racun. Capital medical selekta mencantumkan berbagai jenis virus hepatotropik, termasuk A, B, C, D, E, dan G.
- (5) Bentuk meningitis dan pneumonia yang paling umum dan mematikan terhadap anak di bawah lima tahun disebabkan oleh bakteri *Haemophylus influenzae* tipe B (Hib).

b. Usia

Diberikan pada usia 2,3, dan 4 bulan, berjarak 4 minggu.

c. Cara pemberian dan dosis

Suntikan intramuskular ke otot di luar paha atas adalah metode yang lebih disukai untuk memberikan vaksinasi. Pada anak-anak, setengah mililiter adalah dosis yang dianjurkan.

d. Efek Samping

Respons lokal sementara, termasuk pembengkakan di tempat suntikan, ketidaknyamanan, dan kemerahan, bersama dengan demam, dapat terjadi pada banyak kasus vaksinasi DPT-Hb-HiB. Dalam waktu 24 jam setelah injeksi, respons serius seperti suhu tinggi, kerewelan, dan ratapan dengan suara bernada tinggi mungkin terjadi pada kesempatan yang jarang terjadi.

e. Kontra Indikasi

Anak-anak dengan riwayat kejang, tanda-tanda kelainan otak pada bayi, atau penyakit saraf yang parah sebaiknya tidak mendapatkan vaksin DPT-Hb-HiB.

3. Hepatitis B

a. Pengertian Imunisasi

Vaksin hepatitis B melindungi dari penyakit ini. Karena pola penularan hepatitis B bersifat vertikal, maka perlu dilakukan vaksinasi pada bayi baru lahir maupun anak-anak.

b. Cara Pemberian dan Dosis Imunisasi

Suntikan vaksin hepatitis B intramuskular diberikan sekali antara usia 0 dan 7 hari.

c. Efek Samping

Respons di tempat suntikan, termasuk kemerahan, bengkak, dan nyeri, sering terjadi setelah vaksinasi hepatitis B. Ringan dan sering mereda dalam dua hari, responsnya tidak berbahaya.

d. Kontra Indikasi

Pasien dengan penyakit parah, kejang-kejang, dan intoleransi terhadap komponen vaksin tidak boleh menjalani vaksinasi hepatitis B.

4. Polio

a. Pengertian

Vaksin polio melindungi anak-anak dari tertular poliomyelitis, suatu kondisi yang dapat melumpuhkan mereka. Ada dua jenis vaksin polio, yakni:

(1) *Oral Polio Vaccine* (OPV) atau sering disebut vaksin sabin terdiri atas strain injeksi dari virus polio 1, 2, dan 3 yang telah dilemahkan sebelumnya.

(2) *Inactivated Polio Vaccine* (IPV) atau sering disebut vaksin salk terdiri atas virus polio yang tidak aktif diberikan secara intravena.

b. Cara Pemberian dan Dosis

Metode standar pemberian vaksinasi sabin di Indonesia melibatkan jarak minimal empat minggu antar dosis, dengan maksimal empat dosis dengan total satu dosis (dua tetes).

e. Efek Samping

Imunisasi polio sangat jarang terjadi efek samping.

d. Kontra Indikasi

Individu dengan gangguan kekebalan tidak boleh diberikan vaksin polio. Tidak ada bahaya yang akan menimpa anak yang sakit. Di sisi lain, jika anak mengalami diare, dosis lain diberikan setelah mereka sembuh.

5. Campak

a. Pengertian

Karena campak menular, maka perlu dilakukan vaksinasi pada anak-anak untuk mencegahnya. Virus yang telah dilemahkan terbuat dari apa vaksin ini.

b. Cara Pemberian dan Dosis

Usia yang dianjurkan untuk vaksinasi campak adalah 9-11 bulan. Suntikan tunggal 0,5 ml vaksin campak secara subkutan ke lengan kiri atas atau paha anterolateral adalah semua yang diperlukan untuk persalinan.

c. Efek samping

Efek samping mungkin terjadi setelah mendapatkan vaksin campak. Dalam kasus tertentu, 8-12 hari setelah imunisasi, pasien mungkin mengalami demam ringan disertai kemerahan melebihi 15% selama 3 hari.

d. Kontra Indikasi

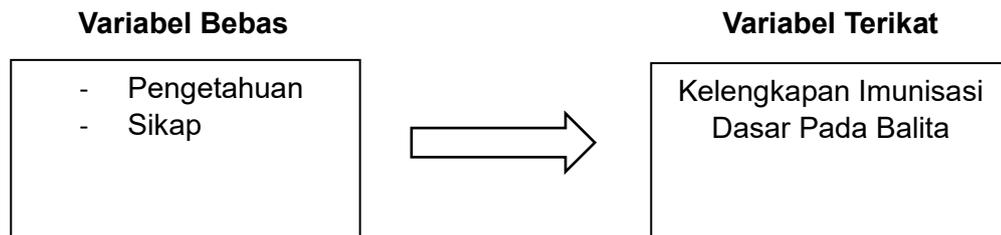
Individu dengan sistem kekebalan yang lemah, seperti penderita leukemia, limfoma, atau defisiensi imun, tidak boleh mendapatkan vaksin campak (Rani et al., 2020).

2.5 Balita

Menurut Menteri Kesehatan RI memutuskan pada tahun 2014 bahwa anak-anak berusia antara dua belas dan lima puluh sembilan bulan dianggap balita. Sering disebut sebagai "periode emas", era ini sangat penting untuk kemajuan dan pembangunan. Anak-anak prasekolah (usia 3-5) dan balita (usia 1-3) adalah dua kategori besar anak-anak (Berlina, 2021).

Pertumbuhan dan perkembangan manusia paling terlihat sepanjang tahun-tahun balita. Keberhasilan periode pertumbuhan dan perkembangan anak selanjutnya bergantung pada perkembangan dan pertumbuhan mereka selama era tersebut. Tahap perkembangan yang terjadi selama ini begitu unik sehingga sering disebut sebagai zaman keemasan karena cepatnya berlalu (Ramadhani, 2019).

2.5 Kerangka Konsep



Gambar 2. 1 Kerangka Konsep

2.6 Defenisi Operasional

Adapun defenisi operasional dari penelitian ini adalah:

Tabel 2. 1 Defenisi Operasional

No	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur
1	Pengetahuan	Hasil tahu Ibu yang mempunyai balita usia 12-59 bulan terhadap imunisasi dasar yang diukur dengan skala Guttman.	Kuesioner	Ordinal 1. Baik: 76-100% 2. Cukup baik: 56-75% 3. Kurang baik: <56%
2	Sikap	Respon Ibu yang mempunyai balita usia 12-59 bulan terhadap imunisasi dasar yang diukur dengan skala Likert.	Kuesioner	Ordinal 1. Baik: 76-100% 2. Cukup baik: 56-75% 3. Kurang baik: <56%
3	Kelengkapan Imunisasi dasar	Imunisasi dasar lengkap yaitu pemberian imunisasi BCG, DPT HB Hib, Hepatitis B, Polio dan Campak yang didapatkan saat usia 0-12 bulan	Catatan Imunisasi/ KMS/ KIA	Nominal 1. Lengkap: Jika balita telah mendapatkan 5 imunisasi saat usia 0-12 bulan. 2. Tidak Lengkap: Jika balita tidak mendapatkan salah satu atau lebih imunisasi saat usia 0-12 bulan.

2.7 Hipotesis

- a. Adanya hubungan antara pengetahuan Ibu terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada balita di Kelurahan Mangga Kecamatan Medan Tuntungan.
- b. Adanya hubungan antara sikap Ibu terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada balita di Kelurahan Mangga Kecamatan Medan Tuntungan.