

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Defenisi Pengetahuan, Sikap dan Tindakan

1. Pengetahuan

Ketika seseorang mengakui atau memahami sesuatu, ia dikatakan memiliki pengetahuan tentang hal tersebut. Komponen mengetahui subjek, mengetahui objek, dan menyadari apa yang dipahami semuanya ada di dalamnya. Pengetahuan tidak dapat dilepaskan dari keberadaan individu yang memiliki kesadaran untuk mempelajari suatu objek yang dihadapinya. Dengan demikian, pengetahuan dapat dimaknai sebagai hasil proses memahami suatu hal, atau segala bentuk aktivitas manusia dalam berupaya mengenali dan mengerti suatu target acak (Rachmawati, 2019).

Menurut Notoatmodjo (2018), pengetahuan muncul sebagai konsekuensi dari keinginan seseorang terhadap sudut pandang tertentu lewat alat indera yang dimilikinya. Karena setiap individu memiliki kapasitas pengindraan yang berbeda, maka tingkat pengetahuan antara satu orang dengan yang lain pun tidak sama. Lebih lanjut, pengetahuan bisa dipisahkan menjadi enam, yaitu:

a. Tahu (*Know*)

Tingkat paling mendasar dari pengetahuan, yakni sebatas kemampuan mengingat kembali informasi atau pelajaran yang pernah diterima, misalnya dalam bentuk mendefinisikan, menyebutkan, menyatakan, atau menguraikan sesuatu.

b. Memahami (*Comprehension*)

Tahap ini menggambarkan kemampuan seseorang dalam menjelaskan dengan tepat mengenai suatu objek atau fenomena. Individu sudah mampu menginterpretasi, menjelaskan, serta mengambil simpulan dari apa yang telah dipahami.

c. Aplikasi (*Application*)

Tahap ini menggambarkan kemampuan seseorang dalam menjelaskan dengan tepat mengenai suatu objek atau fenomena. Individu

sudah mampu menginterpretasi, menjelaskan, serta menarik kesimpulan dari apa yang telah dilihat.

d. Analisis (*Analysis*)

Tahap ini menuntut keahlian untuk menguraikan suatu sasaran ke inti bagian-bagian yang saling berkaitan, lalu mengklasifikasikan, membandingkan, maupun membedakan satu dengan lainnya.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Merupakan kemampuan untuk merancang serta menyusun kembali bagian-bagian pengetahuan menjadi pola atau bentuk baru yang lebih menyeluruh dan terpadu.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Tingkat tertinggi pengetahuan, yang ditandai dengan kemampuan menilai suatu objek. Proses ini melibatkan penyusunan rencana, pengumpulan informasi, serta penyediaan data guna menghasilkan alternatif keputusan yang tepat.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan.

Sejauh mana seseorang mengetahui sesuatu bergantung pada sejumlah faktor. Variabel internal dan faktor eksternal merupakan dua kategori utama yang mencakup komponen-komponen ini (Fitriani dalam Yuliana, 2017):

a. Faktor Internal

1) Pendidikan

Pendidikan merupakan bentuk bimbingan yang diberikan kepada individu untuk membantu perkembangan dirinya dalam mencapai tujuan tertentu. Melalui pendidikan, seseorang diarahkan agar mampu bertindak, menjalani kehidupan, serta mencapai keselamatan dan kesejahteraan.

2) Pekerjaan

Pekerjaan diartikan sebagai aktivitas atau kewajiban yang harus dilakukan individu, terutama untuk memenuhi kebutuhan hidup pribadi maupun keluarganya.

3) Umur

Umur ialah rentang waktu kehidupan individu sejak dilahirkan hingga ulang tahun terakhirnya. Semakin bertambah usia, kemampuan menangkap informasi dan cara berpikir seseorang biasanya juga mengalami perubahan.

b. Faktor Eksternal

1) Lingkungan

Lingkungan merupakan kondisi sekitar individu yang dapat memberikan pengaruh terhadap perkembangan, perilaku, maupun cara pandang baik secara personal maupun kelompok.

2) Sosial Budaya

Sistem sosial dan budaya yang berlaku dalam tradisi masyarakat turut menentukan bagaimana orang itu bersikap dalam mendapatkan serta mengolah informasi terbaru.

2. Sikap

Sebagai respons terhadap stimulus atau tujuan tertentu, sikap seseorang dapat digambarkan sebagai reaksi emosional yang mencakup aspek setuju atau tidak setuju, baik atau buruk, senang atau tidak senang, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2014). Oleh karena itu, sikap paling tepat didefinisikan sebagai serangkaian proses mental, keadaan emosional, dan respons perilaku yang konsisten terhadap stimulus eksternal. Sikap seseorang mencerminkan operasi mental yang memengaruhi kecenderungan mereka untuk terlibat dalam perilaku tertentu dalam konteks sosial. (Anggraini, 2018).

Menurut Wawan (2011), sikap tersusun atas tiga komponen utama, yaitu:

a. Komponen kognitif

Bagian ini berhubungan dengan keyakinan atau kepercayaan individu mengenai suatu objek. Komponen kognitif berisi pandangan maupun stereotipe yang diyakini seseorang, dan sering kali diwujudkan dalam bentuk opini, terutama bila berkaitan dengan berita atau permasalahan yang mana menuai pro dan kontra.

b. Komponen afektif

Aspek ini mencakup rasa atau emosi individu terhadap suatu objek. Komponen afektif biasanya menjadi bagian terdalam dan paling sulit diubah, karena berakar kuat dalam diri seseorang. Dengan kata lain, aspek ini mencerminkan perasaan suka atau tidak suka terhadap sesuatu.

c. Komponen konatif

Kecenderungan untuk berperilaku sesuai dengan sikap yang telah dikembangkan. Bagian ini menunjukkan reaksi khas manusia terhadap suatu hal dalam bentuk perilaku spesifik, yang memungkinkan suatu sikap diterjemahkan ke dalam tindakan.

Menurut Titik Lestari (2018), Sikap seseorang terhadap suatu barang dibentuk oleh banyak variabel, termasuk:

1) Pengalaman pribadi

Reaksi seseorang dalam situasi sosial dibentuk dan dipengaruhi oleh apa yang pernah atau sedang mereka alami saat ini. Pembentukan sikap selanjutnya sebagian didukung oleh respons-respons ini. Siapa pun yang tidak memiliki keahlian yang memadai dalam suatu item psikologis akan kesulitan untuk mendapatkan reaksi yang berarti darinya.

2) Pengaruh dari orang yang dianggap penting

Individu yang memiliki posisi khusus dalam hidup kita, baik karena kita menginginkan persetujuannya, maupun tidak ingin mengecewakannya, atau karena ia sangat berarti, akan banyak memengaruhi arah sikap yang terbentuk. Dorongan ini umumnya timbul dari keinginan untuk menghindari konflik maupun menjaga hubungan baik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

3) Pengaruh budaya

Budaya tempat seseorang hidup dan tumbuh memberikan pengaruh besar dalam membentuk sikap. Misalnya, seseorang yang dibesarkan dalam lingkungan sosial yang menekankan kebersamaan cenderung mengembangkan sikap negatif terhadap paham individualisme, lebih mengutamakan kepentingan pribadi.

4) Media massa

Media massa memiliki dampak yang signifikan terhadap opini publik dan sistem kepercayaan karena posisinya sebagai alat komunikasi. Saran-saran yang dapat memengaruhi opini umum ditemukan dalam berita yang disampaikan melalui media.

5) Lembaga Pendidikan dan agama

Kedua lembaga ini mendapatkan peranan yang penting dalam menanamkan nilai-nilai moral dan konsep dasar mengenai benar maupun salah. Melalui pendidikan dan ajaran agama, individu dibentuk pemahaman serta sikapnya terhadap berbagai aspek kehidupan.

6) Faktor emosional

Dalam beberapa keadaan, sikap yang muncul tidak semata-mata bersumber dari penalaran, melainkan lebih dipengaruhi oleh kondisi emosional. Sikap tersebut bisa menjadi bentuk penyaluran rasa frustrasi ataupun sebagai mekanisme pertahanan ego yang dialihkan melalui ekspresi tertentu.

Titik Lestari (2015) menegaskan bahwa pandangan responden tentang pentingnya penyediaan vaksin dasar yang komprehensif dipengaruhi oleh tiga sumber informasi utama: pertama, pengalaman pribadi mereka sendiri, kedua, pendapat orang-orang yang mereka kagumi dalam pengambilan keputusan, dan ketiga, apa yang mereka dengar di media.

3. Tindakan

Tindakan dapat dipahami sebagai wujud respons atau perubahan perilaku yang muncul dari pengetahuan serta sikap seseorang terhadap objek maupun kondisi tertentu. Dalam bidang kesehatan, tindakan identik dengan perilaku kesehatan, yaitu segala bentuk aktivitas individu untuk menjaga, meningkatkan, dan mengembalikan kesehatannya.

Notoatmodjo (2014) menjelaskan bahwa terbentuknya perilaku kesehatan melewati tiga fase, yakni tahap mengenal (pengetahuan), tahap menilai (sikap), dan tahap melakukan (praktik). Oleh karena itu, keputusan

seorang ibu untuk mengimunisasi anaknya sangat bergantung pada sejauh mana ia memahami serta memiliki sikap positif terhadap pentingnya imunisasi dasar.

Selain dipengaruhi faktor internal, terdapat pula faktor eksternal yang berperan dalam membentuk tindakan seorang ibu, seperti ketersediaan layanan kesehatan, jarak ke fasilitas kesehatan, dukungan tenaga medis, serta peran keluarga dan masyarakat (Andani, 2018). Pandangan ibu mengenai risiko maupun manfaat imunisasi turut menentukan kesediaannya membawa anak untuk memperoleh imunisasi (Hijani, 2021).

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Sebagai tindakan pencegahan terhadap penyakit menular, Undang-Undang Kesehatan Indonesia menjamin bahwa semua anak berhak mendapatkan vaksin dasar yang komprehensif. Hal ini diperkuat oleh Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 12 Tahun 2017, yang mengamanatkan vaksinasi sebagai bagian dari pelayanan kesehatan dasar.

Kombinasi antara pengetahuan yang memadai, sikap yang baik, dan dukungan dari sistem perawatan kesehatan telah menghasilkan praktik pemberian vaksinasi dasar yang komprehensif kepada bayi. Apabila seorang ibu mempunyai pengetahuan yang baik, sikap yang mendukung, juga akses yang mudah terhadap layanan, maka pelaksanaan imunisasi pada anaknya cenderung dilakukan secara optimal.

B. Imunisasi

1. Pengertian Imunisasi

Imunisasi ialah upaya memberikan perlindungan imun tubuh pada bayi maupun anak terhadap banyaknya penyakit agar mereka dapat tumbuh dengan sehat. Kata imunisasi berasal dari kata *imun* yang berarti kebal atau tahan, sedangkan kata *lengkap* berarti sempurna tanpa kekurangan. Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) menyatakan bahwa vaksinasi membantu membangun kekebalan tubuh seseorang terhadap suatu penyakit, sehingga paparan selanjutnya tidak akan memicu gejala apa pun. Seorang anak dianggap telah menerima imunisasi dasar jika telah menerima setiap vaksin sesuai jadwal yang dianjurkan: Hepatitis B (HB-0) untuk bayi di bawah 24 jam, BCG dan Polio 1

untuk bayi usia 1 bulan, DPT-HB-Hib 1, Polio 2, dan Rotavirus untuk bayi usia 2 bulan, DPT-HB-Hib 2 dan Polio 3 untuk bayi usia 3 bulan, DPT-HB-Hib 3, Polio 4, IPV atau polio suntik, dan Rotavirus untuk bayi usia 4 bulan, serta Campak atau MR pada usia 9 bulan. Jadwal imunisasi ini ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan, dan pelaksanaannya harus sesuai dengan usia bayi (IDAI, 2021).

Pemberian imunisasi bertujuan mencegah tubuh terinfeksi penyakit menular seperti tetanus, batuk rejan, polio, campak, maupun tuberkulosis. Jika pun anak terinfeksi, efeknya tidak akan menimbulkan dampak yang fatal (Hidayat, 2018).

2. Tujuan Program Imunisasi

Program imunisasi dirancang dengan tujuan melindungi anak dari penyakit tertentu, sekaligus mengurangi hingga menghilangkan penyakit tersebut dalam populasi, bahkan diharapkan dapat lenyap dari dunia seperti keberhasilan pemberantasan cacar *variola*. Hal ini dapat dicapai terutama untuk penyakit yang hanya menular antar manusia, seperti difteri maupun polio (IDAI, 2021). Pada saat seorang anak memperoleh vaksin imunisasi, sistem pertahanannya akan lebih siap melawan infeksi. Selain itu, bila sebagian besar anggota masyarakat telah kebal, maka penyebaran penyakit menjadi semakin terbatas, sehingga penularan pada individu yang sudah diimunisasi dapat dicegah.

3. Prinsip Dasar Pemberian Imunisasi

Sebelum melaksanakan imunisasi, terdapat beberapa prinsip dasar yang harus diperhatikan (IDAI, 2020), yaitu:

- a. Memberikan penjelasan secara detail mengenai manfaat dan risiko imunisasi, termasuk risiko bila tidak dilakukan imunisasi.
- b. Menyiapkan pelayanan segera untuk mengantisipasi kemungkinan timbulnya reaksi yang tidak diharapkan.
- c. Meninjau kembali leaflet vaksin serta memastikan tidak terdapat kontraindikasi pada calon penerima imunisasi.
- d. Melakukan komunikasi dan tanya jawab dengan orang tua untuk memperoleh persetujuan.

- e. Memastikan kondisi kesehatan anak yang akan diimunisasi dalam keadaan baik dan sehat.
- f. Memeriksa jenis vaksin, penyimpanan, kondisi fisik vaksin (tidak berubah warna atau membeku), serta tanggal kedaluwarsa.
- g. Melaksanakan imunisasi menggunakan teknik yang tepat, meliputi penggunaan jarum suntik, sudut dan lokasi penyuntikan, letak anak.
- h. Memberikan petunjuk kepada orang tua mengenai reaksi yang mungkin timbul, mencatat hasil imunisasi pada rekam medis, melaporkan data ke Dinas Kesehatan bidang P2M, serta menawarkan imunisasi susulan bila ada keterlambatan. memeriksa keadaan imunisasi orang lainnya dan menawarkan imunisasi untuk mengejar ketinggalan, apabila diperlukan (IDAI,2020).

4. Macam-macam Imunisasi

Terdapat dua jenis imunisasi utama berdasarkan cara kerjanya dan mekanisme pembentukan kekebalan:

a. Imunisasi aktif

Untuk memicu sistem imun menghasilkan antibodi secara mandiri, vaksin yang mengandung antigen diberikan selama vaksinasi aktif. Karena sistem imun dapat membentuk memori imunologis, perlindungan yang dihasilkan oleh jenis vaksinasi ini seringkali bertahan lebih lama daripada imunitas pasif.

b. Imunisasi pasif

Imunisasi pasif merupakan upaya perlindungan dengan cara mentransfer antibodi atau faktor kekebalan tertentu kepada individu yang memerlukannya. Contohnya ialah pemberian imunoglobulin antitetanus pada penderita tetanus. Namun, kekebalan yang diperoleh hanya bersifat sementara karena antibodi yang diberikan akan terurai di dalam tubuh.

C. Imunisasi Dasar Pada Bayi

Untuk melindungi bayi dari penyakit dan memastikan sistem kekebalan tubuh mereka berfungsi dengan baik, imunisasi dasar diberikan kepada bayi baru lahir sebelum mereka mencapai usia satu tahun. (IDAI, 2020).

1. Imunisasi Dasar Lengkap

Informasi penting tentang rejimen vaksinasi anak yang direkomendasikan IDAI untuk tahun 2020 adalah sebagai berikut:

a. Hepatitis B (HB)

Suntikan vitamin K1 harus diberikan setidaknya 30 menit sebelum vaksinasi HB, dan keduanya harus diberikan dalam waktu 24 jam setelah melahirkan. Kecuali jika hasil tes HBsAg ibu positif, bayi dengan berat badan di bawah 2.000 g dapat menunggu hingga berusia satu bulan sebelum mendapatkan vaksinasi. Vaksinasi diberikan segera, meskipun bukan merupakan dosis utama..

b. Polio 0 (nol)

Bayi menerima vaksin polio segera setelah lahir. Kunjungan awal atau pemulangan dari rumah sakit harus mencakup pemberian bOPV-0 jika bayi lahir di sana. Setelah itu, DTwP atau DTaP diberikan bersamaan dengan bOPV atau IPV, dengan minimal dua dosis IPV diberikan sebelum usia 1 tahun. Bersamaan dengan DTwP atau DTaP, setidaknya dua dosis IPV diberikan sebelum usia 1 tahun.

c. BCG

Vaksinasi BCG diberikan segera setelah lahir atau selama bulan pertama kehidupan bayi. Jika tes tuberkulin negatif atau tidak tersedia, BCG diberikan kepada bayi di atas usia tiga bulan. Jika terdapat respons lokal selama minggu pertama, diperlukan tes lebih lanjut.

d. DPT (Difteri, Pertusis, Tetanus)

Pemberian DPT menggunakan DTwP atau DTaP dimulai pada usia 6 minggu dan dilanjutkan setiap 2, 3, dan 4 bulan, atau setiap 2, 4, dan 6 bulan. Program BIAS kelas 1 atau booster berikutnya diberikan setiap 5-7 tahun atau pada usia 18 bulan. Anak-anak di atas usia tujuh tahun harus mendapatkan vaksin Td/Tdap, dengan booster antara usia 10 dan 18 tahun atau kelas BIAS.

e. Pneumokokus (PCV)

Suntikan profilaksis virus corona (PCV) diberikan pada usia 2, 4, dan 6 bulan, dengan suntikan penguat (booster) diberikan antara usia 12 dan 15

bulan. Dua dosis, diberikan dengan jarak satu bulan, ditambah satu dosis penguat setelah 12 bulan, diberikan jika tidak diberikan antara usia 7 dan 12 bulan. Untuk anak usia 1-2 tahun, interval antar dosis yang disarankan adalah 2 bulan; untuk anak usia 2-5 tahun, interval yang disarankan adalah 2 bulan; dan untuk anak usia 13 tahun ke atas, satu dosis PCV13 sudah cukup. Jadwal pemberian vaksin rotavirus monovalen yang disarankan adalah dua dosis dengan jarak tidak lebih dari empat minggu, dimulai pada usia 6 minggu dan berakhir paling lambat pada usia 24 minggu.

2. Imunisasi yang dianjurkan

Setiap bayi berusia 0–12 bulan diwajibkan mengikuti imunisasi dasar lengkap, yang mencakup:

- a. Satu dosis vaksin Hepatitis B
- b. Satu dosis BCG untuk tuberkulosis
- c. Tiga dosis DPT-HB-Hib (Difteri, Pertusis, Tetanus, Hepatitis B, Haemophilus influenzae tipe b)
- d. Empat dosis polio tetes atau Oral Polio Vaccine (OPV)
- e. Satu dosis polio suntik atau Inactivated Polio Vaccine (IPV)
- f. Satu dosis vaksin Campak Rubela

3. Manfaat Imunisasi

- a. Meningkatkan kemampuan sistem imun tubuh melawan penyakit.
- b. Membantu anak tetap sehat dan jarang sakit.
- c. Memberikan perlindungan terhadap risiko kematian balita.
- d. Efektif dalam pencegahan berbagai penyakit menular.

4. Dampak Jika Tidak Di Imunisasi

- a. Rentan terhadap penyakit tuberkulosis (TBC).
- b. Berisiko terjangkit infeksi hepatitis.
- c. Berpotensi mengalami radang selaput otak (meningitis).
- d. Meningkatkan risiko penyakit polio yang menyerang sistem saraf.

Dalam penelitian kali ini, responden yang dipilih ialah ibu yang memiliki anak berusia 9–18 bulan, sedangkan sampel penelitian terdiri dari

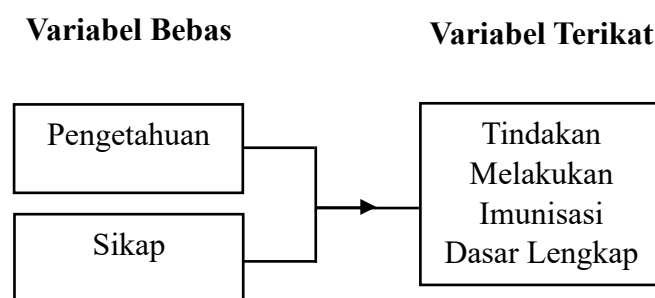
bayi dalam rentang usia tersebut di wilayah kerja Puskesmas Amplas. Ibu dipilih karena perannya yang krusial dalam pengambilan keputusan kesehatan anak, termasuk pelaksanaan imunisasi dasar lengkap. Bayi umur 9–18 bulan dijadikan sampel karena pada periode ini anak seharusnya telah menyelesaikan seluruh rangkaian imunisasi dasar sesuai jadwal nasional yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Imunisasi dasar berfungsi melindungi anak dari berbagai penyakit infeksi yang mengancam nyawa. Kekurangan imunisasi membuat tubuh anak kurang terlindungi terhadap penyakit yang sebenarnya dapat dicegah, seperti tuberkulosis, hepatitis B, difteri, pertusis, tetanus, poliomielitis, dan campak.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020) menyatakan bahwa anak yang tidak menerima imunisasi lengkap berisiko lebih tinggi mengalami komplikasi berat saat terinfeksi. Selain itu, rendahnya cakupan imunisasi mengurangi kekebalan kelompok (*herd immunity*), sehingga meningkatkan kemungkinan terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB).

Kelengkapan imunisasi dasar merupakan indikator penting dalam upaya promotif dan preventif kesehatan masyarakat. Peningkatan kesadaran dan kepatuhan ibu melengkapi imunisasi anak diperlukan untuk mendukung tercapainya derajat kesehatan optimal anak yang tidak menerima imunisasi lengkap sangat rentan terhadap infeksi, dan rendahnya cakupan imunisasi berdampak menurunnya kekebalan kelompok, potensi munculnya kembali penyakit, serta meningkatnya risiko KLB. Oleh karena itu, kelengkapan imunisasi menjadi tanggung jawab kolektif menjaga kesehatan masyarakat.

5. Kerangka Konsep



Gambar 1 Kerangka konsep

6. Definisi Operasional

a. Pengetahuan

Pengetahuan diartikan sebagai tingkat pemahaman orangtua mengenai urgensi imunisasi dasar, yang diukur dengan menggunakan skala *guttman* dan dikategorikan secara ordinal ke dalam kategori baik, cukup, kurang, dan tidak baik.

b. Sikap

Sikap merupakan reaksi internal orangtua terhadap pentingnya imunisasi dasar, diukur melalui skala Likert dan diklasifikasikan secara ordinal menjadi baik, cukup, kurang, dan tidak baik.

c. Tindakan

Tindakan merupakan perilaku nyata ibu dalam membawa anaknya untuk mendapatkan imunisasi dasar lengkap sesuai jadwal yang ditetapkan.

d. Imunisasi

Imunisasi ialah usaha untuk menunjang kekebalan tubuh terhadap penyakit tertentu, sehingga ketika terkena, tubuh tidak mengalami sakit.