

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengertian Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan

2.1.1 Pengetahuan

a. Defenisi pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu pengindraan sehingga menghasilkan pengetahuan tersebut sangat di pengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek (Notoatmodjo , 2018)

Terdapat 6 tingkat pengetahuan menurut Notoatmodjo (2018),antalarin :

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan hanya sebagai recall (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Misalnya tahu bahwa buah tomat banyak mengandung vitamin C, jamban adalah tempat membuang air besar, penyakit deman berdarah ditularkan oleh gigitan nyamuk *Aedes Aegypti*, dan.

2. sebagainya Memahami (*comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat mengintrepretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut. Misalnya orang memahami cara pemberantasan penyakit deman berdarah, bukan hanya sekedar menyebutkan 3M (mengubur, menutup,dan menguras), tetapi harus dapat menjelaskan mengapa harusmenutup, menguras, dan sebagainya, tempat-tempat penampungan air tersebut.

3. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain. Misalnya seseorang yang telah paham tentang proses perencanaan program kesehatan di tempat ia bekerja atau dimana saja.

4. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Misalnya dapat membedakan anatar nyamuk *Aedes Aegypti* dengan nyamuk biasa.

5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Misalnya dapat membuat atau meringkas dengan kata-kata atau kalimat sendiri tentang hal-hal yang telah dibaca atau didengar dan dapat membuat kesimpulan tentang artikel yang telah dibaca.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku dimasyarakat. Misalnya seorang ibu dapat menilai atau menentukan seorang anak menderita malnutrisi atau tidak.

b. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan dalam diri seseorang Menurut Fitriani dalam Yuliana (2017) antara lain:

1. Faktor Internal

a. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan.

b. Pekerjaan

Pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga.

c. Umur

Usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang.

2. Faktor Eksternal

a. Faktor Lingkungan

Lingkungan adalah kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

b. Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi sikap dalam menerima informasi.

2.1.2 Sikap

Sikap adalah respons tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya) (Notoatmodjo, 2014) . Sikap adalah keadaan mental dari kesiapan, yang diatur melalui pengalaman yang memberikan pengaruh dinamik atau terarah terhadap respon individu pada semua obyek dan situasi yang berkaitan dengannya. Jadi sikap dapat didefinisikan sebagai perasaan, pikiran, dan kecenderungan seseorang yang kurang lebih bersifat permanen mengenai aspek-aspek tertentu dalam lingkungannya. Melalui sikap kita dapat memahami proses kesadaran yang menentukan tindakan nyata yang mungkin dilakukan individu dalam kehidupan sosial (Anggraini 2018)

Terdapat 3 komponen sikap menurut Wawan (2011) yaitu:

1. Komponen kognitif

Merupakan representasi apa yang dipercayai oleh individu pemilik sikap, komponen kognitif berisi kepercayaan stereotipe yang dimiliki individu mengenai sesuatu dapat disamakan penanganan (opini) terutama apabila menyakut masalah isu atau problem yang kontroversial

2. Komponen afektif

Merupakan perasaan yang menyangkut aspek emosional. Aspek emosional inilah yang biasanya berakar paling dalam sebagai komponen sikap dan merupakan aspek yang paling bertahan terhadap pengaruh- pengaruh yang mungkin adalah mengubah sikap seseorang komponen afektif disamakan dengan perasaan yang dimiliki seseorang terhadap sesuatu.

3. Komponen konatif

Merupakan aspek kecenderungan berperilaku sesuai dengan sikap yang dimiliki seseorang dan bertindak terhadap sesuatu dengan cara tertentu. Dan berkaitan dengan objek yang dihadapinya adalah logis untuk mengharapkan bahwa sikap seseorang yang dicerminkan dalam bentuk tendensi perilaku.

Menurut Titik Lestari (2018) faktor-faktor yang mempengaruhi sikap terhadap objek sikap antara lain :

a. Pengalaman Pribadi

Apa yang telah dan sedang kita alami akan ikut membentuk dan mempengaruhi panghayatan kita terhadap stimulus sosial. Tanggapan akan menjadi salah satu dasar terbentuknya sikap. Untuk dapat

mempunyai tanggapan dan penghayatan, seseorang harus mempunyai pengalaman yang berkaitan dengan objek psikologis.

b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Seseorang yang kita anggap penting, seseorang yang kita harapkan persetujuannya bagi setiap gerak tingkah dan pendapat kita, seseorang yang tidak ingin kita kecewakan, atau seseorang yang berarti khusus bagi kita, akan banyak mempengaruhi pembentukan sikap kita terhadap sesuatu. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

c. Pengaruh Kebudayaan

Kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita. Apabila kita hidup dalam budaya sosial yang sangat mengutamakan kehidupan berkelompok, maka sangat mungkin kita akan mempunyai sikap negatif terhadap kehidupan individualisme yang mengutamakan kehidupan perorangan.

d. Media massa

Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa mempunyai pengaruh besar dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang. Media massa membawa pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang. Pesan-pesan sugesti yang dibawa oleh informasi tersebut, apabila cukup kuat, akan memberi dasar afektif dalam menilai sesuatu hal sehingga terbentuklah arah sikap tertentu.

e. Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Lembaga pendidikan dan lembaga agama sebagai suatu system mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap dikarenakan keduanya meletakkan dasar pengertian dan sikap konsep moral dalam diri individu.

f. Pengaruh faktor emosional

Kadang-kadang, suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari oleh emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau bentuk pengalihan mekanisme pertahanan ego.

Dari beberapa faktor sikap yang dikemukakan Titik lestari (2015) diatas ada tiga faktor yang mempengaruhi sikap responden terhadap pentingnya imunisasi dasar lengkap yaitu pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting dan media massa. Pengalaman yang dimiliki responden sangat berkaitan

dengan pengetahuan yang mereka peroleh. Sementara itu pengetahuan dapat diperoleh responden melalui kegiatan penyuluhan dan media massa.

2.1.3 Tindakan

Tindakan adalah suatu perubahan subjek terhadap objek. Dapat dikatakan tindakan merupakan tindak lanjut dari sikap. Menurut Notoatmodjo (2014) sikap belum tentu terwujud dalam tindakan, sebab untuk terwujudnya tindakan perlu faktor lain antara lain adanya fasilitas atau sarana dan prasarana.

Tingkat-tingkat tindakan, yaitu :

1. Praktik Terpimpin (*Guided Respons*), yaitu apabila seseorang telah melakukan sesuatu tetapi masih tergantung pada tuntunan atau menggunakan panduan.
2. Praktik secara mekanisme (*mechanism*), yaitu apabila seseorang telah dapat melakukan atau mempraktikkan sesuatu hal secara otomatis.
3. Adaptasi (*adoption*), yaitu sesuatu tindakan yang sudah berkembang. Artinya, apa yang dilakukan tidak sekedar rutinitas atau mekanisme saja, tetapi sudah dilakukan modifikasi, atau tindakan atau perilaku yang berkualitas.

2.2 Imunisasi

2.2.1 Pengertian Imunisasi

Imunisasi merupakan pemberian kekebalan pada bayi dan anak terhadap berbagai penyakit, sehingga bayi dan anak tumbuh dalam keadaan sehat. Imunisasi berasal dari kata imun, kebal dan resisten. Sedangkan lengkap adalah komplit, tidak ada kurangnya. Imunisasi menurut IDAI (Ikatan Dokter Anak Indonesia) adalah cara untuk meningkatkan kekebalan seseorang terhadap suatu penyakit, sehingga bila kelak terpapar pada penyakit tersebut ia tidak menjadi sakit. Imunisasi dasar lengkap dikatakan jika sudah mengikuti jadwal imunisasi sebagai berikut : Bayi berusia kurang dari 24 jam: imunisasi Hepatitis B (HB-0), bayi usia 1 bulan: BCG dan Polio 1, bayi usia 2 bulan: DPT-HB-Hib 1, Polio 2, dan Rotavirus, bayi usia 3 bulan: DPT-HB-Hib 2 dan Polio 3, bayi usia 4 bulan: DPT-HB-Hib 3, Polio 4, IPV atau Polio suntik, dan Rotavirus, bayi usia 9 bulan: Campak atau MR. Itulah jadwal imunisasi dasar lengkap Kemenkes. Tahapan imunisasi bayi harus diberikan sesuai dengan usianya. (IDAI 2021)

Pemberian imunisasi merupakan tindakan pencegahan agar tubuh tidak terjangkit penyakit infeksi tertentu seperti tetanus, batuk rejan, campak, polio dan tuberkulosis atau seandainya terkenapun, tidak memberikan akibat fatal bagi tubuh. Penyakit infeksi dapat dicegah dengan imunisasi (Hidayat, 2018). Imunisasi merupakan salah satu upaya prioritas Kementerian Kesehatan untuk mencegah

terjadinya penyakit menular yang dilakukan sebagai salah satu bentuk nyata komitmen pemerintah untuk menurunkan angka kematian pada anak. Andani (2018)

2.2.2 Tujuan Program Imunisasi

Tujuan imunisasi adalah untuk mencegah terjadinya penyakit tertentu pada anak, dan menghilangkan penyakit tersebut pada sekelompok masyarakat (populasi), atau bahkan menghilangkannya dari dunia seperti yang kita lihat pada keberhasilan imunisasi cacar *variola*. Keadaan terakhir ini lebih mungkin terjadi pada jenis penyakit yang hanya dapat ditularkan melalui manusia, seperti misalnya penyakit difteria dan poliomyelitis (IDAI, 2021). Ketika anak sudah mendapatkan imunisasi, tubuh akan lebih mampu menghadapi dan mengalahkan infeksi penyakit. Dan saat sejumlah orang dalam suatu kelompok telah kebal terhadap penyakit, akan semakin sulit bagi penyakit itu untuk menyebar dan menular kepada orang yang telah diimunisasi.

2.2.3 Prinsip Dasar Pemberian Imunisasi

Sebelum melakukan imunisasi, dianjurkan mengikuti tata cara sebagai berikut :

1. Memberitahukan secara rinci tentang resiko imunisasi dan resiko bila tidak diimunisasi.
2. Persiapan pelayanan secepatnya bila terjadi reaksi yang tidak diharapkan.
3. Baca kembali leaflet yang akan diberikan, tinjau kembali apakah ada indikasi kontra terhadap imunisasi yang akan diberikan.
4. Melakukan tanya jawab dengan orang tua sekaligus untuk mendapatkan persetujuan orang tua.
5. Periksa kembali apakah penerima imunisasi dalam keadaan sehat.
6. Periksa jenis imunisasi yang akan diberikan dan yakin bahwa imunisasi tersebut telah disimpan dengan baik dan apakah ada tanda-tanda perubahan dari warna atau membeku yang menunjukkan kerusakan, periksa tanggal kadaluarsa.
7. Periksa apakah imunisasi yang akan diberikan sesuai dengan teknik yang benar (pemilihan jarum suntik, sudut arah jarum suntik, lokasi suntikan, dan posisi penerima imunisasi).
8. Setelah pemberian imunisasi, berikan petunjuk kepada orang tua bila terjadi reaksi yang biasa atau yang berat, catat imunisasi dalam rekam medis, cacatan imunisasi secara rinci disampaikan kepada Dinas Kesehatan bidang Pemberantasan Penyakit Menular (P2M). Periksa status imunisasi anggota

lainnya dan tawarkan imunisasi untuk mengejar ketinggalan, bila diperlukan (IDAI,2020).

2.2.4 Macam-macam Imunisasi

Berdasarkan proses atau mekanisme kekebalan tubuh, imunisasi dibagi menjadi dua yaitu :

a. Imunisasi aktif

Imunisasi aktif merupakan pemberian vaksin (antigen) yang dapat merangsang pembentukan imunitas (antibodi) dari sistem imun didalam tubuh. Kekebalan yang diperoleh oleh vaksinasi berlangsung lebih lama dari kekebalan pasif karena adanya memori imunologis.

b. Imunisasi pasif

Imunisasi pasif adalah suatu pemindahan atau transfer antibodi atau faktor kekebalan pada seseorang yang membutuhkan. Contohnya pemberian imunoglobulin antitetanus untuk penderita penyakit tetanus. Kekebalan pasif tidak berlangsung lama karena akan dimetabolisme oleh tubuh, seperti antibodi yang diperoleh janin dari ibu akan perlahan menurun dan habis (IDAI 2020).

2.3 Imunisasi Dasar Pada Bayi

Imunisasi dasar merupakan imunisasi awal yang diberikan kepada bayi sebelum berusia satu tahun. Pada kondisi ini, diharapkan sistem kekebalan tubuh dapat bekerja secara optimal. Kekebalan imun tubuh terhadap ancaman penyakit adalah tujuan utama dari pemberian imunisasi. (IDAI,2020).

2.3.1 Imunisasi Dasar Lengkap

Berikut ini beberapa poin yang perlu diketahui dalam jadwal imunisasi anak tahun 2020 rekomendasi IDAI:

a. Hepatitis B (HB)

Hepatitis B (HB) monovalen sebaiknya diberikan kepada bayi segera setelah lahir sebelum berumur 24 jam, didahului penyuntikan vitamin K1 minimal 30 menit sebelumnya. Bayi dengan berat lahir kurang dari 2.000 g, imunisasi hepatitis B sebaiknya ditunda sampai berumur 1 bulan atau lebih, kecuali ibu HBsAg positif (sudah terinfeksi penyakit hepatitis B) dan bayi bugar, berikan imunisasi HB segera setelah lahir tetapi tidak dihitung sebagai dosis primer.

b. Polio 0 (nol)

Polio 0 (nol) sebaiknya diberikan segera setelah lahir. Apabila lahir di fasilitas kesehatan berikan bOPV-0 (bivalent Oral Polio Vaccine-0) saat bayi pulang atau pada kunjungan pertama. Selanjutnya berikan bOPV atau IPV (inactivated polio

vaccine) bersama DTwP atau DTaP. Vaksin IPV minimal diberikan 2 kali sebelum berumur 1 tahun bersama DTwP atau DTaP.

c. BCG

BCG sebaiknya diberikan segera setelah lahir atau segera mungkin sebelum bayi berumur 1 bulan. Bila berumur 3 bulan atau lebih BCG diberikan bila uji tuberkulin negatif. Bila uji tuberkulin tidak tersedia, BCG dapat diberikan. Bila timbul reaksi lokal cepat pada minggu pertama dilakukan pemeriksaan lanjutan untuk diagnosis tuberkulosis.

d. DPT

DPT (difteri, pertusis, dan tetanus) dapat diberikan mulai umur 6 minggu berupa vaksin DTwP atau DTaP. Vaksin DTaP diberikan pada umur 2, 3, 4 bulan atau 2, 4, 6 bulan. Booster pertama diberikan pada umur 18 bulan. Booster berikutnya diberikan pada umur 5 - 7 tahun atau pada program BIAS (bulan imunisasi anak sekolah) kelas 1. Umur 7 tahun atau lebih menggunakan vaksin Td (tetanus dan difteri) atau Tdap (Tetanus, difteri, pertussis). Booster selanjutnya pada umur 10 – 18 tahun atau pada program BIAS kelas

e. Pneumokokus (PCV)

Pneumokokus (PCV) Vaksin pneumokokus (PCV) diberikan pada umur 2, 4 dan 6 bulan dengan booster pada umur 12 -15 bulan. Jika belum diberikan pada umur 7-12 bulan, berikan PCV sebanyak 2 kali dengan jarak 1 bulan dan booster setelah umur 12 bulan dengan jarak 2 bulan dari dosis sebelumnya. Jika belum diberikan pada umur 1- 2 tahun berikan PCV sebanyak 2 kali dengan jarak minimal 2 bulan. Jika belum diberikan pada umur 2-5 tahun, PCV10 diberikan 2 kali dengan jarak 2 bulan, PCV13 diberikan 1 kali Vaksin rotavirus monovalen. Vaksin rotavirus monovalen diberikan 2 kali, dosis pertama mulai umur 6 minggu, dosis kedua dengan interval minimal 4 minggu, harus selesai pada umur 24 minggu.

2.3.2 Imunisasi yang dianjurkan

- a. HB
- b. Polio 0
- c. BCG
- d. DPT
- e. Campak

2.3.3 Manfaat Imunisasi

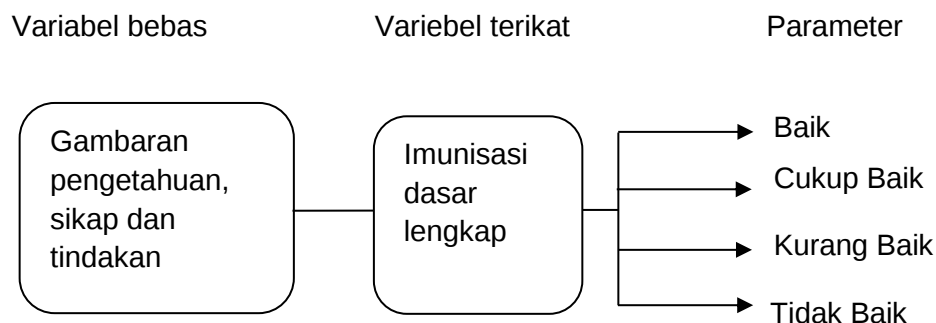
1. Membantu sistem kekebalan tubuh untuk melawan penyakit.

2. Anak tidak gampang sakit.
3. Melindungi dari resiko kematian balita.
4. Efektif mencegah penyakit.

2.3.4 Dampak Jika Tidak Di Imunisasi

1. Gampang terkena penyakit *Tuberculosis* (TBC)
2. Terjangkit infeksi hepatitis
3. Terkena radang selaput otak
4. Terkena penyakit polio yang mudah menular dan menyerang sistem saraf.

2.4 Kerangka Teori



2.5 Definisi Operasional

Agar sesuai dengan fokus penelitian, maka definisi operasional dapat diuraikan sebagai berikut :

1. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tahu orangtua tentang pentingnya imunisasi dasar yang diukur dengan skala Guttman dan ditentukan dengan skala ordinal yaitu baik, cukup baik, kurang baik dan tidak baik.

2. Sikap

Sikap adalah reaksi atau respon tertutup orangtua terhadap pentingnya imunisasi dasar yang diukur dengan skala likert dan ditentukan dengan skala ordinal yaitu baik, cukup baik, kurang baik dan tidak baik.

3. Tindakan

Tindakan adalah perbuatan masyarakat terhadap pentingnya imunisasi dasar yang diukur dengan skala Guttman dan ditentukan dengan skala ordinal yaitu baik, cukup baik, kurang baik dan tidak baik.

4. Imunisasi

Imunisasi adalah cara untuk meningkatkan kekebalan seseorang terhadap suatu penyakit, sehingga bila kelak terpapar pada penyakit tersebut ia tidak menjadi sakit.