

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Imunisasi**

##### **2.1.1 Pengertian imunisasi**

Berdasarkan Permenkes No 12 Tahun 2017 Imunisasi adalah tindakan proaktif untuk membangun kekebalan seseorang terhadap suatu penyakit, sehingga mereka tidak akan sakit atau hanya akan merasakan gejala sedang saat terkena penyakit tersebut. Untuk mencegah penularan penyakit, vaksin mengandung antigen, yang dapat berupa mikroorganisme hidup atau sebagian hidup, atau toksin, yang merupakan produk sampingan dari mikroba yang telah diubah menjadi toksoid atau protein rekombinan, bersama dengan zat lain.

##### **2.1.2 Tujuan imunisasi**

Berdasarkan (Kemenkes RI, 2023), Berikut ini adalah tujuan imunisasi:

- a. Meningkatkan keterlibatan masyarakat dalam mencapai status imunisasi rutin penuh sesuai jadwal, dengan fokus pada ibu dan pengasuh anak.
- b. Untuk mencapai pemberantasan dan eliminasi penyakit yang dapat dicegah dengan vaksin (PD3I), mendorong inovasi berbasis bukti yang mendorong partisipasi lintas program, sektor, organisasi profesi, LSM, korporasi, dan mitra lainnya dalam program imunisasi.
- c. Meningkatkan pemahaman masyarakat tentang pentingnya imunisasi dan manfaat yang diberikannya bagi kesehatan keluarga selama bertahun-tahun.

##### **2.1.3 Manfaat imunisasi**

Pemerintah menuai keuntungan dari imunisasi melalui pengurangan morbiditas dan kematian terkait penyakit, tetapi imunisasi juga membantu:

- a. Anak terhindar dari penderitaan karena sakit dan risiko menjadi lumpuh atau mungkin meninggal.
- b. Hilangkan stres dan kekhawatiran karena berurusan dengan anak yang sakit untuk keluarga. Promosikan memulai sebuah keluarga ketika kedua orangtua akan memiliki masa kecil yang nyaman. Gaya hidup sehat dan perencanaan keluarga sama-sama didorong oleh hal ini.
- c. Meningkatkan standar kesehatan nasional membangun populasi yang kuat dan rasional, yang penting untuk pertumbuhan dan kemakmuran negara di masa depan.

## 2.1.4 Jadwal pemberian imunisasi anak

**Jadwal Imunisasi Anak Umur 0-18 Tahun**  
Rekomendasi Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) Tahun 2023

Vaksin	Umur																																			
	Bulan																		Tahun																	
	Lahir	1	2	3	4	5	6	9	12	15	18	24	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18								
Hepatitis B	0		1	2	3						4																									
Polio	0	1	2	3							4																									
BCG	1																																			
DTP			1	2	3						4				5																					
Hib			1	2	3						4																									
PCV			1	2			3		4																											
Rotavirus			1 RV1 /RV5	2 RV1 /RV5		3 RV5																														
Influenza																																				
MR / MMR										MR					MR / MMR																					
JE										1					2																					
Varisela											2 dosis																									
Hepatitis A											2 dosis																									
Tifoid												1																								
HPV																																				
Dengue																																				

Cara membaca kolom umur: misal **2** berarti mulai umur 2 bulan (60 hari) sampai dengan 2 bulan 29 hari (89 hari)  
Jadwal imunisasi ini dapat diakses pada website IDAI (<http://idai.or.id/public-articles/klinik/imunisasi/jadwal-imunisasi-anak-idai.html>)

  Primer    
   Catch-up    
   Booster    
   Di daerah endemis    
   Untuk anak dengan risiko tinggi

Sumber : (Ikatan Dokter Anak Indonesia, 2023)

**Gambar 2.1 Jadwal pemberian imunisasi.**

Berikut jadwal imunisasi dari IDAI yang harus diikuti masyarakat Indonesia:

### 1. Anak usia 0-6 bulan

Untuk bayi dan balita mulai dari 0 hingga 6 bulan, seluruh rejimen imunisasi dasar adalah sebagai berikut:

- a. Hepatitis B: diberikan empat kali: sekali selama satu jam pertama setelah lahir, sekali lagi pada usia 2, 3, dan 4 bulan. Pada usia 18 bulan, bayi akan mendapatkan suntikan booster.
- b. DTP: diberikan tiga kali, yaitu pada usia 2, 3, dan 4 bulan. Dua dosis vaksinasi booster dijadwalkan: satu pada usia 18 bulan dan satu lagi antara usia 5 dan 7 tahun.
- c. BCG: diberikan sekali antara usia 0 dan 1 bulan.
- d. Vaksin Hib diberikan tiga kali pada usia 2,3, dan 4 bulan. Suntikan booster diberikan untuk pertama kalinya pada usia 18 bulan.
- e. Vaksinasi polio oral sejak lahir sampai berusia satu bulan. Vaksinasi polio suntik, harus diberikan tidak kurang dari dua kali sebelum ulang tahun pertama anak. Selain itu, suntikan dan vaksin polio oral akan diberikan setiap bulan pada usia 2, 3, dan 4 bulan.

- f. PCV (pneumokokus): Pemberian vaksin PCV dilakukan tiga kali pada usia 2, 4, dan 6 bulan. Booster vaksin akan diberikan antara usia 12 dan 15 minggu.
- g. Rotavirus adalah virus monovalen. Anda akan diberikan vaksin rotavirus dua kali. Dosis pertama diberikan pada usia 6 minggu, diikuti dengan dosis kedua 4 minggu kemudian, dengan total usia bayi tidak lebih dari 24 minggu. Selain itu, ada tiga dosis vaksin Rotavirus pentavalen. Dosis pertama diberikan antara usia 6 dan 12 minggu, diikuti dengan dosis kedua dan ketiga 4 sampai 10 minggu berturut-turut. Vaksinasi ini harus selesai pada saat bayi berusia 32 minggu.

## **2. Anak usia 6- 12 bulan**

Kemudian, ketika bayi berusia antara 6 dan 12 bulan, ia harus mendapatkan vaksin berikut:

- a. Influenza: bayi akan menerima dosis pertama vaksin ini pada usia 6 bulan, dengan dosis tahunan berikutnya diberikan antara usia 18 bulan dan 18 tahun.
- b. Untuk mencegah Japanese encephalitis (JE), seorang anak harus mendapatkan suntikan pertama pada usia 9 bulan dan suntikan booster antara usia 2 dan 3 tahun.
- c. MMR: dosis pertama vaksin ini diberikan saat bayi berusia 9 bulan, dengan suntikan booster diberikan setiap 18 bulan atau saat anak berusia antara 5 dan 7 tahun.

## **3. Anak usia 12-24 bulan**

Banyak vaksin yang sama pentingnya harus diberikan kepada anak-anak ketika mereka memasuki tahun pertama kehidupan, termasuk:

- a. Dosis pertama vaksin hepatitis A diberikan pada usia 12 bulan, dan dosis berikutnya diberikan dengan jarak 6-12 bulan.
- b. Varisela diberikan dua kali antara usia 12 dan 18 bulan, dengan interval 6 minggu hingga 3 bulan di antara setiap pengobatan.

## **4. Anak usia 2-18 tahun**

Selain itu, di bawah ini adalah jadwal vaksinasi untuk anak-anak berusia 2 hingga 18 tahun:

- a. Tipus (tifoid) suntikan pertama pada usia 2 tahun, kemudian suntikan booster setiap 3 tahun antara usia 5 dan 18 tahun.

- b. Vaksin demam berdarah (dengue) diberikan tiga kali kepada anak-anak berusia antara 9 dan 16 tahun, dengan interval 6 bulan di antara setiap dosis.
- c. HPV: diberikan kepada wanita dua kali antara usia 9 dan 14 tahun, dengan interval 6 hingga 15 bulan antara setiap dosis (Ikatan Dokter Anak Indonesia, 2023)

### **2.1.5 Imunisasi dasar**

Imunisasi dasar adalah vaksin yang diberikan kepada bayi baru lahir sebelum mereka mencapai usia satu tahun, sesuai dengan Permenkes No. 12 tahun 2017. vaksinasi hepatitis, poliomielitis, TBC, difteri, pertusis, tetanus, pneumonia, campak, dan meningitis yang disebabkan oleh Hemophilus Influenza Tipe b (Hib) merupakan bagian dari imunisasi dasar.

### **2.1.6 Imunisasi Dasar Lengkap**

Berdasarkan Buku KIA Imunisasi dasar lengkap yg wajib di lakukan adalah

#### **a. Vaksin hepatitis B (HB).**

Bayi baru lahir (kurang dari 24 jam) harus mendapatkan suntikan intramuskular vaksinasi hepatitis B (HB) monovalen 30 menit. Bayi dengan berat badan kurang dari 2000 g saat lahir tidak boleh menerima vaksin hepatitis B sampai mereka berusia minimal satu bulan atau saat mereka kembali dari rumah sakit. Namun, jika ibu positif HBsAg dan bayinya sehat, bayi harus menerima tambahan tiga dosis vaksin, dengan total empat dosis. Terlepas dari berat badan bayi, vaksinasi hepatitis B dan imunoglobulin hepatitis B (HBIG) harus diberikan kepada bayi baru lahir yang dikirim ke ibu positif HBsAg sesegera mungkin dalam waktu 24 jam setelah melahirkan di paha terpisah. Setelah 48 jam, efektivitas pemberian HBIG berkurang. Ibu masih memiliki waktu hingga 7 hari untuk mengelola HBIG meskipun terlambat diberikan. Dianjurkan untuk menguji bayi untuk anti-HBs antara usia 9 dan 12 bulan. Tes dilakukan satu hingga dua bulan setelah dosis terakhir jika ditunda.

#### **b. Vaksin polio.**

Seluruh jadwal vaksin polio, menurut standar Kementerian Kesehatan, termasuk meneteskan vaksin polio oral (bOPV) ke dalam mulut bayi saat lahir, tiga dosis bOPV, dan dua dosis IPV pada usia 4 dan 9 bulan. Silakan merujuk ke Pediatri untuk pemberian vaksin prenatal oral kepada bayi baru lahir atau ibu

HIV-positif.

**c. Vaksin BCG.**

Injeksi intramuskular dari vaksinasi BCG diberikan baik setelah melahirkan atau sebelum usia satu bulan. Bayi yang lahir dari ibu dengan tuberkulosis aktif: Pengobatan pencegahan TBC diberikan kepada bayi terlebih dahulu, dan BCG ditunda sampai ditentukan bahwa bayi baru lahir tidak menderita TBC. Setelah tes tuberkulin negatif, bayi berusia tiga bulan ke atas diberikan BCG. Bahkan tanpa akses ke tes tuberkulin, BCG dapat diberikan; namun demikian, diagnosis TB harus dipastikan dengan melakukan pemeriksaan lanjutan jika terjadi reaksi lokal yang cepat selama minggu pertama.

**d. Vaksin DTP.**

Suntikan intramuskular dari vaksinasi DTaP atau dtwp dapat dimulai sejak usia 6 minggu. Seseorang dapat memberikan DTaP pada usia 2, 3, atau 4 bulan, atau pada usia 2, 4, atau 6 bulan. Pada usia 18 bulan, Booster pertama lahir. Booster akan tersedia untuk anak-anak berusia 5-7 dan 10-18 tahun, serta untuk siswa sekolah dasar di kelas 1-5 (DT/DTaP), 2-Tdap, dan Tdap.

**e. Vaksin Haemophilus influenzae B.**

Vaksin Hib adalah vaksin yang tidak aktif yang diberikan secara intramuskular bersamaan dengan vaksin lain pada usia 2, 4, 6, atau 18 bulan, mengikuti jadwal DTaP atau DTaV pentavalen atau heksavalen.

**f. Vaksin pneumokokus (PCV).**

Suntikan intramuskular dari vaksinasi PCV diberikan pada usia 2,4, dan 6 bulan, diikuti dengan suntikan booster antara usia 12 dan 15 bulan. Dianjurkan untuk memberikan PCV dua kali dengan jarak setidaknya satu bulan jika belum diberikan antara usia 7 dan 12 bulan. Dosis booster harus diberikan antara usia 12 dan 15 bulan, dua bulan terpisah dari dosis sebelumnya. Berikan PCV duakali dengan jarak setidaknya dua bulan jika belum diberikan antara usia satu dan dua tahun. Jika vaksin belum diberikan antara usia 2 dan 5 tahun, dosis yang dianjurkan adalah PCV10 dua kali, dipisahkan 2 bulan, dan PCV13 satu kali. Sangat disarankan agar anak-anak di atas usia 5 tahun yang belum pernah mendapatkan vaksinasi PCV dan berisiko tinggi terkena penyakit pneumokokus memiliki 1 dosis PCV13. Jadwal untuk bayi berusia 2, 3, dan satu bulan merupakan bagian dari program vaksinasi PCV nasional.

**g. Vaksin rotavirus (RV).**

Dosis pertama vaksin RV monovalen (RV1), yang diberikan secara oral, harus diberikan antara usia 6 dan 12 minggu. Dosis kedua harus diberikan dengan jarak setidaknya empat minggu, tetapi tidak lebih dari usia dua puluh empat minggu. Ada tiga dosis vaksinasi RV pentavalen (RV5). Dosis pertama diberikan antara usia 6-12 minggu, dengan jeda 4-10 minggu di antara dosis. Dosis ketiga diberikan pada usia 32 minggu. Peluncuran bertahap vaksinasi rotavirus monovalen (RV1) dimulai pada tahun 2022 di seluruh negeri.

**h. Vaksin Inactive Polio Vaccine (IPV)**

. Sesuai pedoman Organisasi Kesehatan Dunia, IPV dapat diberikan kepada bayi baru lahir pada usia 6,10, dan 14 tahun. Anak yang memiliki riwayat hipersensitivitas terhadap vaksin atau streptomisin, serta mereka yang mengalami demam, penyakit akut, atau penyakit progresif kronis, tidak boleh mendapatkan vaksinasi ini. Dalam waktu 48 jam setelah penyuntikan, anak mungkin mengalami ketidaknyamanan, kemerahan, indurasi, dan pembengkakan; efek samping ini dapat berlangsung selama satu atau dua hari. Untuk menangani efek samping tersebut ibu dapat melakukan hal dengan menyusui, kompres dingin untuk tempat suntikan, dan parasetamol untuk menurunkan demam adalah semua metode untuk mengatasi efek samping.

**i. Vaksin MR & MMR.**

Suntikan vaksin MR subkutan dimulai pada usia 9 bulan, dengan suntikan booster diberikan antara usia 15 dan 18 bulan dan suntikan booster terakhir antara usia 5 dan 7 tahun. Usia yang dianjurkan untuk memberikan dosis pertama campak, gondong, dan rubela (MMR) adalah 12-15 bulan, dengan dosis kedua diberikan antara usia 7 dan 8 tahun. Untuk mengurangi kemungkinan kejang demam, MMRV diberikan kepada anak-anak berusia 2 tahun ke atas.

**j. Vaksin Japanese encephalitis (JE).**

Dosis booster diberikan 1-2 tahun kemudian untuk perlindungan jangka panjang bagi anak-anak yang tinggal di daerah endemis atau yang akan bepergian ke tempat-tempat tersebut selama satu bulan atau lebih. Dosis pertama diberikan pada usia 9 bulan (Ikatan Dokter Anak Indonesia, 2023)

## 2.2 Pengetahuan

### 2.2.1 Pengertian

Keingintahuan alami seseorang mengarahkan mereka untuk menggunakan panca indera mereka, terutama mata dan pendengaran mereka, untuk mengumpulkan informasi tentang dunia di sekitar mereka. Pengetahuan memiliki kekuatan untuk membentuk perilaku individu. Pengetahuan dapat diartikan sebagai gabungan dari penguasaan informasi dengan nilai dan pengalaman seseorang yang dapat menentukan suatu keputusan seseorang. Pengetahuan berkaitan dengan proses pembelajaran. Pengetahuan setiap orang berbeda-beda, tergantung dari pengindraannya terhadap suatu objek (Khoerul ummah, 2022).

### 2.2.2 Cara memperoleh pengetahuan

Panduan pembelajaran berdasarkan karya Notoatmojo (2003) dalam (Khoerul ummah, 2022) disajikan di bawah ini:

#### a. Cara Coba Salah (*Trial and Error*)

Untuk melakukan upaya yang buruk, pertama-tama pertimbangkan semua solusi yang mungkin untuk masalah tersebut. Jika tidak ada yang berhasil, cobalah yang lain. Masih ada pilihan lain untuk dipertimbangkan sampai masalah teratasi.

#### b. Cara Kekuasaan atau Otoritas

Orang sering menjalankan adat istiadat dan praktik yang sudah lama ada tanpa memikirkan apakah itu bermanfaat bagi masyarakat atau tidak. Tanpa memverifikasi kebenarannya, orang akan secara membabi buta mengikuti saran dari mereka yang berkuasa. Sederhananya, orang itu percaya bahwa pandangannya sendiri benar.

#### c. Berdasarkan Pengalaman Pribadi

Salah satu cara untuk mencoba belajar dari pengalaman sendiri adalah dengan meniru langkah-langkah yang telah diambil untuk menyelesaikan situasi serupa di masa lalu.

#### d. Alasan Yang Logis

Penalaran rasional kita seringkali menjadi kunci untuk menyelesaikan masalah. Meskipun alur pemikiran ini sangat penting untuk metode ilmiah, ia memiliki keterbatasan karena fakta bahwa penalaran deduktif tidak efisien dalam menilai kebenaran masalah dan validitasnya bergantung pada titik awal

pengetahuan.

### **2.2.3 Faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan**

#### **1. Faktor internal**

##### **a. Tingkat Pendidikan**

Untuk meningkatkan kualitas hidup seseorang, pendidikan diperlukan untuk memperoleh pengetahuan, seperti banyak faktor yang berkontribusi terhadap kesehatan seseorang. Pola perilaku seseorang dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan mereka, terutama dalam hal sikap dan motivasi mereka untuk berpartisipasi dalam pertumbuhan. Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa orang lebih mampu menyerap pengetahuan baru ketika mereka memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi.

##### **b. Pekerjaan**

Pada kenyataannya, bekerja lebih merupakan sarana penghidupan yang membosankan, monoton, dan sulit daripada apa pun. Biasanya dibutuhkan banyak waktu untuk bekerja.

##### **c. Umur**

Kelincahan mental dan penerimaan individu berubah seiring bertambahnya usia. Sementara kemampuan seseorang untuk menyerap dan memproses informasi meningkat seiring bertambahnya usia, orang yang lebih muda cenderung lebih terlibat dalam komunitas dan kehidupan sosial mereka. Ada dua keyakinan lama tentang bagaimana orang tumbuh dan berubah seiring waktu. Pertama, dikatakan bahwa semakin bertambah usia seseorang, semakin bijaksana mereka dan banyak hal yang mereka lakukan untuk belajar lebih banyak. Kedua, penurunan fisik dan mental orang lanjut usia membuat tidak mungkin mengajari mereka keterampilan baru.

#### **2. Faktor eksternal**

##### **a. Lingkungan**

Istilah "lingkungan" mengacu pada jumlah semua faktor fisik dan sosial di suatu wilayah tertentu yang berpotensi mempengaruhi pertumbuhan dan perilaku manusia.

##### **b. Sosial budaya**

Ada korelasi antara kerangka sosiokultural yang sudah ada sebelumnya dalam masyarakat dan sikap terhadap dan penerimaan pengetahuan baru.

## 2.2.4 Tingkat pengetahuan

Notoatmodjo (2003) menyatakan dalam (Sukarini, 2018) ranah kognitif mencakup enam tingkatan pengetahuan, yaitu:

### a. Tahu (*Know*)

Mengetahui sesuatu berarti memasukkan informasi yang dipelajari sebelumnya ke dalam ingatan. Mengingat setiap informasi atau rangsangan yang telah diterima merupakan bagian dari tingkat pengetahuan ini.

### b. Memahami (*Comprehension*)

Penguasaan subjek ditandai dengan deskripsi dan interpretasi yang akurat dari objek yang diketahui. Mereka yang telah memahami materi pelajaran harus dapat menggambarannya, memberikan contoh, menarik kesimpulan, membuat prediksi, dll.

### c. Aplikasi (*Application*)

Kemampuan untuk menerapkan pengetahuan seseorang pada situasi dunia nyata yang asli adalah definisi yang diberikan. Dalam pengertian ini, "penerapan" berarti mengambil aturan, formula, prosedur, konsep yang telah ditetapkan sebelumnya, dll. dan menggunakannya dengan cara baru.

### d. Analisis (*Analysis*)

keterampilan memecah suatu zat atau barang menjadi bagian-bagian penyusunnya dan mendeskripsikan bagian-bagian tersebut dalam hubungannya satu sama lain, semuanya dengan tetap mempertahankan kerangka organisasi. Kegunaan analisis ini ditunjukkan oleh kata kerja yang digunakan: dapat mendeskripsikan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dll.

### e. Sintesis (*Synthesis*)

Salah satu definisi sintesis adalah proses menyatukan unsur-unsur yang berbeda menjadi satu kesatuan yang baru. Singkatnya, sintesis adalah proses pembuatan formulasi baru dengan menggabungkan dan memodifikasi formulasi yang sudah ada sebelumnya.

### f. Evaluasi (*Evaluation*)

Memiliki kapasitas untuk mengevaluasi atau mempertahankan suatu barang atau zat. Kriteria untuk evaluasi ini dapat ditentukan sendiri atau diturunkan dari sumber yang sudah ada sebelumnya.

## **2.3 Sikap**

### **2.3.1 Pengertian sikap**

Berdasarkan Damiaati dkk 2017 dalam (Laoli et al., 2022) "sikap" seseorang terhadap suatu objek merupakan cerminan dari perasaannya terhadapnya, baik positif maupun negatif."Sikap sebagai kesadaran individu yang menentukan tindakan yang nyata atau yang mungkin terjadi dalam aktivitas sosial".

### **2.3.2 Komponen pembentukan sikap**

Berdasarkan Damiaati dkk 2017 dalam (Laoli et al., 2022) ditegaskan:"sikap memiliki tiga elemen utama, khususnya:

#### *a. Komponen Kognitif*

Memperoleh pengetahuan dan persepsi melibatkan campuran pertemuan langsung dengan perilaku objek dan data yang dikumpulkan dari berbagai sumber. Konsumen sering kali percaya bahwa objek dengan sikap tertentu memiliki beberapa kualitas dan bahwa tindakan tertentu akan menghasilkan hasil tertentu berdasarkan informasi dan kesan yang dihasilkannya.

#### *b. Komponen Afektif*

Berkaitan dengan bagaimana perasaan pembeli terhadap suatu produk. Salah satu cara untuk mengukur pendapat pelanggan terhadap suatu merek adalah dengan meminta mereka menilainya dalam skala dari "sangat buruk "menjadi" sangat baik "atau dari" sangat tidak suka "menjadi" sangat suka."Peringkat ini mewakili penilaian keseluruhan pelanggan terhadap produk atau layanan tersebut.

#### *c. Komponen Konatif*

Komponen konatif, yang berhubungan dengan kemungkinan atau kecenderungan seseorang untuk bertindak dengan cara tertentu sehubungan dengan tujuan sikap, seringkali diperlukan agar pelanggan dapat menyampaikan keinginannya untuk membeli.

### **2.3.3 Faktor – faktor Pembentukan sikap**

Menurut Azwar 2015 dalam (Laoli et al., 2022), mempertahankan bahwa enam elemen berikut berkontribusi pada munculnya opini:

#### *a. Pengalaman pribadi*

Salah satu hal yang mempengaruhi perspektif orang adalah pengalaman pribadi mereka sendiri. Ketika sikap terbentuk, mereka didasarkan pada reaksi atau rangsangan. Seseorang membutuhkan pengalaman yang relevan dengan

item psikologis sebelum mereka dapat merespons dan menghargainya. Seseorang harus sangat terkesan dengan pengalaman langsung. Sikap lebih mudah terbentuk ketika pengalaman pribadi diisi secara emosional.

b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Salah satu faktor yang mempengaruhi sikap seseorang adalah orang-orang di sekitarnya. Pola pikir orang lain di sekitar mereka mungkin dipengaruhi oleh seorang tokoh terkemuka yang mencari penerimaan atas semua yang mereka lakukan, oleh seseorang yang berbicara dengan tepat dan membenci kekecewaan. Orang lebih cenderung bertindak sesuai dengan sikap orang yang mereka hormati. Kesamaan lainnya adalah bahwa orang sering merasa tertekan untuk menyesuaikan diri dengan orang-orang penting dalam hidup mereka dan menghindari siapa pun yang berpotensi menyebabkan masalah bagi mereka. Orang tua, instruktur, teman sekelas, mereka yang memiliki status sosial lebih, rekan kerja, pasangan, dll., seringkali adalah orang-orang yang paling dihargai.

c. Pengaruh kebudayaan

Pendidikan seseorang pasti memiliki peran dalam membentuk pandangan dan nilai-nilainya. Kepribadian seseorang saat ini dibentuk oleh pengalaman masa lalunya dengan penguatan, yang dapat digambarkan sebagai pola perilaku. Komunitas menanggapi sikap dan tindakan individu melalui penguatan, atau tanggapan terhadap perilaku. Tanpa sepengetahuan banyak orang, latar belakang budaya seseorang memengaruhi bagaimana mereka bereaksi terhadap tantangan hidup.

c. Media massa

Pandangan dan sikap seseorang secara signifikan dibentuk oleh media massa sebagai alat komunikasi. Sampai tercipta sikap tertentu, pengetahuan akan memberikan landasan emosional untuk mengevaluasi sesuatu jika mengandung pesan sugestif. Apakah sikapnya baik atau negatif, itu dipengaruhi oleh landasan emosional ini.

d. Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Landasan pemahaman dan konsepsi moral serta ajaran agama dalam diri seseorang disediakan oleh lembaga pendidikan dan lembaga keagamaan, yang pada gilirannya berdampak pada terciptanya sikap. Sikap masa depan seseorang terhadap apa pun dibentuk oleh sistem kepercayaannya, yang pada gilirannya dibentuk oleh gagasan moral dan agamanya.

e. Pengaruh faktor emosional

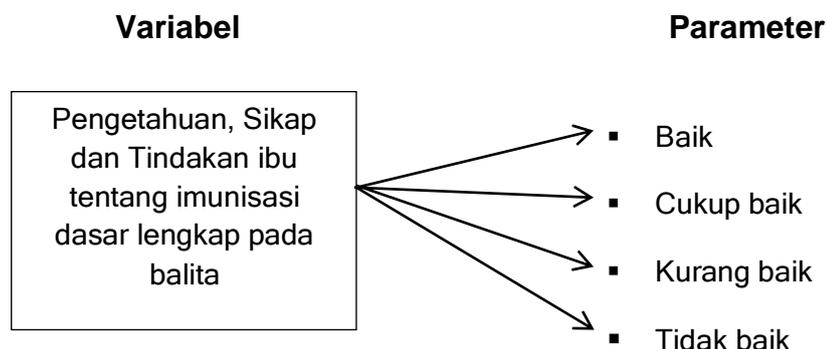
Penciptaan sikap tidak selalu ditentukan oleh pengalaman pribadi seseorang dan keadaan di mana mereka berada. Ketika kita bertindak karena marah atau membela diri, sikap kita bisa menjadi cara untuk menyalurkan perasaan kita.

## **2.4 Tindakan**

Suatu objek menjadi topik adalah suatu tindakan. Orang mungkin berpendapat bahwa sikap adalah fondasi di mana tindakan dibangun. Kehadiran sarana atau prasarana hanyalah salah satu dari beberapa komponen yang harus ada agar suatu sikap dapat diterjemahkan ke dalam tindakan (Notoatmodjo,2014). Berbagai tahapan kegiatan, antara lain:

- a. Ketika seseorang sudah menyelesaikan salah satu kegiatan tetapi masih bergantung pada suatu arahan, ini dikenal sebagai praktik terpandu (juga dikenal sebagai respons terpandu).
- b. Kemampuan untuk mencapai sesuatu secara otomatis adalah contoh praktik dengan mekanisme.
- c. Adaptasi, sering dikenal sebagai adopsi, adalah kegiatan yang baru terbentuk. Dengan kata lain, telah terjadi peningkatan, atau aktivitas atau perilaku berkualitas tinggi, bukan sekadar rutinitas atau prosedur.

## 2.5 Kerangka konsep



**Gambar 2.6 kerangka konsep**

## 2.6 Defenisi operasional

Definisi operasional dapat dijelaskan dengan cara berikut agar sesuai dengan fokus studi:

- a. Pengetahuan yang diukur menggunakan skala Gutman yang digunakan untuk menguji pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar pada balita, terdapat empat kategori hasil: baik (76% -100%), cukup baik (56% -75%), buruk (40% -55%).), dan tidak baik (<40%).
- b. Sikap ibu terhadap imunisasi dasar balita dinilai dengan kuesioner menggunakan skala likert. Temuan tersebut dikategorikan sebagai berikut: baik (76% -100%), cukup baik (56% -75%), buruk (40% -55%), dan tidak baik (<40%).
- c. Tindakan ibu terhadap pentingnya imunisasi dasar dinilai dengan menggunakan kuesioner menggunakan skala Guttman. Temuan tersebut dikategorikan sebagai berikut: baik (76% -100%), cukup baik (56% -75%), buruk (40% -55%), dan tidak baik (<40%).