

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengertian Pengetahuan, Sikap dan Tindakan

2.1.1 Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran dan indra penglihatan (Notoatmodjo,2005).

Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkatan yang berbeda-beda. Secara garis besarnya dibagi dalam enam tingkat pengetahuan:

1. Tahu (*know*)

Tahu diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu. Oleh sebab itu tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang di pelajari antara lain : menyebutkan, menguraikan, mendefenisikan, menyatakan dan sebagainya.

2. Memahami (*comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui 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.

4. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui.

Indikasi bahwa pengetahuan seseorang telah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan atau

mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen-komponenpengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini 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.

2.1.2 Sikap

Menurut Notoatmodjo (2005) sikap adalah respon 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).

Menurut Allport (1954) dalam Notoatmodjo (2005) sikap terdiri dari 3 komponen pokok, yaitu:

1. Kepercayaan (*keyakinan*), ide dan konsep terhadap suatu objek.
2. Kehidupan emosional atau evaluasi emosional terhadap suatu objek.
3. Kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*).

Ketiga komponen ini secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*). Dalam menentukan sikap yang utuh ini, pengetahuan, berfikir, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting.

Tingkatan-tingkatan sikap ada empat, yaitu :

1. Menerima (*receiving*), yaitu bahwa seseorang atau objek mau menerima stimulus yang diberikan (objek).
2. Menanggapi (*responding*), yaitu memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi.
3. Menghargai (*valuing*), yaitu subjek atau seseorang memberikan nilai yang positif terhadap objek atau stimulus.

4. Bertanggung jawab (*responsible*), yaitu bertanggung jawab terhadap apa yang diyakininya.

2.1.3 Tindakan

Tindakan merupakan suatu perubahan subjek terhadap objek. Dapat dikatakan tindakan merupakan tindak lanjut dari sikap. Menurut Notoatmodjo (2005) 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 berasal dari kata imun, kebal dan resisten. Sedangkan lengkap adalah komplit, tak ada kurangnya, telah tersedia segalanya/cukup. 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 adalah pemberian imunisasi BCG 1x, Hepatitis B 3x, DPT 3x, Polio 4x, Campak 1x sebelum bayi berusia 1 tahun. Anak diimunisasi, berarti diberikan kekebalan perlindungan pada anak dengan memasukkan vaksin ke dalam tubuh anak. Anak kebal atau resisten terhadap suatu penyakit, tetapi belum tentu kebal terhadap penyakit yang lain (IDAI, 2011, Notoatmodjo, 2007).

Vaksin adalah mikroorganisme atau toksoid yang diubah sedemikian rupa sehingga patogenitas atau toksisitasnya hilang tetapi tetap mengandung sifat antigenitas, vaksinasi merupakan suatu tindakan yang dengan sengaja

memberikan paparan dengan antigen yang berasal dari suatu patogen (IDAI, 2011).

2.2.2 Tujuan Program Imunisasi

Tujuan imunisasi adalah untuk mencegah terjadinya penyakit tertentu pada seseorang, 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 poliomielitis (IDAI, 2011).

2.2.3 Prinsip Dasar Pemberian Imunisasi

Sebelum melakukan vaksinasi, dianjurkan mengikuti tata cara sebagai berikut :

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

Pemberantasan Penyakit Menular (P2M). Periksa status imunisasi anggota lainnya dan tawarkan vaksinasi untuk mengejar ketinggalan, bila diperlukan (IDAI,2011).

2.2.4 Macam-macam Imunisasi

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

1. 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.

2. 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 2011).

2.3 Imunisasi Dasar Pada Bayi

Kekebalan imunitas tubuh terhadap ancaman penyakit adalah tujuan utama dari pemberian vaksinasi. Antibodi yang diberikan ibu kandungya secara pasif melalui plasenta kepada janin yang dikandungnya tidak mampu bertahan lama sehingga tidak dapat menyelesaikan semua masalah penyakit, maka lebih bijak apabila kita dapat mencegah terjangkitnya penyakit infeksi, melalui Imunisasi dapat diupayakan mempertinggi kekebalan seseorang terhadap penyakit tertentu sehingga dapat melawan mikroorganisme penyebab penyakit, tanpa harus mengalami sakit terlebih dahulu (IDAI,2011).

2.3.1 Imunisasi Dasar Lengkap :

1. BCG (*Bacille Calmette-Guerin*)

Imunisasi BCG merupakan imunisasi yang digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit TBC yang berat, TBC paling sering mengenai paru-paru, tetapi dapat juga mengenai organ-organ lainnya seperti selaput

otak, tulang, kelenjar superfisialis, vaksin BCG diberikan pada <2 bulan, sebaiknya pada anak dengan uji Mantoux (tuberkulin) negatif. Dosis 0,05 ml untuk bayi baru lahir, dan 0,1 ml untuk anak > 1 tahun. Vaksin BCG diberikan secara intrakutan di daerah lengan kanan atas (IDAI,2011).

Imunisasi BCG ulang tidak dianjurkan, Vaksin BCG tidak mencegah infeksi tuberkulosis tetapi mengurangi risiko terjadi tuberkulosis berat seperti meningitis TB dan Tuberkulosis milier. Vaksin BCG merupakan vaksin hidup, yang dibuat dari Mycobacterium maka tidak dianjurkan diberikan pada pasien imunokompromais (leukimia, atau menderita infeksi HIV). setelah 2-6 minggu imunisasi BCG dapat timbul bisul kecil (papula) yang semakin membesar yang dapat menjadi ulserasi dalam waktu 2-4 bulan, kemudian menyembuh perlahan dengan menimbulkan jaringan parut tanpa pengobatan khusus. Bila ulkus mengeluarkan cairan orang tua dapat mengkompresnya dengan cairan antiseptik. Bila cairan bertambah banyak dan koreng semakin membesar segera bawa ke dokter. (IDAI,2011).

2. Polio

Imunisasi polio merupakan proses pembentukan kekebalan terhadap penyakit polio. Vaksin polio diberikan kepada semua bayi baru lahir sebagai dosis awal, satu dosis sebanyak 2 tetes(0,1 ml) secara oral. Untuk imunisasi dasar polio 2,3,4 diberikan pada umur 2,4,6 bulan interval antara dua imunisasi tidak kurang dari 4 minggu. Diulang pada usia 18-24 bulan dan diulang sekali lagi saat usia 5 tahun. Imunisasi dapat diberikan bersama-sama waktunya dengan suntikan vaksinasi DPT dan Hib. Sangat jarang terjadi reaksi sesudah imunisasi polio (IDAI,2011).

2. Campak

Imunisasi campak diberikan untuk menimbulkan kekebalan aktif terhadap penyakit campak karena penyakit ini sangat menular. Vaksin campak diberikan satu kali, yang pertama pada umur 9 bulan, secara subkutan walaupun demikian dapat diberikan secara intramuskular, diberi juga imunisasi kesempatan kedua pada program bias pada umur 6-7 tahun atau pada saat masuk sekolah SD. Imunisasi tidak dianjurkan pada ibu hamil, pasien TB yang tidak diobati, pasien kanker dan transplantasi

organ, mereka yang mendapat pengobatan immunosupresif jangka panjang atau yang terinfeksi HIV, dosis vaksin campak sebanyak 0,5 ml.

Gejala awal campak adalah demam yang timbul secara bertahap dan meningkat sampai hari ke lima atau keenam sampai pada puncak timbulnya ruam, ruam awal pada 24-48 jam pertama diikuti turunnya suhu tubuh sampai normal selama periode satu hari dan diikuti dengan kenaikan suhu tubuh mencapai 40 °C, gejala lain seperti batuk, pilek, mata merah. Reaksi yang dapat terjadi pasca vaksinasi campak berupa rasa tidak nyaman dibekas penyuntikan vaksin. Gejala lain yang timbul 5-12 hari setelah penyuntikan selama kurang dari 48 jam yaitu demam tidak tinggi, erupsi kulit kemerahan halus/tipis yang tidak menular, pilek.

4. Hepatitis B

Imunisasi hepatitis B diberikan untuk melindungi infeksi virus hepatitis B. Infeksi pada umumnya akan menjadi kronis dalam 10-20 tahun akan menjadi sirosis atau kanker hati. Pemberian vaksin diberikan tiga kali, saat usia baru lahir, 1 bulan, dan 6 bulan.

Imunisasi hepatitis B yang pertama diberikan segera setelah lahir (dalam waktu 12 jam setelah lahir), mengingat paling tidak 3,9% ibu hamil mengidap hepatitis B aktif dengan resiko penularan kepada bayinya sebesar 45%. Interval antara dosis ke-1 dan dosis ke-2 minimal 1 bulan. Dosis Ketiga merupakan penentu respon antibodi karena merupakan dosis *booster*. Semakin panjang jarak antara dosis ke-2 dengan imunisasi ke-3 (4-12 bulan), semakin tinggi titer antibodinya. Bila sesudah dosis pertama, imunisasi terputus, segera berikan imunisasi kedua. Sedangkan imunisasi ketiga diberikan dengan jarak terpendek 2 bulan dari imunisasi kedua. Bila dosis ketiga terlambat, berikan segera setelah memungkinkan.

Dosis yang direkomendasikan tergantung produk dan usia resipien. Sedangkan Dosis pada anak, dipengaruhi pula oleh status HbsAg ibu. Bayi lahir dari ibu dengan status HbsAg yang tidak diketahui, Hepatitis B ke-1 harus diberikan dalam 12 jam setelah lahir dan dilanjutkan pada umur satu bulan dan enam bulan. Apabila semula status HBsAg ibu tidak diketahui dan dalam perjalanan selanjutnya diketahui ibu HbsAg positif maka ditambahkan hepatitis B immunoglobulin (HBIG) 0,5 ml sebelum

bayi berumur 7 hari. Bayi lahir dari ibu dengan status HbsAg positif, diberikan vaksin hepatitis B ke-1 dan HbsAg 0,5 ml secara bersamaan dalam waktu 12 Jam setelah lahir secara Intramuskular.

Catch up immunization merupakan upaya imunisasi pada anak atau remaja yang belum pernah diimunisasi atau terlambat lebih dari 1 bulan dari jadwal yang seharusnya. Khusus pada imunisasi hepatitis B, imunisasi *catch up* diberikan dengan interval minimal 4 minggu antara dosis pertama dan dosis ke dua, sedangkan interval antara dosis ke dua dan ketiga minimal 8 minggu atau 16 minggu setelah dosis pertama. Penularan VHB (Virus Hepatitis B) terjadi terutama pada pertukaran darah atau kontak seksual dengan orang yang terinfeksi secara akut dan kronis. Efek samping setelah pemberian vaksin hepatitis B dapat timbul demam yang tidak tinggi, pada tempat penyuntikan timbul kemerahan, pembengkakan, nyeri, rasa mual dan nyeri sendi. Orang tua dianjurkan lebih banyak memberi minum ASI, bila demam berikan parasetamol 15mg/kgbb setiap 3-4 jam bila diperlukan.

5. DPT (Difteri, pertusis, Tetanus)

Imunisasi DPT adalah vaksinasi yang diberikan untuk mencegah penyakit Difteri, pertusis, Tetanus (Notoatmodjo,2003). Pencegahan penyakit Difteri, pertusis, Tetanus perlu dilakukan sejak dini melalui imunisasi karena penyakit tersebut dapat meningkatkan kematian bayi pada usia dibawah lima tahun. Efek samping pasca imunisasi, reaksi lokal kemerahan bengkak, dan nyeri pada lokasi injeksi terjadi pada separuh penerimaan DPT, demam ringan, anak gelisah dan menangis terus-menerus pasca suntik, kejadian yang paling serius adalah terjadinya ensefalopati akut atau reaksi anafilaksis.

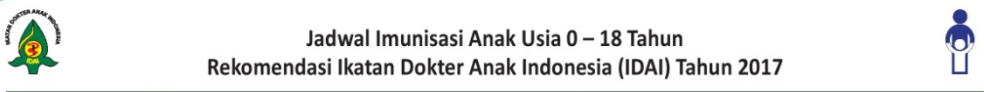
Pemberian vaksinasi diberikan tiga kali saat usia 2,4,6 bulan dengan interval 4-8 minggu. Interval terbaik diberikan 8 minggu, jadi DPT-1 diberikan pada umur 2 bulan, DPT-2 diberikan pada umur 4 bulan, DPT -3 diberikan pada umur 6 bulan. Pengulangan DPT selanjutnya diberikan pada satu tahun setelah DPT-3 yaitu pada umur 18-24 bulan dan DPT ke-5 pada saat masuk sekolah pada umur 5 tahun. DPwP atau DtaP atau DT adalah 0,5 ml, intramuscular baik untuk imunisasi dasar ataupun

pengulangan. Vaksin DPT dapat diberikan dengan vaksin lain yaitu DTwP/HepB, DtaP/Hib, DTwP/Hib, DtaP/IPV, DtaP/Hib/IPV sesuai jadwal. Pengulangan di ulang satu kali antara usia 1,5-2 tahun, diulang sekali lagi antara usia 10-12 tahun, kemudian diulang tetapi hanya Tetanus Difteri (IDAI, 2011).

2.3.2 Imunisasi yang dianjurkan

1. Hib
2. Pneumokokus (PCV)
3. Rotavirus
4. Influenza
5. MMR
6. Tifoid
7. Hepatitis A
8. Varisela
9. HPV
10. *Japanes encephalitis*
11. Dengue

2.3.3 Jadwal pemerian imunisasi



Jadwal Imunisasi Anak Usia 0 – 18 Tahun

Rekomendasi Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) Tahun 2017

Imunisasi	Usia																					
	Bulan						Tahun						Tahun									
	Lahir	1	2	3	4	5	6	9	12	15	18	24	3	5	6	7	8	9	10	12	18	
Hepatitis B	1		2	3	4																	
Polio	0	1	2	3							4											
BCG	1 kali																					
DTP			1	2	3						4			5						6 (Td/Tdap)	7 (Td)	
Hib			1	2	3					4												
PCV			1	2			3			4												
Rotavirus		1		2			3 ^a															
Influenza	Ulangan 1 kali setiap tahun																					
Campak								1			2				3							
MMR									1					2								
Tifoid	Ulangan setiap 3 tahun																					
Hepatitis A	2 kali, interval 6 – 12 bulan																					
Varisela	1 kali																					
HPV																					2 atau 3 kali ^b	
Japanese encephalitis									1			2										
Dengue																					3 kali, interval 6 bulan	

Keterangan
 Cara membaca kolom usia : misal **2** berarti usia 2 bulan (60 hari) s.d. 2 bulan 29 hari (89 hari)
 Rekomendasi imunisasi berlaku mulai Januari 2017
 Dapat diakses pada website IDAI (<http://idai.or.id/public-articles/klirik/imunisasi/jadwal-imunisasi-anak-idai.html>)
^a Vaksin rotavirus monovalen tidak perlu dosis ke-3 (lihat keterangan)
^b Apabila diberikan pada remaja usia 10-13 tahun, pemberian cukup 2 dosis dengan interval 6-12 bulan; respons antibodi setara dengan 3 dosis (lihat keterangan)

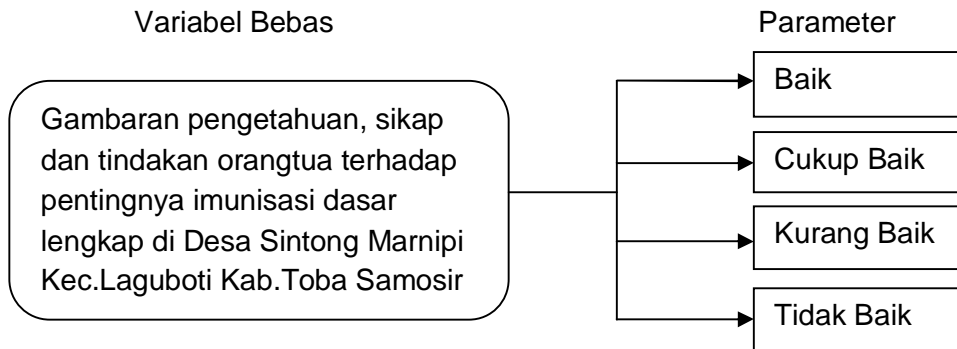
 Optimal
 Catch-up
 Booster
 Daerah Endemis

Untuk memahami tabel jadwal imunisasi perlu membaca keterangan tabel

- Vaksin hepatitis B (HB).** Vaksin HB pertama (monovalen) paling baik diberikan dalam waktu 12 jam setelah lahir dan didahului pemberian suntikan vitamin K, minimal 30 menit sebelumnya. Jadwal pemberian vaksin HB monovalen adalah usia 0,1, dan 6 bulan. Bayi lahir dari ibu HBsAg positif, diberikan vaksin HB dan imunoglobulin hepatitis B (HBIG) pada ekstremitas yang berbeda. Apabila diberikan HB kombinasi dengan DTPw, maka jadwal pemberian pada usia 2, 3, dan 4 bulan. Apabila vaksin HB kombinasi dengan DTPa, maka jadwal pemberian pada usia 2, 4, dan 6 bulan.
- Vaksin polio.** Apabila lahir di rumah segera berikan OPV-0. Apabila lahir di sarana kesehatan, OPV-0 diberikan saat bayi dipulangkan. Selanjutnya, untuk polio-1, polio-2, polio-3, dan polio booster diberikan OPV atau IPV. Paling sedikit harus mendapat satu dosis vaksin IPV bersamaan dengan pemberian OPV-3.
- Vaksin BCG.** Pemberian vaksin BCG dianjurkan sebelum usia 3 bulan, optimal usia 2 bulan. Apabila diberikan pada usia 3 bulan atau lebih, perlu dilakukan uji tuberkulin terlebih dahulu.
- Vaksin DTP.** Vaksin DTP pertama diberikan paling cepat pada usia 6 minggu. Dapat diberikan vaksin DTPw atau DTPa atau kombinasi dengan vaksin lain. Apabila diberikan vaksin DTPa maka interval mengikuti rekomendasi vaksin tersebut yaitu usia 2, 4, dan 6 bulan. Untuk anak usia lebih dari 7 tahun diberikan vaksin Td atau Tdap. Untuk DTP 6 dapat diberikan Td/Tdap pada usia 10-12 tahun dan booster Td diberikan setiap 10 tahun.
- Vaksin pneumokokus (PCV).** Apabila diberikan pada usia 7-12 bulan, PCV diberikan 2 kali dengan interval 2 bulan; dan pada usia lebih dari 1 tahun diberikan 1 kali. Keduanya perlu booster pada usia lebih dari 12 bulan atau minimal 2 bulan setelah dosis terakhir. Pada anak usia di atas 2 tahun PCV diberikan cukup satu kali.
- Vaksin rotavirus.** Vaksin rotavirus monovalen diberikan 2 kali; dosis pertama diberikan usia 6-14 minggu (dosis pertama tidak diberikan pada usia \geq 15 minggu), dosis ke-2 diberikan dengan interval minimal 4 minggu. Batas akhir pemberian pada usia 24 minggu. Vaksin rotavirus pentavalen diberikan 3 kali; dosis pertama diberikan usia 6-14 minggu (dosis pertama tidak diberikan pada usia \geq 15 minggu), dosis kedua dan ketiga diberikan dengan interval 4-10 minggu. Batas akhir pemberian pada usia 32 minggu.
- Vaksin influenza.** Vaksin influenza diberikan pada usia lebih dari 6 bulan, diulang setiap tahun. Untuk imunisasi pertama kali (*primary immunization*) pada anak usia kurang dari 9 tahun diberi dua kali dengan interval minimal 4 minggu. Untuk anak 6-36 bulan, dosis 0,25 mL. Untuk anak usia 36 bulan atau lebih, dosis 0,5 mL.
- Vaksin campak.** Vaksin campak kedua (18 bulan) tidak perlu diberikan apabila sudah mendapatkan MMR.
- Vaksin MMR/MR.** Apabila sudah mendapatkan vaksin campak pada usia 9 bulan, maka vaksin MMR/MR diberikan pada usia 15 bulan (minimal interval 6 bulan). Apabila pada usia 12 bulan belum mendapatkan vaksin campak, maka dapat diberikan vaksin MMR/MR.
- Vaksin varisela.** Vaksin varisela diberikan setelah usia 12 bulan, terbaik pada usia sebelum masuk sekolah dasar. Apabila diberikan pada usia lebih dari 13 tahun, perlu 2 dosis dengan interval minimal 4 minggu.
- Vaksin human papilloma virus (HPV).** Vaksin HPV diberikan mulai usia 10 tahun. Vaksin HPV bivalen diberikan tiga kali dengan jadwal 0, 1, 6 bulan; vaksin HPV tetravalen dengan jadwal 0,2,6 bulan. Apabila diberikan pada remaja usia 10-13 tahun, pemberian cukup 2 dosis dengan interval 6-12 bulan; respons antibodi setara dengan 3 dosis.
- Vaksin Japanese encephalitis (JE).** Vaksin JE diberikan mulai usia 12 bulan pada daerah endemis atau turis yang akan bepergian ke daerah endemis tersebut. Untuk perlindungan jangka panjang dapat diberikan booster 1-2 tahun berikutnya.
- Vaksin dengue.** Diberikan pada usia 9-16 tahun dengan jadwal 0, 6, dan 12 bulan.

2.4 Kerangka Konsep

Berdasarkan tujuan penelitian diatas maka kerangka konsep dalam penelitian ini adalah :



2.3 Kerangka Konsep

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.