

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Uraian Teori

1. Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari „tahu“, dan ini setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan ini terjadi melalui panca indera manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan ranah yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang. Selain dari semua panca indera, intuisi ataupun kata hati juga merupakan pengalaman yang memberikan pengetahuan ¹⁷.

Tingkat pengetahuan dibagi menjadi enam, yaitu ¹⁸:

1) Mengetahui

Mengetahui berasal dari kata tahu, yaitu yang diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Hal yang termaksud dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari keseluruhan bahan yang dipelajarinya atau rangsangan yang telah diterima. Tahap ini merupakan tingkat pengetahuan paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, dan lainnya.

2) Memahami

Memahami dapat diartikan suatu kemampuan dalam menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah memahami objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan suatu contoh, menyampaikan, meramalkan, dan lainnya terhadap objek yang dipelajari.

3) Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi adalah suatu kemampuan untuk mempraktekkan materi yang sudah dipelajari pada kondisi real (sebenarnya)

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan menjabarkan atau menjelaskan suatu objek atau materi tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu dengan yang lainnya.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis adalah suatu kemampuan menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi adalah pengetahuan untuk memlakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek.

b. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan, antara lain ¹⁹:

1) Pendidikan

Pendidikan adalah proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dan merupakan usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi ¹⁹.

2) Informasi/Media massa

Informasi adalah suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Informasi diperoleh dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Semakin berkembangnya teknologi menyediakan bermacam-macam media massa sehingga dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat.

Informasi mempengaruhi pengetahuan seseorang jika sering mendapatkan informasi tentang suatu pembelajaran maka akan menambah pengetahuan dan wawasannya, sedangkan seseorang yang tidak sering menerima informasi tidak menambah pengetahuan dan wawasannya.

3) Sosial, Budaya dan Ekonomi

Tradisi atau budaya seseorang yang dilakukan tanpa penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk akan menambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi juga akan menentukan tersedianya fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu sehingga status ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

Seseorang yang mempunyai sosial budaya yang baik maka pengetahuannya akan kurang baik. Status ekonomi adalah seseorang mempengaruhi tingkat pengetahuan karena orang yang memiliki status ekonomi di bawah rata-rata maka seseorang tersebut akan sulit untuk memenuhi fasilitas yang diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan.

4) Lingkungan

Lingkungan mempengaruhi proses masuknya pengetahuan kedalam individu karena hanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh individu. Lingkungan yang baik akan pengetahuan yang didapatkan akan baik tapi jika lingkungan kurang baik maka pengetahuan yang didapat akan kurang baik.

5) Pengalaman

Pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman orang lain maupun diri sendiri sehingga pengalaman yang sudah diperoleh

dapat meningkatkan pengalaman seseorang tentang suatu permasalahan akan membuat orang tersebut mengetahui bagaimana cara menyelesaikan permasalahan dari pengalaman sebelumnya yang telah dialami sehingga pengalaman yang didapat bisa dijadikan sebagai pengetahuan apabila mendapatkan masalah yang sama.

Menurut Mubarak, pengetahuan dapat di jadikan 3 katagori yaitu:

- a) Baik
 - b) Cukup
 - c) Kurang
- 6) Usia

Usia adalah umur yang terhitung mulai saat di lahirkan sampai saat ia akan berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan berkerja. Dari segi kepercayaan masyarakat yang lebih dewasa akan lebih di percaya dari pada orang yang belum cukup tinggi tingkat kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya.

Katagori umur menurut ²⁰ :

- a) Masa balita = 0-11 tahun
- b) Masa kanak-kanak = 5-11 tahun
- c) Masa remaja awal = 12-16 tahun

- d) Masa remaja akhir = 17-25 tahun
- e) Masa dewasa awal = 26-35 tahun
- f) Masa dewasa akhir = 36-45 tahun
- g) Masa lansia awal = 46-55 tahun
- h) Masa lansia akhir = 56-65 tahun
- i) Masa manula = 65 keatas

Organisasi kesehatan dunia (WHO) mengolongkan lanjut usia menjadi 4 yaitu :

- a) Usia pertengahan (*middle age*) 45-59 tahun
- b) Lanjut usia (*elderly*) 60-74 tahun
- c) Lanjut usia tua (*old*) 75-90 tahun
- d) Usia sangat tua (*very old*) di atas 90 tahun.

7) Pekerjaan

Pekerjaan adalah serangkaian tugas atau kegiatan yang harus di lakukan atau di selsaikan oleh seseorang sesuai dengan jabatan atau profesi masing-masing. Status pekerjaan yang rendah sering mempengaruhi tingkat pengetahuan masyarakat.

Pengetahuan orang tau (ibu) tentang imunisasi vaksin MR (*Measles Rubella*) dapat didukung oleh beberapa faktor bahwa pengetahuan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya pendidikan, informasi dan usia. Pendidikan dapat memperluas wawasan atau pengetahuan seseorang. Secara umum seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih

luas dibandingkan dengan seseorang yang tingkat pendidikannya lebih rendah ²¹.

c. Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan seseorang ditetapkan menurut hal-hal berikut ²²:

- 1) Bobot I : tahap tahu dan pemahaman.
- 2) Bobot II: tahap tahu, pemahaman, aplikasi dan analisis
- 3) Bobot III :tahap tahu, pengalaman, aplikasi, analisis sintesis dan evaluasi

Pengukuran pengetahuan dilakukan dengan wawancara atau kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden.

Terdapat 3 kategori tingkat pengetahuan yang didasarkan pada nilai persentase sebagai berikut ²³:

- 1) Tingkat pengetahuan katagori baik jika nilainya $\geq 75\%$
- 2) Tingkat pengetahuan katagori cukup jika nilainya 56-74%
- 3) Tingkat pengetahuan katagori kurang jika nilainya $< 55\%$

2. Imunisasi

a. Pengertian Imunisasi

Imunisasi adalah tindakan untuk memberikan imunitas (perlindungan, proteksi, antibodi, kekebalan, resistensi) dari serangan penyakit kedalam tubuh manusia. Dalam khazanah kedokteran barat, imunisasi dilakukan dengan cara vaksinasi, yaitu memasukkan vaksin (materi antigen; virus yang telah dimatikan atau telah “di lemahkan”;

racun) pada tubuh untuk menghasilkan sistem kekebalan terhadap penyakit, infeksi, dan atau virus tertentu pada tubuh.

Imunisasi merupakan usaha memberikan kekebalan pada bayi dan anak dengan memasukkan vaksin ke dalam tubuh agar tubuh membuat zat anti untuk mencegah terhadap penyakit tertentu. Kekebalan manusia dapat digolongkan menjadi 2, yaitu kekebalan pasif dan kekebalan aktif.

1) Kekebalan Pasif

Kekebalan pasif adalah kekebalan yang diperoleh dari ibu atau kekebalan yang di peroleh setelah pemberian suntikan imunoglobulin kekebalan pasif tidak berlangsung lama karena akan dimetabolisme oleh tubuh waktu paruh IgG 28 hari sedangkan waktu paruh imunoglobulin lainnya lebih pendek. Kekebalan pasif terdiri atas dua klasifikasi, yaitu menurut terbentuknya dan menurut lokasi dalam tubuh.

2) Kekebalan Aktif

Ada dua jenis kekebalan aktif yaitu kekebalan aktif didapat secara alami dan kekebalan yang disengaja dibuat, Kekebalan aktif adalah kekebalan yang dibuat oleh tubuh sendiri akibat terpajam pada antigen seperti pada imunisasi atau terpajan secara alamiah. Kekebalan aktif berlangsung lebih lama dari pada kekebalan pasif karna adanya memori imunologik. Imunisasi dan vaksinasi adalah salah satu metode preventive medicine yang baru berkembang

dalam 200 tahun terakhir ini, atau yang bisa kita sebut sebagai upaya pencegahan primer. Teknologi imunisasi dan vaksinasi dikembangkan sedemikian rupa sehingga menjamin keamanan penggunaan Imunisasi dan vaksinasi sering diartikan sama, namun ada sedikit perbedaannya. Imunisasi adalah transfer antibodi secara pasif, sedangkan vaksinasi merupakan upaya pemberian antigen (vaksin) yang dapat merangsang pembentukan imunitas (antibodi) dari sistem kekebalan tubuh kita.

Adapun Tujuan Pemberian Imunisasi adalah bertujuan untuk mencegah terjadinya penyakit tertentu pada seseorang sekaligus menghilangkan penyakit pada sekelompok masyarakat, pemberian imunisasi merupakan salah satu tindakan penting yang wajib diberikan kepada neonatus (bayi yang baru lahir). Hal ini bertujuan untuk mendongkrak atau meningkatkan daya imun (kekebalan) tubuh bayi.

Vaksin dibuat sedemikian rupa sehingga tidak membuat sakit, namun mampu mengaktifasi sistem pertahanan tubuh. Dapat kita katakan vaksinasi memberikan “infeksi ringan” yang tidak berbahaya namun cukup untuk menyiapkan respons kekebalan, sehingga diharapkan jika anak terserang oleh penyakit yang sesungguhnya di kemudian hari, maka tidak akan menjadi sakit karena tubuhnya dengan cepat mengenali penyakit dan membentuk antibodi untuk membunuh penyakit itu.

b. Manfaat Imunisasi

Manfaat imunisasi antara lain sebagai berikut ²⁴:

1) Untuk anak

Mencegah penderitaan yang disebabkan oleh penyakit, cacat atau kematian.

2) Untuk keluarga

Menghilangkan kecemasan dan psikologi pengobatan bila anak sakit. Mendorong pembentukan keluarga apabila orang tua yakin bahwa anaknya akan menjalani masa kanak-kanak yang nyaman.

3) Untuk Negara

Memperbaiki tingkat kesehatan, menciptakan bangsa yang kuat dan berakal sehat untuk memperbaiki citra bangsa Indonesia.

c. Jenis-Jenis Imunisasi

Tabel 1. Jenis-Jenis Imunisasi

No	Jenis vaksin	Manfaat	Kandungan	Jadwal Pemberian
1	BCG (<i>Bacille Calmette Guerin</i>)	Memberikan kekebalan secara aktif terhadap <i>tuberculosis</i> (TBC). <i>tuberculosis</i> (TBC) adalah suatu penyakit menular langsung yang di sebabkan oleh kuman TB (<i>Mycobacteriumtuberculosis</i>). Penyakit TBC ini dapat menyerang semua golongan umur dan di Indonesia TBC masih merupakan penyakit Rakyat yang sangat mudah menular.	Vaksin bentuk sedian kering yang mengandung mycobacterium bovis hidup yang sudah dilemahkan dari strain paris no 1173.P2 (vademecum biofarma,2002).	Waktu lahir
2	DPT (<i>Difteri Pertusis Tetanus</i>)	Memberikan kekebalan secara simultan terhadap difteri, tetanus dan batuk rejan. 1. Difteri merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh <i>corynebacterium</i> diphtheria. Penyakit ini merangsang	Vaksin jerap DPT (<i>Difteri Pertusis Tetanus</i>) adalah vaksin yang terdiri dari <i>toxoid, difteri dan tetanus</i> yang dimurnikan serta	6 bulan 3 bulan 4 bulan 5 bulan

No	Jenis vaksin	Manfaat	Kandungan	Jadwal Pemberian
		saluran pernafasan terutama terjadi pada balita. 2. Pertusis atau batuk reja adalah penyakit infeksi akut yang disebabkan oleh <i>Bordetella pertusis</i> pada saluran pernafasan . penyakit ini merupakan penyakit yang cukup serius pada bayi usia dini dan tidak jarang menimbulkan kematian. 3. Tetanus merupakan salah satu penyakit infeksi yang disebabkan oleh <i>clostridiumtetani</i> .	bakteri pertusis yang telah diinaktivasi dan teradsorbsi kedalam 3 mg/ml aluminium fosfat	
3	Polio	Memberikan kekebalan aktif terhadap poliomyelitis. Poliomyelitis adalah penyakit yang disebabkan oleh virus polio. Telah dikenal 3 jenis virus polio, yaitu tipe I,II, dan III virus polio akan merusak bagian anterior (bagian muka) susunan saraf pusat tulang belakang	Vaksin oral polio adalah vaksin polio trivalent yang terdiri dari suspense virus poliomyelitis tipe 1,2 dan 3 (strain sabin) yang sudah dilemahkan	6 bulan 3 bulan 4 bulan 5 bulan
4	Hepatitis B	Memberikan kekebalan aktif terhadap hepatitis B. Penyakit hepatitis B merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus hepatis B	Vaksin virus recombination yang telah diinaktivasi dan bersifat noninfecious.	Waktu lahir 1 bulan
5	Campak	Memberikan kekebalan aktif terhadap Campak		9 bulan
6	MR (<i>Measles Rubella</i>).	Memberikan kekebalan aktif terhadapMR (<i>Measles Rubella</i>). Yang disebabkan oleh virus campak dan rubella.	Vaksin bentuk sedian serbuk kering dengan pelarut yang mengandung 2 vaksin yaitu vaksin campak(<i>measles</i>) dan <i>Rubella</i> .	9 bulan Kurang dari 15 tahun

Sumber : Kamus kebidanan (Citra Pustaka, 2009)

3. Imunisasi *Measles Rubella* (MR)

a. Pengertian Measles Rubella (MR).

Vaksin MR adalah kombinasi vaksin Campak/*Measles* (M) dan *Rubella* (R) untuk perlindungan terhadap kedua penyakit tersebut. Campak dan rubella merupakan jenis penyakit yang tidak dapat diobati (virus penyebab penyakit tidak dapat dibunuh), maka Imunisasi MR ini adalah pencegahan terbaik bagi keduanya²⁵.

Vaksin yang digunakan pada program imunisasi dari pemerintah ini telah mendapatkan rekomendasi dari WHO dan izin edar dari Badan POM. Vaksin ini aman dan telah digunakan di lebih dari 141 negara di dunia. Imunisasi ini diberikan untuk semua anak (laki-laki dan perempuan) usia 9 bulan sampai dengan kurang dari 15 tahun. Program ini dilaksanakan pada bulan Agustus-September 2017 (untuk pulau Jawa) dan Agustus-September 2018 (untuk luar pulau Jawa). Selanjutnya, Imunisasi MR masuk dalam jadwal imunisasi rutin dan diberikan pada anak usia 9 bulan, 19 bulan, dan kelas 1 SD atau sederajat, menggantikan Imunisasi Campak²⁵.

b. Tujuan Measles Rubella (MR).

Tujuan pemberian imunisasi Mr (*Measles rubella*) yaitu²⁵:

- 1) Meningkatkan kekebalan masyarakat terhadap Campak dan Rubella secara cepat.
- 2) Memutus transmisi virus Campak dan Rubella.
- 3) Menurunkan angka kesakitan Campak dan Rubella.

4) Menurunkan angka kejadian CRS.

c. Cara Penggunaan

Vaksin MR di berikan secara subkutan dengan dosis 0,5 ml di lengan kiri atas. Vaksin hanya boleh di larutkan dengan pelarut yang disediakan dari produsen yang sama. Vaksin yang telah dilarutkan harus segera digunakan paling lambat sampai 6 jam setelahnya ²⁵.

d. Efek Samping Measles Rubella (MR).

Vaksin MR tidak ada efek sampingnya. Ruam merah, demam ringan, nyeri di tempat suntikan, bekak ringan setelah imunisasi vaksin adalah reaksi normal yang akan reda atau hilang setelah 2-3 hari. Kejadian-kejadian yang diluar itu biasanya jarang sangat terjadi efek serius. Semua vaksin ada efek sampingnya dibagi menjadi 2 yaitu mild dan heavier atau sering dan jarang rare. Vaksin ketika pertama kali diedarkan harus melalui 3 tahap uji klinis dan aman kalau tidak aman tidak akan muktin disebar ke masyarakat.

Artinya vaksin apapun yang diberikan itu sudah terbukti aman. Jadi kalo pun ada efek samping itu sangat jarang terjadi jika ada satu orang yang memang terkena efek itu sangat jarang terjadi, perbandingannya adalah 1:100 yang mengalami efek yang berat itu pun karena memang vaksin itu ada manfaat dan kerugiannya. Dilihat dari berbagai kasus yang ada, vaksin itu sendiri manfaatnya jauh lebih bagus di bandingkan efek samping yang terjadi.

Jika vaksin itu menimbulkan efek banyak sekali efek samping yang terjadi maka pasti vaksin tersebut akan ditarik dari pasarannya. Menurut *World Health Organization* (WHO), program-program imunisasi yang dilakukan di Indonesia memiliki tujuan penting yang salah satunya adalah untuk menurunkan dan meminimalisir angka kematian akibat penyakit dan angka- angka kejadian terhadap penyakit dan yang dapat dicegah dengan cara imunisasi.

4. Pelayanan imunisasi pada saat pandemi

Pada masa pandemi COVID-19 saat ini hendaknya pelayanan imunisasi sebagai salah satu pelayanan kesehatan esensial tetap menjadi prioritas untuk dilaksanakan. Perlu dilakukan langkah-langkah penting untuk memastikan setiap sasaran diimunisasi, yaitu anak yang merupakan kelompok rentan menderita PD3I, terlindungi dari penyakit-penyakit berbahaya dengan imunisasi ¹⁴.

Prinsip- prinsip yang menjadi acuan dalam melaksanakan program imunisasi pada masa pandemi COVID-19 yaitu :

- a. Imunisasi dasar dan lanjutan tetap diupayakan lengkap dan dilaksanakan sesuai jadwal untuk melindungi anak dari PD3I
- b. Secara operasional, pelayanan imunisasi baik di posyandu, puskesmas, puskesmas keliling, maupun fasilitas kesehatan lainnya yang memberikan layanan imunisasi mengikuti kebijakan pemerintah setempat
- c. Kegiatan surveilans PD3I harus dioptimalkan termasuk pelaporannya

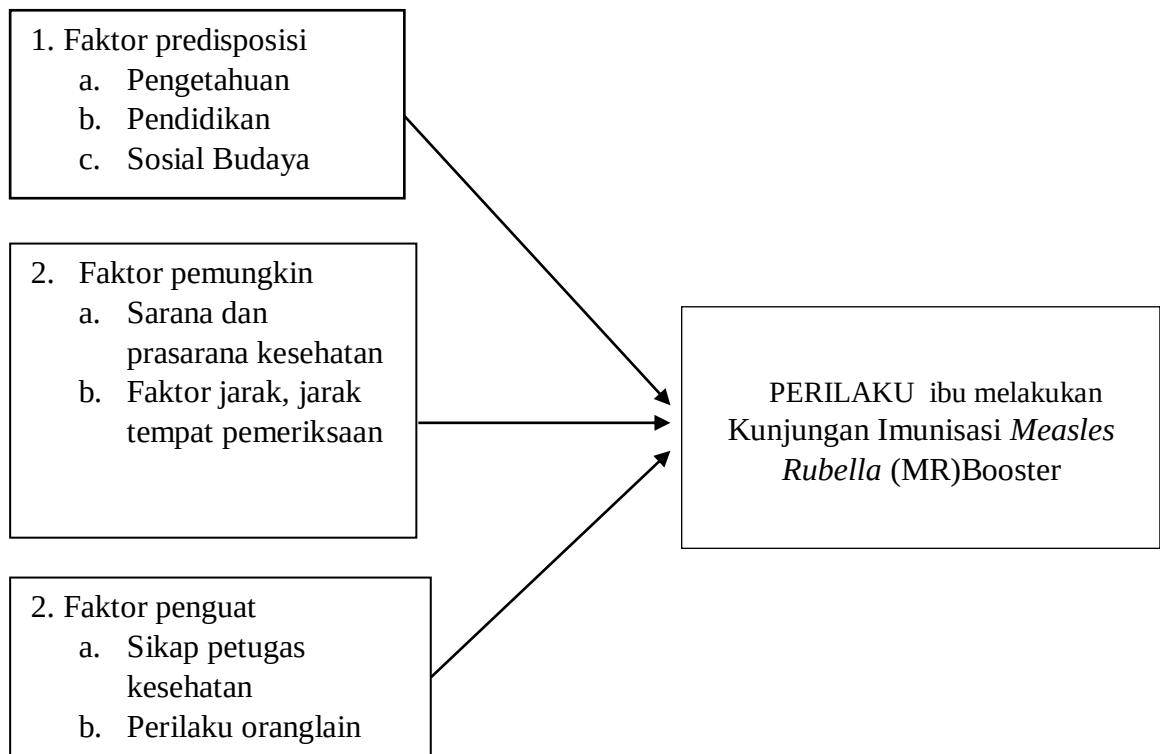
d. Menerapkan prinsip PPI dan menjaga jarak aman 1-2 meter.

Selama melakukan pelayanan imunisasi tugas dan peran orang tua/pengantar di fasilitas layanan kesehatan yaitu ¹⁴ :

- 1) Menggunakan masker kain bagi orang tua atau pengantar ke posyandu dan bawa buku KIA atau buku catatan imunisasi anak;
- 2) Datang sesuai jadwal imunisasi yang telah ditentukan oleh petugas Kesehatan.
- 3) Pada saat tiba di tempat pelayanan vaksinasi, segera cuci tangan pakai sabun dan air mengalir atau *hand sanitizer* sebelum masuk ke dalam ruang pelayanan;
- 4) Lakukan pendaftaran ke ruang pendaftaran dan sesudah itu duduk di ruang tunggu sebelum imunisasi dan 30 menit sesudah imunisasi dengan prinsip menjaga jarak aman 1 – 2 meter;
- 5) Sesudah pelayanan imunisasi di puskesmas selesai, segera cuci tangan pakai sabun dan air mengalir atau menggunakan *hand sanitizer* dan segera pulang ke rumah;
- 6) Segera membersihkan diri atau mandi dan cuci rambut serta mengganti semua kain/linen anak dan pengantar (pakaian, bedong, gendongan) dan lain–lain yang dibawa ke tempat pelayanan;
- 7) Menyimpan buku KIA atau buku catatan imunisasi di tempat yang aman dan mudah ditemukan untuk dibawa kembali pada jadwal yang ditentukan oleh petugas kesehatan;

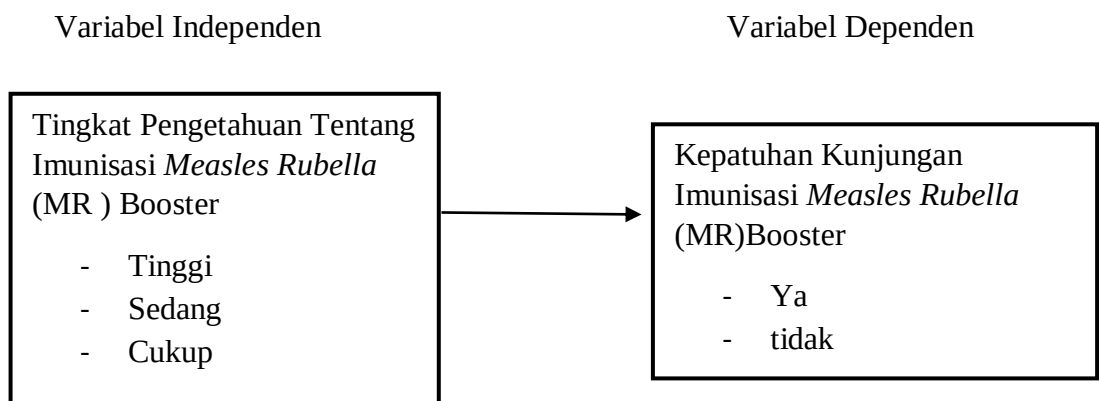
- 8) Menghubungi petugas kesehatan atau kader apabila terdapat keluhan sesudah imunisasi.

B. Kerangka Teori



Gambar 1.
Teori Lawrence Green

C. Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian

D. Hipotesis Penelitian

Dalam penelitian ini diambil hipotesis sebagai berikut ;

1. H0 : Tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu balita dengan kepatuhan dalam melakukan imunisasi *Measles Rubella (MR) booster* pada balita pada masa pandemi di wilayah kerja Puskesmas Imogiri II
2. H1 : Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu balita dengan kepatuhan dalam melakukan imunisasi *Measles Rubella (MR) booster* pada balita pada masa pandemi di wilayah kerja Puskesmas Imogiri II