

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Pengetahuan

a. Konsep pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012) pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba.

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan yaitu :

1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus

dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, terhadap objek yang dipelajari.

3) Aplikasi (*Application*)

Diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi kondisi real (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisa Adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata-kata kerja: dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaianpenilaian ini berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

Orang yang memiliki pengetahuan tentang sesuatu hal maka orang tersebut akan mengaplikasikan pengetahuannya tersebut dalam kehidupan sehari-hari, begitu juga dengan masalah imunisasi, orang tua/ibu dengan pengetahuan tinggi tentang imunisasi maka mereka akan memberikan imunisasi dasar yang lengkap pada bayinya serta memperhatikan kapan waktu yang tepat untuk memberikan imunisasi tersebut. Begitu juga sebaliknya ibu yang memiliki pengetahuan rendah maka mereka tidak akan mengetahui apa yang seharusnya dilakukan kepada bayinya terutama masalah imunisasi (Triana, 2017).

b. Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

1) Faktor Internal

a) Usia

Menurut Eduan (2019), usia memengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan

pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

b) Pendidikan

Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan di mana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan nonformal. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu objek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu.

c) Status pekerjaan

Pekerjaan sangat berpengaruh terhadap proses mengakses informasi yang dibutuhkan terhadap suatu objek, hal ini dikarenakan pekerjaan berhubungan erat dengan proses pertukaran informasi. Dan hal ini tentunya akan berpengaruh terhadap

pengetahuan seseorang(Notoatmodjo,2014)

c. Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Mengukur pengetahuan dapat dilakukan dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan secara langsung (wawancara) atau melalui pertanyaan-pertanyaan tertulis atau angket. Pertanyaan tersebut digunakan untuk memperoleh informasi tentang apa yang diketahui oleh responden tentang obyek (Notoatmodjo, 2012).

Menurut Arikunto (2010), pengetahuan seseorang dapat diketahui dari interpretasi berikut :

- 1) Baik bila subyek mampu menjawab dengan benar 76%-100% dari seluruh pertanyaan.
- 2) Cukup subyek mampu menjawab dengan benar 56%-75% dari seluruh pertanyaan.
- 3) Kurang bila subyek mampu menjawab dengan benar <56% dari seluruh pertanyaan.

2) Faktor Eksternal

a) Informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan

pengetahuan. Berkembangnya teknologi akan menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru.

b) Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak, yang akan direspons sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

c) Sosial, budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian, seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu sehingga status sosial ekonomi ini akan memengaruhi pengetahuan seseorang.

2. Sikap

a. Pengertian Sikap

Sikap didefinisikan sebagai reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Manifestasi sikap itu tidak dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek (Ragil, 2019).

Sikap terdiri dari berbagai tingkatan Notoatmodjo (2007) yaitu:

a) Menerima (*Receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek). Misalnya, sikap orang terhadap imunisasi dapat dilihat dari kesediaan dan perhatian orang itu terhadap ceramah-ceramah tentang imunisasi.

b) Merespon (*Responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan, terlepas

dari pekerjaan itu benar atau salah, adalah berarti bahwa orang menerima ide tersebut.

c) Menghargai (*Valving*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga. Misalnya, seorang ibu yang mengajak ibu yang lain (tetangganya, saudaranya, dan sebagainya) untuk pergi menimbangkan anaknya ke posyandu, atau mendiskusikan tentang imunisasi, adalah suatu bukti bahwa ibu tersebut telah mempunyai sikap positif terhadap imunisasi anak .

d) Bertanggung jawab (*Responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi.

Beberapa karakteristik sikap (1) sikap merupakan kecenderungan berfikir, berprestasi, dan bertindak, (2) sikap daya pendorong (motivasi), (3) sikap relatif menetap, dibanding emosi dan pikiran, (4) sikap mengandung aspek penilaian atau evaluatif terhadap objek, dan mempunyai tiga komponen :

- a) Komponen kognitif, adalah aspek intelektual yang berkaitan dengan apa yang diketahui manusia.

- b) Komponen afektif, adalah aspek emosional yang berkaitan dengan penilaian terhadap apa yang diketahui manusia.
- c) Komponen konatif, adalah aspek visional yang berhubungan dengan kecenderungan atau kemauan bertindak (Notoatmojo,2014) .

Sikap seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pengalaman pribadi, kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, agama serta faktor emosi dalam diri individu yang mempunyai peranan penting dalam terbentuknya sikap. Proses terjadinya sikap karena adanya rangsangan seperti pengetahuan masyarakat untuk memberi respon berupa sikap positif maupun sikap negatif yang pada akhirnya akan diwujudkan dalam bentuk tindakan yang nyata .

Faktor yang mempengaruhi banyaknya responden yang memiliki sikap negatif tentang imunisasi adalah pengetahuan yang rendah tentang imunisasi, semakin rendah pengetahuan ibu tentang imunisasi maka akan memberikan kontribusi yang besar terhadap pembentukan sikap yang kurang baik/ negatif tentang imunisasi. Seseorang yang telah mengetahui kebenaran akan suatu hal maka mereka akan juga memiliki sikap

yang positif terhadap hal tersebut, begitu juga dengan imunisasi (Triana, 2017) .

b. Faktor-faktor yang mempengaruhi terbentuknya sikap :

1) Faktor internal

Faktor-faktor yang terdapat dalam diri orang yang bersangkutan sendiri seperti selektifitas. Suatu rangsangan yang datang harus dipilih yaitu mana rangsangan yang harus didekati dan mana rangsangan yang harus dihindari. Pilihan ini ditentukan oleh motif-motif dan kecenderungan-kecenderungan dalam diri seseorang.

2) Faktor eksternal :

- a) Sikap objek yang dijadikan sasaran sikap.
- b) Kewibawaan orang yang mengemukakan suatu sikap.
- c) Sifat orang-orang atau kelompok yang mendukung sikap tersebut.
- d) Media komunikasi yang digunakan dalam menyampaikan sikap.
- e) Situasi pada saat sikap dibentuk.

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung atau tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu objek. Secara tidak langsung dapat dilakukan dengan

pernyataan-pernyataan hipotesis kemudian ditanyakan pendapat responden melalui kuesioner.

Faktor yang mempengaruhi banyaknya responden yang memiliki sikap negatif tentang imunisasi adalah pengetahuan yang rendah tentang imunisasi, semakin rendah pengetahuan ibu tentang imunisasi maka akan memberikan kontribusi yang besar terhadap pembentukan sikap yang kurang baik/ negatif tentang imunisasi. Seseorang yang telah mengetahui kebenaran akan suatu hal maka mereka akan juga memiliki sikap yang positif terhadap hal tersebut, begitu juga dengan imunisasi (Safitri et al., 2017)

c. Pengukuran Sikap

Suatu skala sikap berwujud kumpulan pernyataan-pernyataan sikap yang ditulis, disusun, dan dianalisis sedemikian rupa sehingga respon seseorang terhadap pernyataan tersebut dapat diberi angka (skor) dan kemudian diinterpretasikan (Azwar, 2011).

Metode rating yang dijumlahkan (*method of summated ratings*) atau populer dengan nama penskalaan *Likert* merupakan metode penskalaan pernyataan sikap yang menggunakan distribusi respon sebagai dasar penentuan sikapnya. Suatu skala sikap sedapat mungkin diusahakan terdiri dari pernyataan *favorable* dan *unfavorable* dalam jumlah yang kurang lebih seimbang. Dengan

demikian pernyataan yang disajikan tidak semua positif atau semua negatif yang dapat mendatangkan kesan seakan-akan isi skala yang bersangkutan seluruhnya tidak memihak atau sebaliknya seluruhnya tidak mendukung obyek sikap.

Subyek memberi respon dengan 4 kategori kesetujuan yaitu sangat setuju (SS) , setuju (S) , tidak setuju (TS) dan sangat tidak setuju (STS). Kategori sikap responden dikategorikan menjadi positif (mendukung) apabila skor responden \geq mean dan negatif (tidak mendukung) apabila skor responden \leq mean (Azwar, 2011)

3. Imunisasi

a. Pengertian Imunisasi

Imunisasi merupakan upaya kesehatan masyarakat yang terbukti paling *cost-effective* serta berdampak positif untuk mewujudkan derajat kesehatan ibu dan anak di Indonesia. Imunisasi tidak hanya melindungi seseorang tetapi juga masyarakat, dengan memberikan perlindungan komunitas atau yang disebut dengan *herd immunity*. Arah pembangunan kesehatan saat ini menitikberatkan pada upaya promotif dan preventif tanpa meninggalkan aspek kuratif dan rehabilitatif. Salah satu upaya preventif adalah dilaksanakannya program imunisasi. Pemberian imunisasi dapat mencegah dan mengurangi kejadian kesakitan, kecacatan, dan kematian akibat Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I) yang

diperkirakan sebanyak 2 hingga 3 juta kematian tiap tahunnya (Profil kesehatan, 2020) .

Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. Beberapa penyakit menular yang termasuk ke dalam PD3I, antara lain Hepatitis B, TBC, difteri, pertusis, tetanus, polio, campak rubela, radang selaput otak dan radang paru-paru (*PMK Tahun , 2017*).

b. Tujuan Imunisasi

Tujuan imunisasi untuk mencegah terjadinya infeksi penyakit yang dapat menyerang bayi dan balita, hal ini dapat dicegah dengan pemberian imunisasi sedini mungkin kepada bayi dan balita. Hal ini dapat dicegah dengan pemberian imunisasi sedini mungkin kepada bayi dan balita yang disebabkan oleh wabah yang sering muncul pemerintah Indonesia sangat mendorong pelaksanaan program imunisasi sebagai cara untuk menurunkan angka kesakitan, kematian pada bayi, balita dan anak pra sekolah (Nurhikmah , 2021). Program imunisasi bertujuan untuk memberikan kekebalan kepada anak supaya dapat mencegah penyakit dan kematian anak yang disebabkan oleh penyakit yang sering berjangkit. Program imunisasi mempunyai tujuan umum yaitu menurunkan angka kesakitan, kecacatan dan

kematian akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I).

d. Manfaat Imunisasi

Menurut Robin Dompas (2014), terdapat 3 manfaat imunisasi bagi anak, keluarga dan negara adalah sebagai berikut :

1) Manfaat untuk anak

Untuk mencegah penderitaan yang disebabkan oleh penyakit dan kemungkinan cacat atau kematian.

2) Manfaat untuk keluarga

Untuk menghilangkan kecemasan dan biaya pengobatan apabila anak sakit. Mendorong keluarga kecil apabila orang tua yakin menyalani masa kanak-kanak dengan aman.

3) Manfaat untuk negara

Untuk memperbaiki tingkat kesehatan, menciptakan bangsa yang kuat dan berakal untuk melanjutkan pembangunan negara dan memperbaiki citra bangsa Indonesia.

e. Jenis Imunisasi

Imunisasi Program adalah Imunisasi yang diwajibkan kepada seseorang sebagai bagian dari masyarakat dalam rangka melindungi yang bersangkutan dan masyarakat sekitarnya dari penyakit yang dapat dicegah dengan Imunisasi. Imunisasi Pilihan adalah Imunisasi yang dapat diberikan kepada seseorang sesuai dengan kebutuhannya dalam rangka melindungi yang bersangkutan dari penyakit tertentu.

Kementerian kesehatan (Kemenkes) mengubah konsep imunisasi dasar lengkap menjadi imunisasi rutin lengkap. Imunisasi rutin lengkap itu terdiri dari imunisasi dasar dan imunisasi lanjutan.

1) Imunisasi Hepatitis B

Untuk mencegah kerusakan hati akibat serangan virus Hepatitis B. Bila berlanjut sampai dewasa dapat menjadi kanker hati. Vaksin hepatitis B disuntikkan di paha bayi segera setelah lahir, sebelum berumur 12 jam, untuk mencegah penularan virus hepatitis B dari Ibu pada bayinya, karena banyak ibu hamil di Indonesia tidak tahu bahwa didalam darahnya terdapat virus hepatitis B.

Oleh karena itu sebaiknya ibu hamil diperiksa terhadap kemungkinan terinfeksi hepatitis B (juga toksoplasma, rubela, sitomegali dan herpes). Sebelum imunisasi bayi baru lahir sebaiknya disuntikkan vitamin K1 pada paha yang lain. Setelah itu vaksin hepatitis B disuntikan pada usia 1 bulan dan pada usia 6 bulan, dapat digabung dengan imunisasi DPT dan Hib.

2) Imunisasi Polio

Untuk mencegah kelumpuhan akibat serangan virus polio liar yang menyerang sel-sel syaraf di sumsum tulang belakang. Bila menyerang otak dapat lumpuh seluruh tubuh dan kematian.

3) Imunisasi BCG

Untuk mencegah Tuberkulosis (Tbc) berat pada paru, otak, kelenjar getah bening dan tulang sehingga menimbulkan sakit berat, lama, kematian atau kecacatan. Vaksin BCG disuntikan dikulit lengan atas kanan pada umur 2-3 bulan. Bekas suntikan setelah 1 bulan dapat timbul benjolan kemerahan, kemudian pecah, keluar seperti nanah, tanpa demam dan nyeri, adalah reaksi yang umum terjadi dan tidak berbahaya.

4) Imunisasi DPT-HB-Hib

Vaksin DPT-HB-Hib (vaksin Jerap Difteri, Tetanus, Pertusis, Hepatitis B Rekombinan, Haemophilus Influen-zae tipe B) berupa suspensi homogen yang mengandung toksoid tetanus dan difteri murni, bakteri pertusis (batuk rejan) inaktif, antigen permukaan Hepatitis B (HBSAg) murni yang tidak infeksius, dan komponen Hib sebagai vaksin bakteri sub unit berupa kapsul polisakarida Haemophilus Influenzae tipe B tidak infeksius yang dikonjugasikan kepada protein toksoid tetanus. Indikasi digunakan untuk pencegahan terhadap difteri, tetanus, pertusis (batuk rejan), hepatitis B, dan infeksi Haemophilus Influen-zae tipe B secara simultan.

5) Imunisasi MR

Vaksin MR adalah kombinasi vaksin campak (*measles*) dan rubella, rekomendasi WHO dan telah mendapat ijin dari BPOM yang dinyatakan 95% efektif untuk mencegah campak /rubella dan

telah digunakan lebih dari 141 negara. Imunisasi MR disarankan untuk anak umur 19 bulan sampai kurang dari 15 tahun. Imunisasi ini rutin diberikan untuk anak umur 9 bulan, selanjutnya umur 18 bulan dan kelas 1 SD. Efek samping dari imunisasi ini hampir tidak ada, walaupun ada hanya ringan seperti demam, kemerahan pada area suntikan dan bengkak yang akan hilang dalam waktu 2-3 hari. Namun demikian, apabila kita sudah imunisasi campak, lebih baik tetap diberikan imunisasi MR untuk melindungi secara penuh terhadap campak dan rubela. Vaksin MR dapat diperoleh di Posyandu, Puskesmas, Rumah Sakit dan fasilitas kesehatan lainnya. Lindungi buah hati dari penyakit campak dan rubella dengan vaksin MR.

f. Jadwal Imunisasi Dasar

Jadwal pemberian imunisasi dasar untuk bayi usia 0-11 bulan terdiri dari pemberian imunisasi HB 0, BCG, DPT-HB-Hib, Polio, dan MR dengan masing-masing interval waktu tertentu. Pemberian imunisasi dasar lanjutan pada batita terdiri dari imunisasi DPT-HB Hib booster pada usia 18 bulan dan MR booster pada usia 24 bulan (KEPKN, 2017)

4. Teori Perilaku Lawrence Green

Setiap individu memiliki perilakunya sendiri yang berbeda dengan individu lain, termasuk pada kembar identik sekalipun. Green (1980)

mengklasifikasikan beberapa faktor penyebab sebuah tindakan atau perilaku :

a. Faktor pendorong (*predisposing factor*)

Faktor *predisposing* merupakan faktor yang menjadi dasar motivasi atau niat seseorang melakukan sesuatu. Faktor pendorong meliputi pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai dan persepsi, tradisi, dan unsure lain yang terdapat dalam diri individu maupun masyarakat yang berkaitan dengan kesehatan.

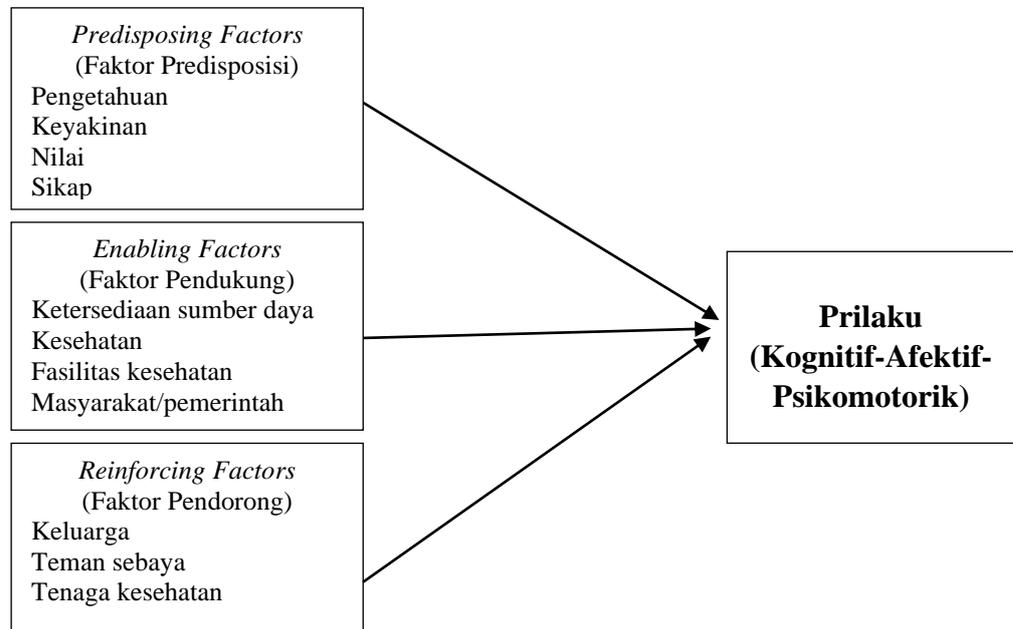
b. Faktor pemungkin (*enabling factor*)

Faktor *enabling* merupakan faktor-faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku atau tindakan. Faktor pemungkin meliputi sarana dan prasarana atau fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan. Untuk berperilaku sehat, masyarakat memerlukan sarana dan prasarana pendukung, misalnya perilaku media informasi yang dapat diakses dengan mudah di manapun dan kapanpun.

c. Faktor pendorong atau pendorong (*reinforcing factor*)

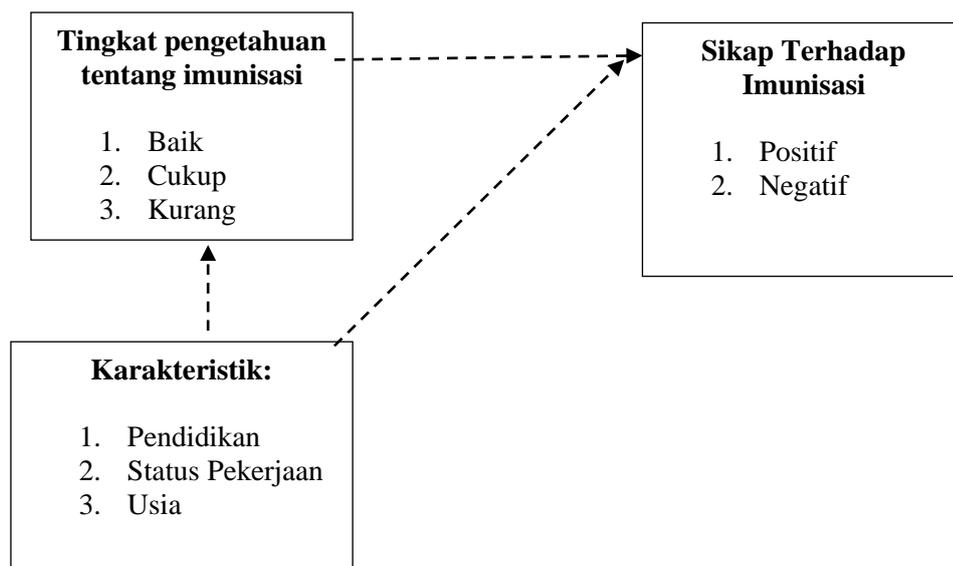
Faktor *reinforcing* merupakan faktor-faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku seseorang yang dikarenakan adanya sikap suami, orang tua, tokoh masyarakat atau petugas kesehatan.

B. Kerangka Teori



Gambar 1. Modifikasi Kerangka Teori Lawrance Green dalam
(Notoadmojo,2014)

C. Kerangka Konsep



Keterangan = - - - -> Tidak di analisis hubungan secara statistik

Gambar 2. Kerangka Konsep

D. Pertanyaan Penelitian

“Bagaimana Karakteristik, tingkat pengetahuan dan sikap tentang imunisasi dasar pada ibu yang memiliki anak usia 0-59 bulan di Posyandu Kemangi 6 Danurejan ? ”.