

BAB II

KAJIAN PUSTAKA DAN KERANGKA PEMIKIRAN

2.1 Kajian Pustaka

2.1.1 Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari penginderaan atau hasil tahu seseorang dan terjadi terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya) sehingga menghasilkan pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai tingkat yang berbeda-beda. Orang melakukan penginderaan meliputi penglihatan, pendengaran, raba, rasa, dan penciuman.¹⁰

Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek, yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui maka akan menimbulkan sikap semakin positif terhadap suatu objek tertentu.¹⁰

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoadmodjo,¹¹ secara garis besar pengetahuan dibagi dalam 6 tingkat.

a. Tahu (*know*);

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Pengetahuan tingkat ini hanya sebagai *recall* mengingat kembali memori yang telah dipelajari sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

b. Memahami (*comprehension*);

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

c. Aplikasi (*aplication*);

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan seseorang yang telah memahami objek atau materi yang telah dipelajari, sehingga dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang telah diketahui tersebut pada situasi yang lain.

d. Analisis (*analysis*);

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan memisahkan, serta mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Kemampuan analisis penggunaan kata kerja yang dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, mengelompokkan, dan sebagainya.

e. Sintesis (*synthesis*);

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk meletakkan atau menghubungkan dalam satu hubungan komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki.

f. Evaluasi (*evaluation*);

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi, ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

2.1.3 Proses Pengetahuan

Menurut Rodgers (1974) yang dikutip oleh Notoatmodjo,¹² proses untuk seseorang menjadi tahu, antara lain

- a) *awareness* (kesadaran), yakni orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (objek);
- b) *interest* (merasa tertarik), yaitu individu mulai menaruh perhatian dan tertarik pada stimulus;
- c) *evaluation* (menimbang-nimbang), yaitu individu akan mempertimbangkan baik buruknya tindakan terhadap stimulus tersebut bagi dirinya, hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik;
- d) *trial*, individu mulai mencoba pengetahuan baru;
- e) *adoption*, subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus.

2.1.4 Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran kesehatan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menyatakan isi materi yang diukur dari subjek penelitian atau responden. Menurut Nursalam,¹⁴ tingkat pengetahuan dapat dikategorikan menjadi

- a. baik: apabila pertanyaan dijawab dengan benar oleh responden sebanyak 76–100%;
- b. cukup: apabila pertanyaan dijawab dengan benar oleh responden sebanyak 56–75%;
- c. kurang: apabila pertanyaan dijawab dengan benar oleh responden kurang dari 55%.

2.1.5 Faktor yang Memengaruhi Pengetahuan

Menurut Mubarak dan Iqbal,¹⁵ faktor-faktor yang memengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu

- a. pendidikan: pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain mengenai suatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya, jika seseorang tingkat pendidikannya rendah akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai baru yang diperkenalkan;
- b. pekerjaan: lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung;
- c. usia: usia memengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Bertambahnya usia akan semakin berkembang pula daya tangkap, pola berpikir, serta perubahan aspek psikis dan psikologis (mental) sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin baik;

d. minat: minat sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih dalam;

e. pengalaman: pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Ada kecenderungan pengalaman yang kurang baik seseorang akan berusaha untuk melupakan, namun jika pengalaman terhadap objek tersebut menyenangkan maka secara psikologis akan timbul kesan yang membekas dalam emosi sehingga menimbulkan sikap positif;

f. kebudayaan: kebudayaan lingkungan sekitar, apabila dalam suatu wilayah mempunyai budaya untuk menjaga kebersihan lingkungan maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan, sehingga kebudayaan akan memengaruhi pengetahuan.

2.2 Imunisasi

2.2.1 Definisi Imunisasi

Imunisasi adalah pemberian vaksin untuk mencegah penyakit tertentu, sedangkan yang dimaksud vaksin adalah suatu produk yang menghasilkan kekebalan sehingga melindungi tubuh dari suatu penyakit. Vaksin membantu tubuh untuk menghasilkan antibodi yang berfungsi melindungi terhadap penyakit.¹⁵

2.2.2 Prinsip Imunisasi

Kekebalan aktif yaitu memberikan perlindungan jangka panjang dengan cara imunisasi dan murah. Kekebalan pasif yaitu memberikan perlindungan jangka pendek tetapi mahal.¹⁵

2.2.3 Syarat-syarat Imunisasi

Menurut Departemen kesehatan RI (2005), dalam penelitian imunisasi ada syarat yang harus diperhatikan, yaitu diberikan pada bayi atau anak yang sehat, vaksin yang diberikan harus baik, disimpan di dalam lemari es dan belum lewat masa berlakunya, pemberian imunisasi dengan teknik yang tepat, mengetahui jadwal imunisasi dengan melihat usia dan jenis imunisasi yang telah diterima, meneliti jenis vaksin yang diberikan, memberikan dosis yang akan diberikan, mencatat nomor *batch* pada buku anak atau kartu imunisasi, serta minta persetujuan (*informed consent*) dari orangtua atau keluarga sebelum melakukan tindakan imunisasi yang sebelumnya telah dijelaskan kepada orangtuanya tentang manfaat dan efek samping atau kejadian ikutan pascaimunisasi (KIPI) yang dapat timbul setelah pemberian imunisasi.¹⁵

2.2.4 Program Imunisasi

2.2.4.1 Imunisasi Rutin

Kegiatan imunisasi rutin adalah kegiatan yang secara rutin dan terus menerus harus dilaksanakan pada periode tertentu yang telah ditetapkan.

Berdasarkan kelompok usia sasaran, imunisasi rutin dibagi menjadi

- a. imunisasi rutin pada bayi;
- b. imunisasi rutin pada wanita usia subur; dan
- c. imunisasi rutin pada anak sekolah.

Pada kegiatan imunisasi rutin terdapat kegiatan yang bertujuan untuk melengkapi imunisasi rutin pada bayi dan wanita usia subur (WUS) seperti kegiatan *sweeping* pada bayi dan kegiatan akselerasi *maternal neonatal tetanus elimination* (MNTE) pada wanita usia subur (WUS).

Berdasarkan tempat pelayan imunisasi rutin dibagi menjadi¹⁵

- a) pelayanan imunisasi di dalam gedung (komponen statis) dilaksanakan di puskesmas, puskesmas pembantu, rumah sakit, atau rumah bersalin;
- b) pelayanan imunisasi di luar gedung dilaksanakan di posyandu, sekolah, atau melalui kunjungan rumah;
- c) pelayanan imunisasi rutin dapat juga diselenggarakan oleh swasta (seperti rumah sakit swasta, dokter praktik, dan bidan praktik).

2.2.4.2 Imunisasi Tambahan

Kegiatan imunisasi tambahan adalah kegiatan imunisasi yang dilakukan atas dasar ditemukannya masalah dari hasil pemantauan atau evaluasi. Kegiatan ini sifatnya tidak rutin, membutuhkan biaya khusus, dan kegiatan dilaksanakan dalam suatu periode tertentu.¹⁵

Termasuk dalam kegiatan imunisasi tambahan ini adalah

- a. *blocking fighting*: *blocking fighting* adalah upaya aktif yang melengkapi imunisasi dasar pada anak yang berusia di bawah 3 tahun. Kegiatan ini diprioritaskan untuk dilaksanakan di desa yang selama 2 tahun berturut-turut tidak mencapai target *Universal Child Immunization* (UCI);
- b. *crash program*: kegiatan ini ditujukan untuk wilayah yang memerlukan intervensi secara cepat untuk mencegah kejadian luar biasa (KLB).

Kriteria pemilihan lokasi berdasarkan hal-hal sebagai berikut:

1. angka kematian bayi tinggi;
2. infrastruktur (tenaga, sarana, dana) kurang;
3. desa yang selama 3 tahun berturut-turut tidak mencapai target UCI.

2.2.4.3 Imunisasi dalam Penanganan KLB

Pedoman pelaksanaan imunisasi dalam penanganan KLB disesuaikan dengan situasi epidemiologi penyakit masing-masing.¹⁵

2.2.4.4 Kegiatan Imunisasi Tambahan untuk Penyakit Tertentu dalam Wilayah yang Luas dan Waktu yang Tertentu

a. Pekan Imunisasi Nasional (PIN)

Pekan Imunisasi Nasional merupakan sesuatu upaya yang dilaksanakan serentak secara nasional untuk mempercepat pemutusan siklus kehidupan virus polio dengan cara memberikan vaksin polio kepada setiap balita termasuk bayi baru lahir tanpa memperhatikan status imunisasi sebelumnya, pemberian imunisasi dilakukan 2 (dua) kali masing-masing 2 (dua) tetes dengan selang waktu 1 (satu) bulan. Pemberian imunisasi polio pada waktu PIN di samping untuk memutuskan rantai penularan, juga berguna sebagai *booster* atau imunisasi ulangan polio.¹⁵

b. Sub-PIN

Sub-PIN merupakan sesuatu upaya untuk memutuskan rantai penularan polio bila ditemukan satu kasus polio dalam wilayah terbatas (beberapa provinsi) dengan pemberian dua kali imunisasi polio dalam interval satu bulan secara serentak pada seluruh sasaran berusia kurang dari satu tahun.¹⁵

c. *Catch up Campaign* Campak

Catch up Campaign campak merupakan sesuatu upaya untuk memutuskan transmisi penularan virus campak pada anak sekolah dan balita. Kegiatan ini

dilakukan dengan pemberian imunisasi campak secara serentak pada anak sekolah dasar dari kelas satu hingga kelas enam, tanpa mempertimbangkan status imunisasi sebelumnya. Pemberian imunisasi campak pada waktu *Catch up Campaign* campak di samping untuk memutuskan rantai penularan juga berguna sebagai *booster* atau imunisasi ulangan (dosis kedua).¹⁵

2.2.5 Keberhasilan Imunisasi

Beberapa faktor yang memengaruhi keberhasilan pemberian imunisasi adalah¹⁵

1. status imun penjamu;
2. genetik;
3. kualitas vaksin, di antaranya:
 - a) cara pemberian;
 - b) dosis vaksin;
 - c) frekuensi pemberian;
 - d) adjuvan: zat yang meningkatkan respons imun terhadap antigen; dan
 - e) jenis vaksin.

2.2.6 Hal-hal yang Perlu Diingat

Hal-hal dibawah ini perlu diingat saat imunisasi.

- a) Demam yang tidak terlalu tinggi bukan merupakan penghalang bagi anak untuk mendapatkan imunisasi.
- b) Diare ringan bukan merupakan halangan untuk mendapatkan imunisasi.

- c) Imunisasi ulangan (DPT4, DT5, TT, polio5, polio6, campak2, dll.) harus dilakukan untuk memperkuat kekebalan yang sudah didapatkan pada waktu bayi.

2.2.7 Efek Samping Imunisasi

Hal-hal berikut walaupun sangat jarang terjadi dapat merupakan efek samping penyuntikan imunisasi.¹⁶

1. Demam

Atasi segera demam dengan memberikan kepada anak obat penurun panas. Bila demam tidak turun, segera membawa anak ke puskesmas atau sarana pelayanan kesehatan terdekat.

2. Ruam kulit

Ruam sekitar tempat penyuntikan membengkak dan merah, biasanya efek ini akan menghilang setelah beberapa hari.

3. Hepatitis

Dapat terjadi bila jarum yang digunakan tidak steril atau telah digunakan berkali-kali, karena itu jangan dilupakan untuk meminta petugas kesehatan menggunakan jarum suntik yang baru dan steril.

2.2.8 Tujuan Imunisasi

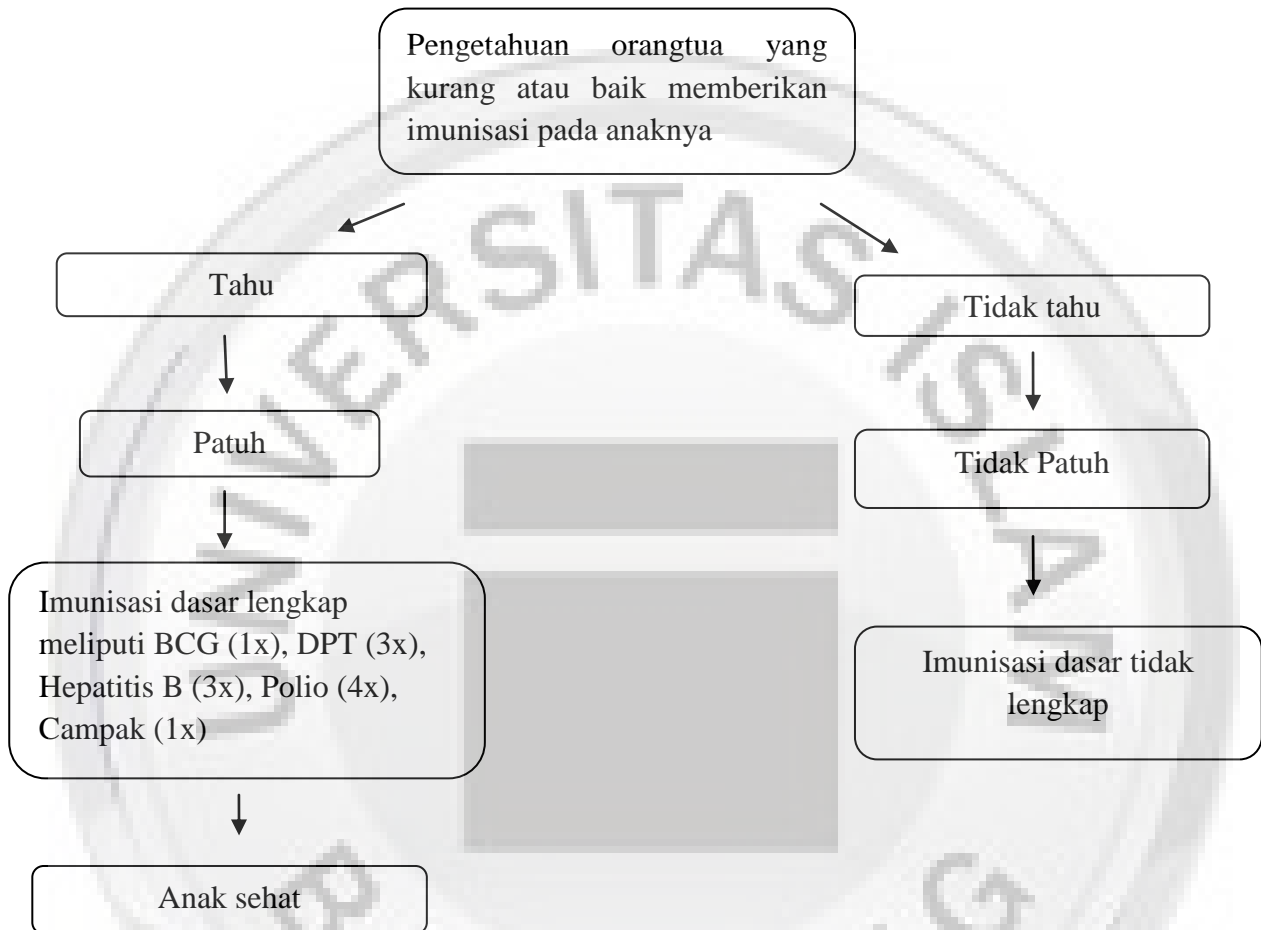
Program imunisasi bertujuan untuk memberikan kekebalan kepada bayi agar dapat mencegah penyakit dan kematian bayi serta anak yang disebabkan oleh penyakit yang sering berjangkit. Secara umum tujuan imunisasi antara lain¹⁷

1. melalui imunisasi, tubuh tidak mudah terserang penyakit menular;
2. imunisasi sangat efektif mencegah penyakit menular;

3. imunisasi menurunkan angka morbiditas (angka kesakitan) dan mortalitas (angka kematian) pada balita.

2.3 Kerangka Pemikiran

Pengetahuan yang dimiliki oleh orangtua ada yang baik dan ada yang kurang. Biasanya jika orangtua berpengetahuan baik akan melaksanakan imunisasi dasar lengkap sesuai jadwal. Imunisasi yang dilaksanakan adalah vaksin hepatitis B pada saat lahir biasanya diberikan 3 kali dalam rentang waktu 6 bulan dengan cara disuntikkan di paha anak, kemudian diberikan vaksin polio diberikan 3 kali dalam rentang waktu 6 bulan dengan cara diteteskan, vaksin BCG diberikan 1 kali pada usia 2–3 bulan, vaksin DPT diberikan 3 kali dalam rentang waktu 6 bulan. Orangtua yang baik tidak akan mengabaikan imunisasi bagi anaknya sehingga anak sehat terbebas dari penyakit. Orangtua yang pengetahuannya kurang tidak akan melaksanakan imunisasi dasar tanpa pertimbangan akan pentingnya arti imunisasi bagi anak.



Gambar 2.1 Kerangka Pemikiran