

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kelengkapan Imunisasi Lanjutan

1. Imunisasi lanjutan

Imunisasi lanjutan merupakan ulangan imunisasi dasar untuk mempertahankan tingkat kekebalan dan untuk memperpanjang masa perlindungan anak yang sudah mendapat imunisasi dasar. Imunisasi lanjutan diberikan kepada anak usia bawah tiga tahun (batita) dan anak usia sekolah (Tyas, 2022). Imunisasi lanjutan merupakan suatu program imunisasi dengan vaksin yang sama disebut imunisasi ulangan yang bertujuan untuk membentuk dan memperkuat kembali tingkat kekebalan tubuh serta memperpanjang dan mempertahankan masa perlindungan. Imunisasi lanjutan ini ditujukan kepada anak usia sekolah dasar dan anak usia dibawah tiga tahun (batita). Contoh imunisasi lanjutan yaitu imunisasi DTP-HB-Hib dan MR (Sampurna, 2022).

Imunisasi lanjutan pada batita (dibawah tiga tahun) yaitu DTP-HB-Hib dan MR. Imunisasi lanjutan/booster perlu diberikan karena berfungsi untuk mempertahankan kadar kekebalan dan memperpanjang masa perlindungan. Imunisasi lanjutan DPT-HB-Hib saat anak berusia maksimal 36 bulan kekebalan yang terbentuk setelah pemberian DPT-HB-Hib 3 dosis sebelumnya akan menurun pada saat anak mencapai usia 15 bulan sampai dengan 1,5 tahun, serta meningkatnya KLB campak di indonesia, maka imunisasi lanjutan perlu diberikan (Safitri, 2020).

Dalam Permenkes RI nomor 12 Tahun 2017 disebutkan bahwa imunisasi program terdiri dari imunisasi rutin, imunisasi tambahan dan imunisasi khusus. Imunisasi program harus diberikan sesuai dengan jenis vaksin, jadwal atau waktu pemberian yang ditetapkan dalam pedoman penyelenggaraan imunisasi. Kementerian kesehatan (Kemenkes) mengubah konsep imunisasi dasar lengkap menjadi imunisasi rutin lengkap. Imunisasi rutin lengkap itu terdiri dari imunisasi dasar dan imunisasi lanjutan. Imunisasi dasar saja tidak cukup, diperlukan 11 imunisasi lanjutan untuk mempertahankan tingkat kekebalan yang optimal (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

2. Jenis-jenis Imunisasi Lanjutan

a. Imunisasi DTP-HB-Hib

Imunisasi DTP-HB-Hib adalah vaksin yang diberikan untuk melindungi anak dari penyakit difteri, pertusis, dan tetanus. Vaksin ini perlu diberikan sebelum anak berusia 1 tahun. Tidak hanya melindungi, vaksin DTP-HB-Hib juga dapat mencegah komplikasi yang disebabkan ketiga penyakit tersebut. Penyakit difteri, pertusis, dan tetanus adalah 3 (tiga) jenis penyakit berbeda yang sangat berbahaya bagi kesehatan. Ketiga penyakit yang disebabkan oleh infeksi bakteri ini dapat memicu komplikasi serius dan bahkan kematian bila dibiarkan tanpa penanganan langsung oleh dokter. Pemerintah memasukkan imunisasi DTP-HB-Hib sebagai salah satu imunisasi dasar lengkap yang wajib diperoleh oleh anak sebelum usia 1 tahun. Difteri, pertusis, dan tetanus masuk ke dalam tubuh dengan cara yang berbeda. Seseorang bisa tertular difteri dan pertusis saat ia tidak sengaja menghirup atau terkena percikan air liur yang dikeluarkan penderita saat batuk dan bersin.

Sementara itu, bakteri tetanus dapat masuk ke dalam tubuh melalui luka pada kulit, seperti luka akibat tertusuk paku dan jarum atau luka karena gigitan hewan.

Berdasarkan jadwal imunisasi yang dikeluarkan oleh Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), imunisasi DTP-HB-Hib primer diberikan sebanyak 3 kali dan imunisasi DTP-HB-Hib lanjutan atau booster sebanyak 2 kali.

Berikut ini adalah dosis dan jadwal pemberian imunisasi DTP-HB-Hib pada anak:

- 1) Dosis 1-3 diberikan ketika anak berusia 2, 3, dan 4 bulan atau 2, 4, dan 6 bulan dengan dosis sebanyak 0,5 ml setiap pemberian.
- 2) Dosis keempat atau booster pertama diberikan sebanyak 0,5 ml ketika anak berusia 18 bulan.
- 3) Dosis kelima atau booster kedua sebanyak 0,5 ml diberikan saat anak berusia 5-7 tahun.
- 4) Dosis booster selanjutnya dapat diberikan pada anak saat ia berusia 10-18 tahun. Booster vaksin tetanus dan difteri juga dapat diberikan lagi setiap 10 tahun sekali (Marini, 2020).

Jika anak sedang sakit, pemberian imunisasi DTP-HB-Hib dapat ditunda hingga kondisinya membaik. Anak perlu mendapatkan seluruh dosis imunisasi DTP-HB-Hib yang sudah ditentukan. Jika tidak sengaja melewatkan salah satu dosis imunisasi, segera ke fasilitas kesehatan terdekat untuk menerima dosis yang terlewat atau mendapati imunisasi kejar.

Semua jenis imunisasi memang dapat menyebabkan efek samping, termasuk imunisasi DTP-HB-Hib. Efek samping ini biasanya ringan dan tidak membahayakan, seperti bengkak dan rasa sakit pada area suntik, demam ringan, serta penurunan nafsu makan.

Cara meredakan rasa sakit pada area suntikkan dengan mengompres area tersebut dengan kain basah. Memberikan obat penurun panas jika anak mengalami demam setelah menjalani imunisasi. Selain itu, menghindari memakaikan pakaian atau selimut yang terlalu tebal pada anak setelah imunisasi, karena hal ini justru dapat memerangkap panas di dalam tubuh dan membuat demam tidak kunjung turun.

Pada kasus yang sangat jarang terjadi, imunisasi DTP-HB-Hib dapat menimbulkan reaksi alergi berat pada anak, mulai dari demam tinggi, pembengkakan pada wajah atau tenggorokan, kejang, hingga penurunan kesadaran. Jika mengalami efek samping yang tidak kunjung reda atau reaksi alergi setelah imunisasi DTP-HB-Hib, segera bawa ke dokter atau fasilitas kesehatan terdekat untuk mendapatkan pertolongan.

b. Imunisasi Measles Rubella (MR)

Imunisasi MR adalah imunisasi untuk mencegah penyakit campak dan rubella. Vaksin Measles Rubella (MR) adalah vaksin hidup yang dilemahkan (*live attenuated*) berupa serbuk kering dengan pelarut (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Penyakit campak dikenal juga sebagai morbili atau measles, merupakan penyakit yang sangat menular (infeksius) yang disebabkan oleh virus. Manusia diperkirakan satu-satunya *reservoir*, walaupun monyet dapat terinfeksi tetapi tidak berperan dalam penularan. Penyebab rubella adalah togavirus jenis rubivirus dan termasuk golongan virus RNA. Virus rubella cepat mati oleh sinar ultra violet, bahan kimia, bahan asam dan pemanasan. Virus tersebut dapat melalui sawar plasenta sehingga menginfeksi janin dan dapat mengakibatkan abortus atau

congenital rubella syndrome (CRS). Penyakit rubella ditularkan melalui saluran pernapasan saat batuk atau bersin. Virus dapat berkembang biak di nasofaring dan kelenjar getah bening regional, dan viremia terjadi pada 4 – 7 hari setelah virus masuk tubuh. Masa penularan diperkirakan terjadi pada 7 hari sebelum hingga 7 hari setelah rash. Masa inkubasi rubella berkisar antara 14 – 21 hari. Gejala dan tanda rubella ditandai dengan demam ringan ($37,2^{\circ}\text{C}$) dan bercak merah/rash makulopapuler disertai pembesaran kelenjar limfe di belakang telinga, leher belakang dan sub occipital. Dengan pemberian imunisasi campak dan rubella dapat melindungi anak dari kecacatan dan kematian akibat pneumonia, diare, kerusakan otak, ketulian, kebutaan dan penyakit jantung bawaan (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Vaksin MR diberikan secara subkutan dengan dosis 0,5 ml. Vaksin hanya boleh dilarutkan dengan pelarut yang disediakan dari produsen yang sama. Vaksin yang telah dilarutkan harus segera digunakan paling lambat sampai 6 jam setelah dilarutkan. Pada tutup vial vaksin terdapat indikator paparan suhu panas berupa *Vaccine Vial Monitor* (VVM). Vaksin yang boleh digunakan hanyalah vaksin dengan kondisi *Vaccine Vial Monitor* A atau B. Kontraindikasi pemberian imunisasi MR adalah (Kementerian Kesehatan RI, 2017):

- 1) Individu yang sedang dalam terapi kortikosteroid, imunosupresan dan radioterapi.
- 2) Wanita yang sedang hamil.
- 3) Leukemia, anemia berat dan kelainan darah lainnya.
- 4) Kelainan fungsi ginjal berat.
- 5) *Decompensatio cordis*.

6) Setelah pemberian gamma globulin atau transfusi darah.

7) Riwayat alergi terhadap komponen vaksin (*neomicyn*).

Pemberian imunisasi ditunda pada keadaan sebagai berikut (Kementerian Kesehatan RI, 2017):

1) Demam

2) Batuk pilek

3) Diare

3. Jadwal imunisasi rutin lengkap

Imunisasi dasar harus diberikan pada bayi usia 0-11 bulan dan untuk mempertahankan perlindungan terhadap penyakit, maka imunisasi lanjutan harus diberikan pada anak usia kurang dari 2 tahun (baduta) dan anak usia sekolah dasar/madrasah/ sederajat melalui program Bulan Imunisasi Anak Usia Sekolah (BIAS) (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Tabel 1
Jadwal Imunisasi Rutin Lengkap

Umur (Bulan)	Imunisasi
0	Hepatitis B (HB 0)
1	BCG, Polio Tetes 1
2	DPT-HB-Hib 1, Polio Tetes 2, PCV 1, Rotavirus 1
3	DPT-HB-Hib 2, Polio Tetes 3, PCV 2, Rotavirus 2
4	DPT-HB-Hib 3, Polio Tetes 4, IPV 1, Rotavirus 3
9	MR, IPV 2
10	JE (di wilayah endemis JE)
12	PCV 3
18	DPT-HB-Hib 4, MR 2

Sumber: (Kementerian Kesehatan RI, 2023)

4. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi lanjutan

Terdapat faktor pemungkin atau *enabling* faktor yang dapat mempengaruhi derajat kesehatan individu, diantaranya adalah keterjangkauan tempat pelayanan kesehatan serta sarana dan prasarana (Itsa, 2019):

a. Keterjangkauan tempat pelayanan kesehatan

Keterjangkauan tempat pelayanan kesehatan dapat menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi pencapaian derajat kesehatan, termasuk kelengkapan imunisasi. Ketersediaan dan keterjangkauan sumber daya kesehatan memberikan kontribusi terhadap perilaku dalam mendapatkan pelayanan kesehatan. Jarak jangkauan masyarakat terlalu jauh terhadap fasilitas kesehatan maka pelayanan kesehatan semakin kecil, akan semakin sedikit pula waktu yang diperlukan sehingga pemanfaatan pelayanan kesehatan dapat meningkat.

b. Peran tenaga kesehatan

Tenaga kesehatan merupakan garda terdepan dalam pelaksanaan program imunisasi. Pemerintah telah berupaya untuk meratakan perserabaran tenaga kesehatan di setiap daerah agar pelayanan kesehatan, terutama pelayanan imunisasi dapat dilaksanakan dengan baik. Tenaga kesehatan berkesempatan untuk mengetahui status imunisasi dengan kontak langsung dengan anak atau orang tua. Tenaga kesehatan perlu memahami pengetahuan tentang imunisasi dengan baik, seperti pentingnya imunisasi bagi balita, efek samping pemberian imunisasi, kontraindikasi pemberian imunisasi, dan dampak yang akan timbul bila anak tidak diberikan imunisasi.

B. Pengetahuan

1. Pengertian

Pengetahuan yang dimiliki oleh manusia merupakan hasil upaya yang dilakukan oleh manusia dalam mencari suatu kebenaran atau masalah yang dihadapi, pengetahuan adalah sesuatu yang hanya bisa dimiliki oleh manusia. Bloom (1956), mengenalkan konsep pengetahuan melalui taksonomi untuk tujuan pendidikan dan telah mengklasifikasikan pengetahuan kedalam dimensi proses kognitif menjadi enam kategori yaitu, pengetahuan (*knowledge*), pemahaman (*comprehension*), aplikasi (*application*), analisis (*analysis*), sintesis (*synthesis*), dan evaluasi (*evaluation*) (Darsini dkk., 2019).

2. Tingkat pengetahuan

Tujuan pembelajaran dalam ranah kognitif (intelektual) atau menurut Bloom merupakan segala aktivitas yang menyangkut otak dibagi menjadi 6 tingkatan sesuai dengan jenjang terendah sampai tertinggi yang dilambangkan dengan C (*Cognitive*) yaitu, 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. Memahami (*Comprehension*), memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar. Aplikasi (*Aplication*), aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya) (Darsini dkk., 2019).

Analisis (*Analysis*) adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Sintesis (*Synthesis*), sintesis menunjuk pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada. Evaluasi (*Evaluation*), evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada (Darsini dkk., 2019).

3. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Pengetahuan yang dimiliki oleh individu dipengaruhi oleh banyak faktor. Secara umum faktor yang mempengaruhi pengetahuan dapat diklasifikasikan menjadi dua yaitu faktor internal (berasal dari dalam individu) dan faktor eksternal (berasal dari luar individu) (Darsini dkk., 2019).

a. Faktor Internal

1) Usia

Menurut Hurlock (dikutip dalam Lestari, 2018), usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Umur mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Dengan bertambahnya umur individu, daya

tangkap dan pola pikir seseorang akan lebih berkembang, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik (Darsini dkk., 2019).

2) Jenis kelamin

Pada pertengahan abad ke-19, para peneliti dapat membedakan perempuan dan laki-laki hanya dengan melihat otaknya, meski penelitian terbaru menyebutkan bahwa otak secara fisik tidak ada perbedaan antara otak perempuan dan laki-laki. Namun, menurut penelitian yang dilakukan Verma, menemukan adanya perbedaan signifikan antara sirkuit otak perempuan dan laki-laki, bahkan ketika mereka melakukan hal yang sama. Pada tahun 2015, Tel Aviv University melakukan riset yang menarik dalam membandingkan otak laki-laki dan perempuan. Para peneliti melakukan riset terhadap 1400 orang pada lokasi gray matter di otak. Peneliti menyebutkan pola berpikir ini sebagai brain road maps. Dari penelitian ini, cara kerja otak perempuan dan laki-laki ini disebut sebagai *female end zone* dan *male end zone*. Perempuan lebih sering menggunakan otak kanannya, hal tersebut yang menjadi alasan perempuan lebih mampu melihat dari berbagai sudut pandang dan menarik kesimpulan. Berbeda dengan perempuan, laki-laki memiliki kemampuan motorik yang jauh lebih kuat di bandingkan perempuan. Kemampuan ini dapat digunakan untuk kegiatan yang memerlukan koordinasi yang baik antara tangan dan mata. Adanya perbedaan respon antara perempuan dan laki-laki terjadi karena perempuan memiliki verbal center pada kedua bagian otaknya, sedangkan laki-laki hanya memiliki verbal center pada otak bagian kiri. Biasanya ini yang menyebabkan perempuan lebih suka berdiskusi, bergosip, bercerita panjang lebar dibanding laki-laki. Laki-laki lebih suka melihat sesuatu yang mudah, mereka tidak

memiliki ‘koneksi’ yang baik tentang hal-hal yang melibatkan perasaan, emosi, atau curahan hati (Darsini dkk., 2019).

b. Faktor Eksternal

1) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan merupakan hal yang sangat penting sebagai sarana untuk mendapatkan informasi misalnya di bidang kesehatan sehingga memberikan pengaruh positif bagi kualitas hidup seseorang. Pendidikan mempengaruhi seseorang untuk berperan serta dalam pembangunan dan umumnya semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan semakin mudah dalam menerima informasi. Seseorang yang menempuh pendidikan jenjang pendidikan formal, akan terbiasa untuk berpikir secara logis dalam menghadapi sesuatu permasalahan. Hal ini dikarenakan dalam proses pendidikan formal, individu akan diajarkan untuk mengidentifikasi masalah, menganalisa suatu permasalahan dan mencoba untuk memecahkan atau mencari solusi atas suatu permasalahan (Darsini dkk., 2019).

2) Pekerjaan

Pekerjaan pada dasarnya merupakan aktivitas yang dilakukan manusia baik untuk mendapatkan gaji (*salary*) atau kegiatan yang dilakukan untuk mengurus kebutuhannya seperti mengerjakan pekerjaan rumah atau yang lainnya. Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan

baik secara langsung maupun secara tidak langsung. Adakalanya pekerjaan yang dilakukan seorang individu akan memberikan kesempatan yang lebih luas kepada individu untuk memperoleh pengetahuan atau bisa juga aktivitas pekerjaan yang dimiliki malah menjadikan individu tidak mampu mengakses suatu informasi (Darsini dkk., 2019).

3) Pengalaman

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan sebagai cara untuk mendapatkan kebenaran dengan mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh di masa lalu untuk memecahkan masalah. Pengalaman merupakan suatu kejadian yang dialami seseorang pada masa lalu. Pada umumnya semakin banyak pengalaman seseorang, semakin bertambah pengetahuan yang didapatkan. Dalam hal ini, pengetahuan ibu yang pernah melahirkan seharusnya lebih tinggi daripada pengetahuan ibu yang belum melahirkan sebelumnya (Darsini dkk., 2019).

4) Sumber informasi

Salah satu faktor yang dapat memudahkan individu dalam memperoleh pengetahuan yaitu dengan cara mengakses berbagai sumber informasi yang ada di berbagai media. Perkembangan teknologi yang terjadi saat ini, semakin memudahkan bagi seseorang untuk bisa mengakses hampir semua informasi yang dibutuhkan. Seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas. Pada umumnya semakin mudah memperoleh informasi semakin cepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru (Darsini dkk., 2019).

5) Minat

Minat akan menuntun seseorang untuk mencoba dan memulai hal baru sehingga pada akhirnya akan mendapatkan pengetahuan yang lebih dari sebelumnya. Minat atau passion akan membantu seseorang dan bertindak sebagai pendorong guna pencapaian sesuatu hal / keinginan yang dimiliki individu. Minat merupakan suatu keinginan yang tinggi terhadap sesuatu hal. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni, sehingga seseorang memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam (Darsini dkk., 2019).

6) Lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok. Lingkungan merupakan segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada didalam lingkungan tersebut. Contohnya, apabila suatu wilayah mempunyai sikap menjaga kebersihan lingkungan, maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap menjaga kebersihan lingkungan (Darsini dkk., 2019).

7) Sosial budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi. Seseorang yang berasal dari lingkungan yang tertutup sering kali sulit untuk menerima informasi baru yang akan disampaikan, hal ini biasanya dapat ditemui pada beberapa komunitas masyarakat tertentu (Darsini dkk., 2019).

4. Pengukuran pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek atau responden kedalam pengetahuan yang ingin diukur dan disesuaikan dengan tingkatannya, ada pun jenis pertanyaan yang dapat digunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum di bagi menjadi 2 jenis yaitu (Arikunto, 2010):

a. Pertanyaan subjektif

Penggunaan pertanyaan subjektif dengan jenis pernyataan esay digunakan dengan penilaian yang melibatkan faktor subjektif dari penilai.

b. Pertanyaan objektif

Jenis pertanyaan objektif seperti pilihan ganda (*multiple choice*), betul salah dan pertanyaan menjodohkan dapat di nilai secara pas oleh penilai.

Pengukuran tingkat pengetahuan dapat dikategorikan menjadi 3, yaitu:

- 1) Pengetahuan baik (responden menjawab 76-100% benar dari total jawaban pertanyaan)
- 2) Pengetahuan cukup (responden menjawab 56-75% benar dari total jawaban pertanyaan)
- 3) Pengetahuan kurang (responden menjawab <56% dari total jawaban pertanyaan)

4. Hubungan pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi

Kita bisa melihat bahwa dari hasil penelitian yang dilakukan oleh para peneliti dapat diambil kesimpulan bahwa pengetahuan akan mempengaruhi sikap ibu dalam memberikan imunisasi dasar lengkap pada bayi, semakin baik pengetahuan ibu maka kesadaran untuk memberikan imunisasi dasar pada bayinya

akan semakin baik. Hal ini perlu peningkatan kapasitas Puskesmas dan membutuhkan sumber data manusia serta pembiayaan untuk promosi kesehatan anak harus lebih di tingkatan. Pengetahuan merupakan hasil tahu dan terjadi setelah melakukan pengindraan terhadap suatu suatu objek sehingga pengetahuana merupakan faktor penting untuk terbentuknya perilaku seseorang.

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang tidak disadari oleh pengetahuan yang akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak di sadari oleh pengetahuan (Rasyid, 2018).

Pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan tindakan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui indera manusia yaitu indera penglihatan, pendengaran, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia di peroleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan dalam imunisasi sangat penting bagi ibu yang terutama bagi ibu yang baru melahirkan bayi dalam pendidikan ibu merupakan salah satu yang mempengaruhi pengetahuan ibu dengan baik (Nugrawati, 2019). Pengetahuan ibu tentang imunisasi baik ini akan mempengaruhi dalam kelengkapan imunisasi dasar anaknya bahwa ibu yang mempunyai pengetahuan yang luas akan banyak mengetahui informasi bagaimana manfaat imunisasi dasar pada bayi ini maka daya tahan tubuh anak di masa yang akan datang (Jayanti dkk., 2018).

C. Sikap

1. Pengertian

Sikap adalah penilaian (bisa berupa pendapat) seseorang terhadap stimulus atau objek (dalam hal ini adalah masalah kesehatan, terutama penyakit). Setelah seseorang mengetahui stimulus atau objek, proses selanjutnya akan menilai atau bersikap terhadap stimulus atau objek kesehatan tersebut. Oleh sebab itu indikator untuk sikap kesehatan juga sejalan dengan pengetahuan Kesehatan (Widyawati dkk., 2020).

Seperti halnya dengan pengetahuan, sikap ini terdiri dari berbagai tingkatan antara lain (Widyawati dkk., 2020):

a. Menerima (*receiving*), menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan.

b. Merespon (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. 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 (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.

d. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi (Widyawati dkk., 2020).

2. Faktor yang mempengaruhi sikap

Dalam interaksi sosial, individu bereaksi membentuk pola sikap tertentu terhadap berbagai obyek psikologis yang dihadapinya. Terdapat enam faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap pada seseorang, yaitu (Widyawati dkk., 2020):

a. Pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi akan menjadi dasar pembentukan sikap apabila mempunyai kesan yang kuat. Sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.

b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Seseorang yang dianggap penting, seseorang yang diharapkan persetujuannya bagi gerak-tindak dan pendapat kita, seseorang yang tidak ingin dikecewakan, atau seseorang yang berarti khusus bagi kita, akan banyak mempengaruhi pembentukan sikap kita terhadap sesuatu.

c. Kebudayaan

Kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita. Hanya kepribadian individu yang kuat yang dapat memudahkan dominasi kebudayaan dalam pembentukan sikap individu.

d. Media massa

Sebagai sarana komunikasi, media massa mempunyai pengaruh dalam pembentukan opini dan kepercayaan orang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut.

e. Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Lembaga pendidikan serta lembaga agama sebagai sistem mempunyai pengaruh dalam pembentukan sikap dikarenakan keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu.

f. Pengaruh faktor emosional

Kadang-kadang suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari oleh emosi, yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

3. Pengukuran Sikap

Salah satu aspek yang sangat penting guna mempelajari sikap dan perilaku manusia adalah masalah pengungkapan (*assessment*) atau pengukuran (*measurement*) sikap. Terdapat beberapa metode pengungkapan (mengukur) Sikap, diantaranya:

a. Observasi perilaku

Sikap seseorang terhadap sesuatu dapat diperhatikan melalui perilakunya, sebab perilaku merupakan salah satu indikator sikap individu.

b. Pertanyaan langsung

Terdapat dua asumsi yang mendasari penggunaan metode pertanyaan langsung guna mengungkapkan sikap. Pertama, asumsi bahwa individu merupakan orang yang paling tahu mengenai dirinya sendiri. Kedua, asumsi keterusterangan bahwa manusia akan mengemukakan secara terbuka apa yang dirasakannya. Oleh karena itu dalam metode ini, jawaban yang diberikan oleh mereka yang ditanyai dijadikan indikator sikap mereka. Akan tetapi, metode ini akan menghasilkan ukuran yang

valid hanya apabila situasi dan kondisinya memungkinkan kebebasan berpendapat tanpa tekanan psikologis maupun fisik.

c. Pengungkapan langsung

Pengungkapan langsung (*direct assessment*) secara tertulis dapat dilakukan dengan menggunakan item tunggal maupun dengan menggunakan item ganda.

d. Skala sikap

Skala sikap (*attitude scales*) berupa kumpulan pernyataan-pernyataan mengenai suatu objek sikap. Salah satu sifat skala adalah isi pernyataannya yang dapat berupa pernyataan langsung yang jelas tujuan pengukurannya akan tetapi dapat pula berupa pernyataan tidak langsung yang tampak kurang jelas tujuan pengukurannya bagi responden.

e. Pengukuran yang nyata

Metode pengukuran yang nyata (*covert measures*), objek pengamatan bukan lagi perilaku yang tampak didasari atau sengaja dilakukan oleh seseorang melainkan reaksi-reaksi fisiologis yang terjadi di luar kendali orang yang bersangkutan.

Pengukuran sikap menggunakan skala Likert dengan katagori (Nursalam, 2016):

1) Pada pernyataan positif:

- a) S (selalu) = 5
- b) SR (sering) = 4
- c) KK (kadang-kadang) = 3
- d) TP (tidak pernah) = 2

2) Pada pernyataan negatif:

- a) SL (selalu) = 2
- b) SR (sering) = 3
- c) KK (kadang-kadang) = 4

d) TP (tidak pernah) = 5

Sikap dapat diukur dengan menanyakan secara langsung pendapat maupun pernyataan responden terhadap suatu objek tertentu. Setelah didapat persentase dari perhitungan diatas, nilai tersebut dikelompokkan menjadi (Dewi, 2021):

1) Positif $\geq 50\%$

2) Negatif $< 50\%$

4. Hubungan sikap ibu dengan kelengkapan imunisasi

Sikap dapat diartikan sebagai respon seseorang yang masih belum nampak terhadap adanya suatu stimulus atau sebuah objek. Sehingga sikap belum dimanifestasikan sebagai hal yang dapat dilihat secara langsung. Perilaku seseorang diawali dengan adanya sikap terhadap suatu objek tertentu yang bisa berupa sikap pandangan, sikap perasaan dan sikap untuk cenderung bertindak sesuai objek (Novita dan Mulasari, 2017). Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap suatu objektif dengan cara tertentu, sikap merupakan respon evaluasi terhadap pengalaman yang kognitif, reaksi, efeksi, kehendak dan perilaku masa lalu dan manusia tidak dilahirkan dengan sikap pandangan ataupun perasaan tertentu, tetapi sikap dibentuk sepanjang perkembangan (Amperaningsih dan Aprilia, 2018).

Sikap yaitu apabila makin baik sikap seseorang maka memahami tentang kelengkapan imunisasi dasar maka cenderung bayi akan mendapatkan daya tahan tubuh yang baik, dengan sikap baik dari orang akan mempermudah mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun dari media massa tentang manfaat imunisasi dasar. Ini menunjukkan bahwa semakin baik atau respon dalam mendapatkan informasi cenderung akan lebih memahami dan mengetahui manfaat imunisasi bagi bayinya untuk kedepannya (Jayanti dkk., 2018).

Sikap (*attitude*) merupakan konsep paling penting dalam psikologi sosial yang membahas unsur sikap sebagai individu atau kelompok (Amperaningsih dan Aprilia, 2018). Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan. Faktor yang berperan penting dalam penentuan sikap seseorang yaitu pengetahuan yang baik dapat memberikan pengaruh terhadap sikap yang baik (Sitanggang dkk, 2019).

Hasil penelitian dapat diasumsikan bahwa pengetahuan dengan kelengkapan imunisasi dasar yang harus diperhatikan, baik dalam jadwal imunisasi yang harus diikuti. Hal ini akan mempermudah terjadinya pengetahuan ibu sehingga menyebabkan sikap ibu yang tidak berpengetahuan dalam melakukan kelengkapan imunisasi dasar. Hasil penelitian ini, diasumsikan bahwa sikap ibu yang mengetahui manfaat kelengkapan imunisasi dasar dapat membantu bayinya dalam meningkatkan kekebalan tubuh dan terhindar dari penyakit. Sikap ibunya tidak mematuhi, maka dilakukan edukasi yang jelas pada ibunya agar dapat mengetahui manfaat bagi bayi dan bertujuan yang baik maka dilakukan dengan benar dan baik.