

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengetahuan

2.1.1 Pengertian

Pengetahuan merupakan hasil pengindraan dan hasil tau manusia terhadap objek melalui indera yang dimiliki mata, hidung, telinga dan sebagainya. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui indera pendengaran dan indera penglihatan. Pengetahuan dipengaruhi persepsi dan intensitas perhatian terhadap objek. Pengetahuan seseorang terhadap objek berbeda-beda (Notoatmodjo, 2014).

Menurut kamus besar bahasa Indonesia, pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui berkaitan dengan proses pembelajaran. Proses belajar ini dipengaruhi berbagai faktor dari dalam, seperti motivasi dan faktor luar berupa sarana informasi yang tersedia, serta keadaan sosial budaya.

Pengetahuan dapat diperoleh seseorang secara alamiah atau intervensi baik langsung maupun tidak langsung. Perkembangan teori pengetahuan telah berlangsung sejak lama. Filsuf pengetahuan yaitu Plato menyatakan pengetahuan sebagai “Kepercayaan sejati yang dibenarkan (valid)”, (*justified true belief*). Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui berkaitan dengan proses pembelajaran. Proses belajar ini dipengaruhi berbagai faktor dari dalam, seperti motivasi dan faktor luar berupa sarana informasi yang

tersedia, serta keadaan sosial budaya. Dalam Wikipedia, pengetahuan adalah informasi atau maklumat yang diketahui atau disadari oleh seseorang (Budiman & Riyanto, 2014).

Pada umumnya, pengetahuan memiliki kemampuan prediktif terhadap sesuatu sebagai hasil pengenalan atas suatu pola. sebagai contoh, pengetahuan seorang ibu tentang pentingnya imunisasi dasar bagi anaknya diperoleh dari suatu pola kemampuan prediktif dari pengalaman dan informasi yang diterima. Menurut pendekatan konstruktivistik, pengetahuan bukanlah fakta dari suatu kenyataan yang sednag dipelajari, melainkan sebagai konstruksi kognitif seseorang terhadap objek, pengalaman, maupun lingkungannya. Pengetahuan bukanlah sesuatu yang sudah ada dan tersedia, sementara orang lain tinggal menerimanya. Pengetahuan adalah sebagai suatu pembentukan yang terus-menerus oleh seseorang yang setiap saat mengalami reorganisasi karena adanya pemahaman-pemahaman baru (Budiman & Riyanto, 2014).

2.1.2 Jenis Pengetahuan

Pemahaman masyarakat mengenai pengetahuan dalam konteks kesehatan sangat beraneka ragam. Pengetahuan merupakan bagian perilaku kesehatan. Jenis pengetahuan di antaranya sebagai berikut.

a. Pengetahuan implisit

Pengetahuan implisit adalah pengetahuan yang masih tertanam dalam bentuk pengalaman seseorang dan berisi faktor-faktor yang tidak bersifat nyata, seperti keyakinan pribadi, perspektif, dan prinsip.

Pengetahuan seseorang biasanya sulit untuk ditransfer ke orang lain baik secara tertulis ataupun lisan. Pengetahuan implisit sering kali berisi kebiasaan dan budaya bahkan bisa tidak disadari. Contoh seseorang mengetahui tentang bahaya merokok bagi kesehatan, namun ternyata dia merokok (Budiman & Riyanto, 2014).

b. Pengetahuan eksplisit

Pengetahuan eksplisit adalah pengetahuan yang telah didokumentasikan atau disimpan dalam wujud nyata, bisa dalam wujud perilaku kesehatan. Pengetahuan nyata dideskripsikan dalam tindakan-tindakan yang berhubungan dengan kesehatan. Contoh seseorang telah mengetahui bahaya merokok bagi kesehatan dan ternyata dia tidak merokok (Budiman & Riyanto, 2014).

2.1.3 Cara Memperoleh Pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan yang dikutip dari Notoadmodjo 2003 adalah sebagai berikut

a. Cara kuno untuk memperoleh pengetahuan

1) Cara coba salah (*Trial and Error*)

Cara ini telah dipakai orang sebelum kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Cara coba salah ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan itu tidak berhasil maka dicoba kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat dipecahkan (Wawan & Dewi, 2010).

2) Cara kekuasaan atau otoritas

Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pemimpin pimpinan masyarakat baik formal atau informal, ahli agama, pemegang pemerintah, dan berbagai prinsip orang lain yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa menguji terlebih dahulu atau membuktikan kebenarannya baik berdasarkan fakta empiris maupun penalaran sendiri (Wawan & Dewi, 2010).

3) Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi masa lalu (Wawan & Dewi, 2010).

b. Cara modern dalam memperoleh pengetahuan

Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau lebih populer disebut metodologi penelitian. Cara ini ula-mula dikembangkan oleh Francis Bacon 1561-1626, kemudian dikembangkan oleh Deobold Van Daven akhirnya lahir suatu cara untuk melakukan penelitian yang dewasa ini kita kenal dengan penelitian ilmiah (Wawan & Dewi, 2010).

2.1.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

a. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan diluar sekolah (baik formal maupun non formal), berlangsung seumur hidup. Pendidikan adalah

sebuah proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Pendidikan memengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang, makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi, maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media masa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan (Budiman & Riyanto, 2014).

Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal. 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. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui, maka akan menumbuhkan sikap makin positif terhadap objek tertentu (Budiman & Riyanto, 2014).

b. Pekerjaan

Menurut Thomas yang dikutip Nursalam (2003) pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan untuk menunjang kehidupan. Pekerjaan bukan sumber kesenangan tetapi merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja

umumnya kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap keluarga (Wawan & Dewi, 2010).

c. Informasi / media massa

Menurut Undang-Undang Teknologi Informasi, Informasi adalah sesuatu yang dapat diketahui, namun ada pula yang menekankan informasi sebagai transfer pengetahuan. Selain itu, informasi juga dapat didefinisikan sebagai suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis, dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu.

Informasi tersebut dapat dijumpai dalam kehidupan sehari-hari, yang diperoleh dari data dan pengamatan terhadap dunia sekitar kita, serta diteruskan melalui komunikasi. Informasi mencakup data, teks, gambar, suara, kode, program komputer, dan basis data. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang. Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokoknya, media massa juga membawa pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang, adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut (Budiman & Riyanto, 2014)

d. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan kedalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak, yang akan direspons sebagai pengetahuan oleh setiap individu (Budiman & Riyanto, 2014).

e. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan akan memebrikan pengetahuan dan keterampilan profesional, serta dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan menifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya (Budiman & Riyanto, 2014).

f. Usia

Menurut Elisabeth BH yang dikutip Nursalam 2003, usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun (Wawan & Dewi, 2010).

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. Pada usia madya, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial, serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua. Selain itu, orang usia madya akan lebih banyak menggunakan banyak waktu untuk membaca. Kemampuan intelektual, pemecahan masalah, dan kemampuan verbal dilaporkan hampir tidak ada penurunan pada usia ini. Dua sikap tradisional mengenai jalannya perkembangan selama hidup adalah sebagai berikut

- 1) Semakin tua semakin bijaksana, semakin banyak informasi yang dijumpai dan semakin banyak hal yang dikerjakan sehingga menambah pengetahuannya
- 2) Tidak dapat mengajarkan kepandaian baru kepada orang yang sudah tua karena telah mengalami kemunduran fisik maupun mental. Dapat diperkirakan bahwa IQ akan menurun sejalan dengan bertambahnya usia, khususnya pada beberapa kemampuan yang lain, seperti kosa kata dan pengetahuan umum. Beberapa teori berpendapat ternyata IQ seseorang akan menurun cukup cepat sejean dengan bertambahnya usia (Budiman & Riyanto, 2014).

2.1.5 Tahapan Pengetahuan

Tahapan pengetahuan menurut Benjamin S. Bloom 1956, ada enam tahapan, yaitu sebagai berikut

a. Tahu (*know*)

Berisikan kemampuan untuk mengenali dan mengingat peristilahan, definisi, fakta-fakta, gagasan, pola, urutan, metodologi, prinsip dasar, dan sebagainya. Misalnya ketika seseorang perawat diminta untuk menjelaskan tentang imunisasi campak, orang yang berada pada tahapan ini dapat menguraikan dengan baik dari definisi campak, manfaat imunisasi campak, waktu yang tepat pemberian campak, dan sebagainya (Budiman & Riyanto, 2014).

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar (Budiman & Riyanto, 2014).

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi tersebut secara benar (Budiman & Riyanto, 2014).

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain (Budiman & Riyanto, 2014).

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis merujuk pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru (Budiman & Riyanto, 2014).

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek (Budiman & Riyanto, 2014).

2.1.6 Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Menurut Skinner, bila seseorang mampu menjawab mengenai materi tertentu baik secara lisan maupun tulisan, maka dikatakan seseorang tersebut mengetahui bidang tersebut. Sekumpulan jawaban yang diberikan tersebut dinamakan pengetahuan. Pengukuran bobot pengetahuan seseorang ditetapkan menurut hal-hal sebagai berikut.

- a. Bobot I : tahap tahu dan pemahaman.
- b. Bobot II : tahap tahu, pemahaman, aplikasi, dan analisis.
- c. Bobot III : tahap tahu, pemahaman, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi.

Pengukuran dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang diukur dari subjek penelitian atau responden (Budiman & Riyanto, 2014).

Tabel 2.1 Standar-Standar Pertanyaan dalam Pengukuran Pengetahuan

Tahapan Pengetahuan	Kemampuan Internal	Kata-kata Pertanyaan
Tahu	Mengetahui.... Misalnya : a. Istilah b. Fakta c. Aturan d. Urutan e. Metode	a) Mengidentifikasi b) Menyebutkan c) Memberi nama pada d) Menyusun daftar e) Menggarisbawahi f) Menjodohkan g) Memilih h) Memberi definisi
Paham	Menerjemahkan... Menafsirkan... Memperkirakan... Menentukan... Misalnya : a. Metode b. Prosedur	a) Menjelaskan b) Menguraikan c) Merumuskan
	Memahami... Mislanya : a. Konsep b. Kaidah c. Prinsip d. Kaitan antara e. Fakta f. Isi pokok	a) Merangkum b) Mengubah c) Memberikan contoh tentang d) Menyadur e) Meramalkan f) Memperkirakan g) Menerangkan
	Mengartikan... Menginterpretasikan... Misalnya : a. Tabel b. Grafik c. Gambar	
Aplikasi	Memecahkan masalah... Membuat bagan dan	

	<p>grafik...</p> <p>Menggunakan...</p> <p>Misalnya :</p> <ol style="list-style-type: none"> Metode/prosedur Konsep Kaidah Prinsip 	<ol style="list-style-type: none"> Memperhitungkan Membuktikan Menghasilkan Menunjukkan Menyediakan Menyesuaikan Menemukan
Analisis	<p>Mengenali Kesalahan...</p> <p>Membedakan...</p> <p>Misalnya :</p> <p>Fakta dari</p> <ol style="list-style-type: none"> Interpretasi Data dari Kesimpulan 	<ol style="list-style-type: none"> Memisahkan Menerima Menyisihkan
	<p>Menganalisis...</p> <p>Misalnya :</p> <ol style="list-style-type: none"> Struktur dasar Bagian-bagian Hubungan antara 	<ol style="list-style-type: none"> Menghubungkan Memilih Membandingkan Mempertentangkan Membagi Membuat diagram atau skema Menunjukkan hubungan antara
Sintesis	<p>Menghasilkan...</p> <p>Misalnya :</p> <ol style="list-style-type: none"> Klasifikasi Karangan Kerangka Teoritis 	<ol style="list-style-type: none"> Mengategorikan Mengombinasikan Mengarang Menciptakan
	<p>Menyusun...</p> <p>Misalnya :</p> <ol style="list-style-type: none"> Rencana Skema Program Kerja 	<ol style="list-style-type: none"> Mendesain Mengatur Menyusun Kembali Merangkaikan Menghubungkan Menyimpulkan Merancangkan

		h) Membuat pola
Evaluasi	Menilai berdasarkan norma internal... a. Hasil karya seni b. Mutu karangan c. Mutu Ceramah d. Program Penataran	a) Memperhitungkan b) Membuktikan c) Menghasilkan d) Menunjukkan
	Menilai berdasarkan norma eksternal... a. Hasil karya seni b. Mutu karangan c. Mutu Pekerjaan d. Mutu Ceramah	a) Melengkapi b) Menyediakan c) Menyesuaikan d) Menemukan
	Program penataran Mempertimbangkan... a. Baik-buruknya b. Pro-Kontranya c. Untung Ruginya	

(Budiman & Riyanto, 2014).

Pada penelitian ini dalam membuat kategori tingkat pengetahuan dikelompokkan menjadi dua kelompok karena yang diteliti masyarakat umum, yaitu sebagai berikut :

- a. Tingkat pengetahuan kategori baik jika nilainya $> 50\%$
- b. Tingkat pengetahuan kategori kurang baik jika nilainya $\leq 50\%$ (Budiman & Riyanto, 2014).

2.2 Imunisasi Dasar

2.2.1 Pengertian

Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga apabila suatu ketika terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya sakit ringan (Pusdiknakes, 2014).

Dalam Notoadmodjo 1997, imunisasi berasal dari kata *imun* kebal atau resistan. Anak diberi imunisasi, artinya anak diberikan kekebalan terhadap suatu penyakit tertentu. Anak kebal atau resisten terhadap suatu penyakit, akan tetapi anak belum tentu kebal terhadap penyakit lainnya (Rukiyah & Yulianti, 2012).

Dalam Hidayat 2005, imunisasi adalah usaha memberikan kekebalan pada bayi dan anak dengan memasukkan vaksin ke dalam tubuh supaya tubuh membuat zat anti untuk mencegah terhadap suatu penyakit tertentu (Muslihatun, 2010).

Imunisasi adalah suatu proses membuat sistem pertahanan pada tubuh agar kebal terhadap invasi mikroorganisme (bakteri dan virus) yang dapat menyebabkan infeksi sebelum mikroorganisme tersebut memiliki kesempatan akan menyerang tubuh manusia kita akan terlindungi dari infeksi suatu penyakit begitu juga orang lain tidak akan tertular dari kita (Maryunani, 2010).

Imunisasi dasar adalah pemberian imunisasi awal pada bayi usia 0-9 bulan untuk memperoleh kekebalan di atas ambang perlindungan dan meningkatkan kekebalan secara aktif terhadap suatu penyakit (Mulyani & Rinawati, 2013).

2.2.2 Tujuan

Dalam Notoadmodjo 1997, program imunisasi bertujuan untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Pada saat ini penyakit-penyakit tersebut adalah

disentri, tetanus, batuk rejan (pertusis), campak (measles), polio dan *tuberculose* (Rukiyah & Yulianti, 2012).

Dalam Dick. George 1992 : 26, tujuan dari pemberian imunisasi untuk mencegah terjadinya penyakit infeksi tertentu apabila terjadi penyakit tersebut tidak akan parah dan dapat mencegah gejala yang dapat menimbulkan cacat dan kematian (Rukiyah & Yulianti, 2012).

Menurunkan angka kesakitan, kematian dan kecacatan akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) (Pusdiknakes, 2014).

Ada tiga tujuan utama pemberian imunisasi pada seseorang, yaitu mencegah terjadinya penyakit tertentu pada seseorang, menghilangkan penyakit tertentu pada sekelompok masyarakat (populasi), serta menghilangkan penyakit tertentu dari dunia (misalnya cacar), hanya mungkin pada penyakit yang ditularkan melalui manusia (misalnya difteria) (Muslihatun, 2010).

2.2.3 Manfaat

Manfaat imunisasi bagi anak dapat mencegah penyakit, cacat dan kematian. Sedangkan manfaat bagi keluarga adalah dapat menghilangkan kecemasan dan mencegah biaya pengobatan yang tinggi bila anak sakit. Bayi dan anak yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap akan terlindungi dari beberapa penyakit berbahaya dan akan mencegah penularan ke adik, kakak dan teman-teman disekitarnya. Imunisasi akan meningkatkan kekebalan tubuh bayi dan anak sehingga mampu melawan penyakit yang dapat dicegah dengan vaksin tersebut. Anak yang telah di imunisasi bila

terinfeksi oleh kuman tersebut maka tidak akan menularkan ke adik, kakak, atau teman-teman disekitarnya. Di dunia selama tiga dekade *United Nations Childrens Fund* (UNICEF) telah menggalakkan program vaksinasi untuk anak-anak di negara berkembang dengan pemberian bantuan vaksinasi Difteria, Campak, Pertusis, Polio, Tetanus, dan TBC. Bila dibandingkan, risiko kematian anak yang menerima vaksin dengan yang tidak menerima vaksin kira-kira 1 : 9 sampai 1 : 4 menurut Nyarko et al 2001 (Rukiyah & Yulianti, 2012).

2.2.4 Sasaran

Program imunisasi di Indonesia merupakan program unggulan untuk mencegah angka kematian pada bayi, anak bawah tiga tahun, bawah lima tahun, program ini akan mencakup beberapa jenis imunisasi, sementara sasaran dari program ini sendiri antara lain mencakup bayi dibawah umur 1 tahun (0-11 bulan), ibu hamil (awal kehamilan 8 bulan), wanita usia subur (calon mempelai wanita), anak sekolah dasar (kelas I-VI) (Rukiyah & Yulianti, 2012).

2.2.5 Jenis Kekebalan

Kekebalan terhadap suatu penyakit menular dapat digolongkan menjadi 2, kekebalan aktif dan kekebalan pasif.

- a. Kekebalan aktif dapat diperoleh setelah orang sembuh dari penyakit tertentu. Misalnya anak yang telah sembuh dari penyakit campak, ia akan kebal terhadap penyakit campak. Kekebalan aktif juga dapat

diperoleh melalui imunisasi yang berarti kedalam tubuh dimasukkan organisme patogen (bibit) penyakit (Rukiyah & Yulianti, 2012).

- b. Kekebalan pasif dapat diperoleh dari ibunya melalui plasenta. Ibu yang telah memperoleh kekebalan terhadap penyakit tertentu misalnya campak, malaria dan tetanus maka anaknya (bayi) akan memperoleh kekebalan terhadap penyakit tersebut untuk beberapa bulan pertama. Kekebalan pasif juga dapat diperoleh melalui serum antibodi dari manusia dan binatang. Kekebalan pasif ini hanya bersifat sementara (dalam waktu pendek saja) (Rukiyah & Yulianti, 2012).

2.2.6 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kekebalan

Banyak faktor yang mempengaruhi kekebalan menurut Rukiyah dan Yulianti 2012 antara lain umur, seks, kehamilan, gizi dan trauma

- a. Umur, untuk beberapa penyakit tertentu pada bayi (anak balita) dan orang tua lebih mudah terserang. Orang pada usia sangat muda atau usia tua lebih rentan, kurang kebal terhadap penyakit-penyakit menular tertentu. Hal tersebut mungkin disebabkan oleh daya tahan tubuhnya rendah.
- b. Seks, untuk penyakit-penyakit menular tertentu seperti polio dan difteria lebih parah terjadi pada wanita daripada pria.
- c. Kehamilan, wanita yang sedang hamil pada umumnya lebih rentan terhadap penyakit-penyakit menular tertentu misalnya penyakit polio, pneumonia, malaria, serta amubiasis. Sebaliknya untuk penyakit tifoid dan meningitis jarang terjadi pada wanita hamil.

- d. Gizi, gizi yang baik pada umumnya akan meningkatkan resistensi tubuh terhadap penyakit-penyakit infeksi tetapi sebaliknya kekurangan gizi berakibat kerentanan seseorang terhadap penyakit tertentu.
- e. Trauma, stres salah satu bentuk trauma merupakan penyebab kerentanan seseorang terhadap suatu penyakit infeksi tertentu.
- f. Masa inkubasi, yaitu jarak waktu mulai terjadinya infeksi didalam diri orang sampai dengan munculnya gejala-gejala atau tanda penyakit pada seseorang tersebut. Tiap-tiap penyakit infeksi mempunyai masa inkubasi berbeda-beda, mulai dari beberapa jam sampai beberapa tahun.

2.2.7 Jenis Imunisasi

Menurut Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan 2014, jenis imunisasi sebagai berikut

a. Imunisasi wajib

Imunisasi wajib merupakan imunisasi yang diwajibkan oleh pemerintah untuk seseorang sesuai dengan kebutuhannya dalam rangka melindungi yang bersangkutan dan masyarakat sekitarnya dari penyakit menular tertentu. Imunisasi wajib terdiri atas imunisasi rutim, imunisasi tambahan, dan imunisasi khusus.

1) Imunisasi rutin merupakan kegiatan imunisasi yang dilaksanakan secara terus menerus sesuai jadwal. Imunisasi rutin terdiri atas imunisasi dasar dan imunisasi lanjutan.

a) Imunisasi dasar adalah imunisasi pertama yang perlu diberikan pada semua orang, terutama bayi dan anak sejak lahir untuk

melindungi tubuhnya dari penyakit-penyakit yang berbahaya. Lima jenis imunisasi dasar yang diwajibkan pemerintah adalah imunisasi terhadap tujuh penyakit, yaitu TBC, difteri, tetanus, pertusis (batuk rejan), poliomyelitis, campak dan hepatitis B. Kelima jenis imunisasi dasar yang wajib diperoleh bayi sebelum usia setahun tersebut adalah

- (1) Imunisasi hepatitis B, diberikan satu kali pada bayi usia 0-7 hari.
- (2) Imunisasi BCG, diberikan satu kali pada bayi usia 1 bulan.
- (3) Imunisasi polio/IPV, diberikan empat kali pada bayi usia 1-4 bulan dengan interval empat minggu.
- (4) Imunisasi DPT-Hb-Hib, diberikan tiga kali pada bayi usia 2-4 bulan dengan interval 4 minggu.
- (5) Imunisasi campak, diberikan satu kali pada bayi usia 9 bulan.

b) Imunisasi lanjutan merupakan imunisasi ulangan untuk memepertahankan tingkat kekebalan atau untuk memperpanjang masa perlindungan. Imunisasi lanjutan diberikan kepada anak usia bawah tiga tahun (Batita), anak usia sekolah dasar, dan wanita usia subur.

- (1) Imunisasi DT, dianjurkan untuk anak usia dibawah 8 tahun.
- (2) Imunisasi TD, diberikan pada anak mulai usia 7 tahun.
- (3) Imunisasi TT, diberikan pada wanita usia subur.

- 2) Imunisasi tambahan diberikan kepada kelompok umur tertentu yang paling berisiko terkena penyakit sesuai kajian epidemiologis pada periode tertentu. Yang termasuk dalam kegiatan imunisasi tambahan adalah *Backlog fighting*, *Crash* program, PIN (Pekan Imunisasi Nasional), Sub-PIN, *Catch up Campaign* campak dan Imunisasi dalam penanganan KLB (*Outbreak Response Immunization/ORI*).
 - 3) Imunisasi khusus merupakan kegiatan imunisasi yang dilaksanakan untuk melindungi masyarakat terhadap penyakit tertentu pada situasi tertentu. Situasi tertentu antara lain persiapan keberangkatan calon jamaah haji/umrah, persiapan perjalanan menuju negara endemis penyakit tertentu dan kondisi kejadian luar biasa. Jenis imunisasi khusus, antara lain terdiri atas imunisasi meningitis meningokokus, imunisasi demam kuning, dan imunisasi anti-rabies.
- b. Imunisasi pilihan merupakan imunisasi yang dapat diberikan pada seseorang sesuai dengan kebutuhan dalam rangka melindungi yang bersangkutan dari penyakit menular tertentu yaitu vaksin MMR, Hib, Tifoid, Varisela, Hepatitis A, Influenza, Pneumokokus, Rotavirus, Japanese Encephalitis, dan HPV.

2.2.8 Jadwal Imunisasi Dasar Pada Bayi di Indonesia

Jadwal imunisasi adalah informasi mengenai kapan vaksinasi atau imunisasi harus diberikan kepada anak. Jadwal imunisasi suatu negara

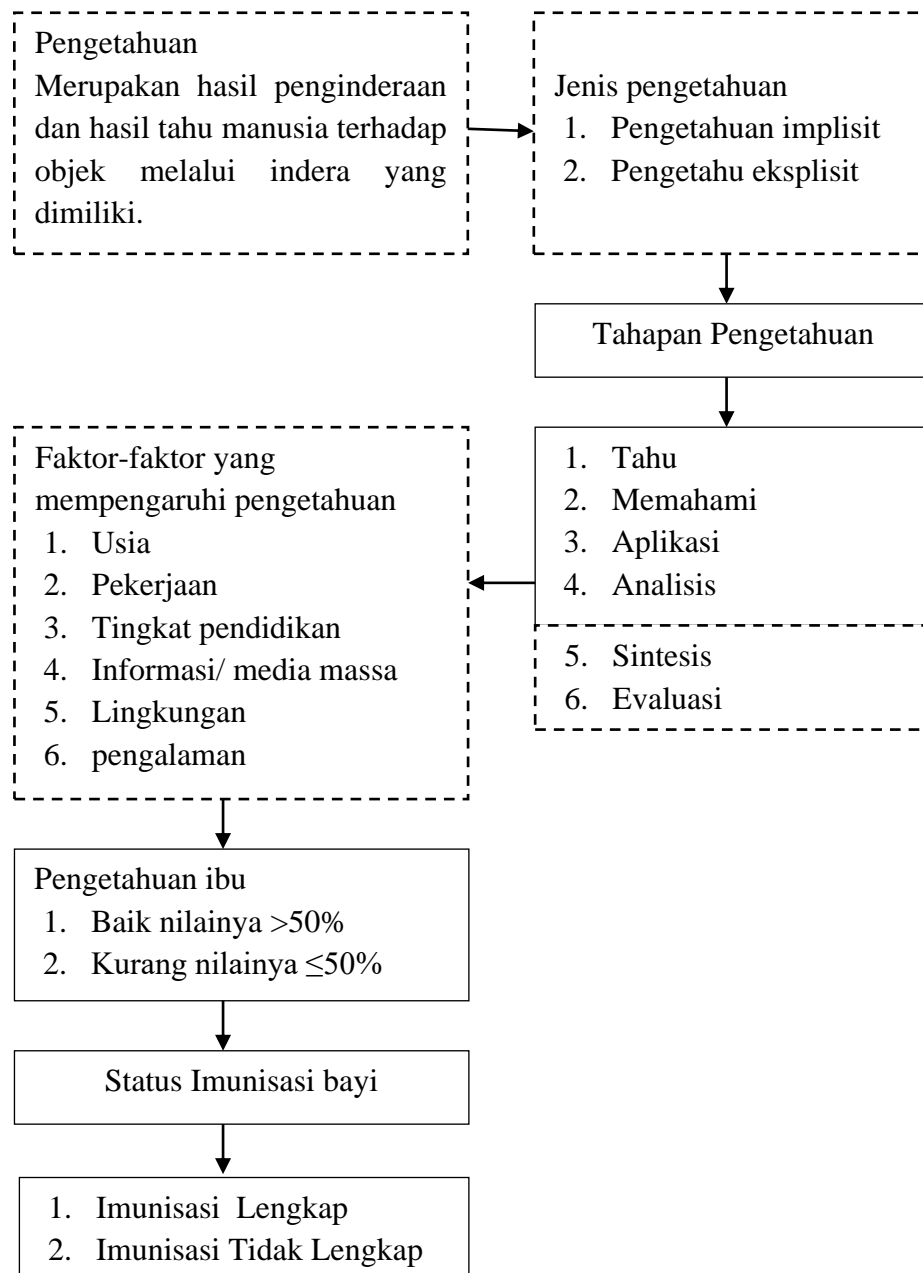
dapat saja berbeda dengan negara lain tergantung kepada lembaga kesehatan yang berwenang mengeluarkannya (id.m.wikipedia.org).

Tabel 2.2 Jadwal Imunisasi

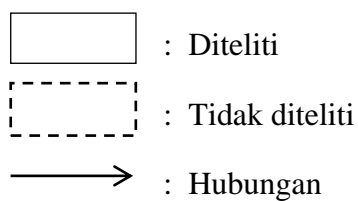
Jadwal Tepat Pemberian Imunisasi	Waktu yang Masih Diperbolehkan Pemberian Imunisasi	Vaksin
0-7 hari	-	HB0
1 bulan	2-11 bulan	BCG, Polio 1
2 bulan	3-11 bulan	DPT-HB-Hib 1, Polio 2
3 bulan	4-11 bulan	DPT-HB-Hib 2, Polio 3
4 bulan	5-11 bulan	DPT-HB-Hib 3, Polio 4
9 bulan	10-11 bulan	Campak

(Buku KIA, 2015).

2.3 Kerangka Konsep



Keterangan :



Gambar 2.1 Kerangka Konsep

2.4 Hipotesis

Hipotesis adalah suatu jawaban sementara dari pertanyaan penelitian. Rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan dan kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian (Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian ini hipotesisnya yaitu ada hubungan pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar dengan status imunisasi balita.