

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

1.1 Konsep Pengetahuan

1.1.1 Definisi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo pengetahuan adalah hasil dari suatu penginderaan seseorang dalam suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi pada manusia melalui pancaindra yaitu penglihatan, penciuman, pendengaran, rasa, dan perabaan, dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi objek. Indra penglihatan dan indra pendengaran adalah suatu utama pengetahuan seseorang. (Rahman, 2020)

Notoatmodjo mengungkapkan pengetahuan yang tinggi akan cenderung berperilaku baik tentang kesehatan, sedangkan tingkat pengetahuan paling rendah hanya dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, dan menyatakan tanpa dapat memahami, mengaplikasikan, menganalisis serta mengevaluasi kemampuan yang sudah dimiliki. (Puji Setya Rini, 2021)

1.1.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Mubarak dalam (Puji Setya Rini, 2021) ada tujuh faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu:

1) Faktor Internal

a. Pendidikan

Pendidikan berarti suatu instruksi yang diberikan kepada orang lain tentang sesuatu hal agar mereka dapat memahaminya. Tidak bisa dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah pula mereka menerima dan memahami suatu informasi, dan

pada akhirnya semakin banyak pula pengetahuan yang mereka miliki. Sebaliknya, jika semakin rendah pendidikan seseorang maka akan menghambat perkembangan seseorang dalam penerimaan informasi dan nilai baru yang dikenalkan.

b. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung ataupun tidak langsung.

c. Umur

Semakin bertambahnya umur seseorang maka akan terjadi perubahan pada aspek psikis dan psikologis ataupun mental. Seperti perubahan pada pertumbuhan fisik yaitu perubahan ukuran, perubahan proporsi, dewasa.

d. Minat hilangnya ciri-ciri lama dan timbulnya ciri-ciri baru

Ini disebabkan akibat pematangan fungsi organ. Sedangkan pada aspek psikologis dan mental, maka cara seseorang berpikir akan semakin matang dan Minat merupakan suatu kecenderungan atau keinginan yang kuat terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan berusaha dalam suatu hal sehingga memperoleh pengetahuan yang lebih dalam.

e. Pengalaman

Pengalaman merupakan suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Pengalaman yang baik membuat seseorang akan berusaha untuk melupakannya, tetapi jika pengalaman yang menyenangkan maka secara psikologis akan menimbulkan kesan yang positif.

2) Faktor Eksternal

a. Kebudayaan

Apabila dalam suatu wilayah mempunyai budaya untuk menjaga kebersihan lingkungan maka masyarakat sekitarnya juga akan mempunyai sikap untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan sekitarnya.

b. Informasi

Kemudahan dalam memperoleh informasi makan akan membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang lebih banyak.

1.1.3 Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo dalam (Notoatmodjo, 2012), ada 6 tingkatan pengetahuan yaitu:

- 1) Tahu (Know) Pengetahuan yang didapatkan orang hanya sebatas mengingat kembali apa yang telah dipelajari sebelumnya, sehingga dapat diartikan pengetahuan pada tahap ini merupakan tingkatan yang paling rendah.
- 2) Memahami (Comprehension) Pengetahuan yang menjelaskan sebagai suatu objek atau sesuatu dengan benar.
- 3) Aplikasi (Application) Pada tahap ini pengetahuan yang dimiliki yaitu dapat mengaplikasikan atau menerapkan materi yang telah dipelajari.
- 4) Analisis (Analysis) Kemampuan menjabarkan suatu materi atau suatu objek ke dalam sebuah komponen yang ada kaitannya satu sama lain.
- 5) Sintesis (Synthesis) Sebuah pengetahuan yang dimiliki kemampuan seseorang dalam mengaitkan berbagai fungsi elemen atau unsur pengetahuan yang ada menjadi suatu pola baru yang lebih menyeluruh.
- 6) Evaluasi (Evaluation) justifikasi atau penilaian suatu materi maupun objek

2.1.4 Pengetahuan Ibu

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia seperti penglihatan, pendengaran, dan sebagainya. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui pendidikan dan informasi. Pengetahuan ibu, terutama dalam bidang kesehatan, menjadi faktor penting yang memengaruhi perilaku dalam menjaga kesehatan anak, termasuk dalam hal imunisasi, pemberian ASI, dan pemenuhan gizi.

Menurut Teori Bloom pengetahuan diklasifikasikan ke dalam enam tingkat, yaitu: pengetahuan (*knowledge*), pemahaman (*comprehension*), aplikasi (*application*), analisis (*analysis*), sintesis (*synthesis*), dan evaluasi (*evaluation*).

Dalam konteks ibu dan kesehatan anak, pengetahuan yang dimaksud biasanya berada pada tiga tingkat pertama: mengetahui informasi, memahami maknanya, dan mampu menerapkannya dalam praktik sehari-hari.

Selain itu, teori *Knowledge-Attitude-Practice (KAP)* menjelaskan bahwa pengetahuan akan membentuk sikap, dan sikap tersebut akan memengaruhi praktik atau perilaku seseorang. Dalam hal ini, semakin tinggi pengetahuan seorang ibu terhadap kesehatan anaknya, maka akan semakin positif pula sikap yang ditunjukkan, yang pada akhirnya berujung pada praktik kesehatan yang baik (*WHO, 2008*). Sebagai contoh, ibu yang mengetahui manfaat imunisasi akan cenderung bersikap positif terhadap imunisasi dan akan membawa anaknya ke fasilitas kesehatan sesuai jadwal.

Teori lain yang relevan adalah *Health Belief Model (HBM)* yang dikembangkan oleh Rosenstock dkk. Model ini menjelaskan bahwa perilaku kesehatan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor persepsi, yaitu persepsi kerentanan terhadap suatu penyakit, persepsi keseriusan penyakit, persepsi manfaat dari tindakan pencegahan, serta persepsi hambatan dalam melakukan tindakan tersebut. Dalam konteks ibu dan anak, jika ibu memiliki pengetahuan yang cukup tentang risiko penyakit menular dan manfaat imunisasi, maka ia akan lebih terdorong untuk melakukan tindakan pencegahan seperti imunisasi atau pemberian vitamin A.

Theory of Planned Behavior (TPB) yang dikembangkan oleh Ajzen (1991), menyatakan bahwa niat untuk melakukan suatu perilaku merupakan prediktor utama dari perilaku itu sendiri. Niat tersebut terbentuk dari tiga faktor utama: sikap terhadap perilaku, norma subjektif, dan persepsi kontrol perilaku. Dalam hal ini, pengetahuan ibu dapat memengaruhi ketiga komponen tersebut secara signifikan, sehingga berdampak pada niat dan tindakan nyata dalam menjaga kesehatan anak.

Pengetahuan ibu mengenai imunisasi dasar merupakan determinan penting yang secara signifikan memengaruhi keputusan dan perilaku kesehatan anak. Temuan ini diperkuat oleh hasil penelitian dari Fajriah, Munir, dan Lestari (2021) yang dipublikasikan dalam *Journal of Nursing Practice and Education*. Studi mereka secara tegas menunjukkan adanya hubungan kuat antara tingkat pengetahuan ibu dengan kepatuhan pelaksanaan imunisasi. Hasil analisis

menunjukkan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan baik berpeluang 28,2 kali lebih besar untuk meningkatkan kepatuhan dalam melaksanakan imunisasi dasar pada bayi usia 1 hingga 12 bulan dibandingkan dengan ibu yang berpengetahuan kurang. Angka ini tidak hanya menegaskan bahwa pengetahuan berfungsi sebagai elemen kognitif semata, tetapi juga berperan vital dalam membentuk sikap proaktif dan perilaku kesehatan yang patuh, sehingga secara langsung berkontribusi pada tercapainya cakupan imunisasi yang optimal.

1.2 Konsep Dasar Imunisasi

1.2.1 Konsep Imunisasi

Menurut Hockenberry & Wilson serta Ball & Bindler, imunisasi merupakan upaya dalam memberikan kekebalan pada tubuh baik secara aktif maupun pasif melalui pemberian antigen yang menstimulus antibodi atau imun ke dalam tubuh. (Rachmawati & Barlianto, 2019)

Menurut Kemenkes RI (2015), imunisasi berasal dari kata imun, kebal, atau resisten. Anak yang diimunisasi, berarti diberikan kekebalan terhadap suatu penyakit tertentu. Anak yang kebal terhadap suatu penyakit belum tentu kebal terhadap penyakit yang lainnya. Imunisasi merupakan suatu upaya untuk menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga apabila suatu saat terpajan dengan penyakit tertentu maka tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan saja (Ferasinta et al., 2021)

Pemberian imunisasi pada anak akan lebih baik mengikuti jadwal yang sudah ada. Dengan memberikan imunisasi sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan hasil pembentukan antibodi juga akan lebih optimal sehingga dapat melindungi anak dari paparan penyakit infeksi. (Kemenkes RI, 2018)

1.2.2 Tujuan Imunisasi

Imunisasi terutama bertujuan untuk melindungi dari penyakit yang dapat dicegah melalui vaksinasi. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Indonesia (2017), tujuan utama dari program imunisasi di Indonesia adalah untuk mengurangi angka kejadian penyakit, kecacatan, dan kematian yang disebabkan oleh Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I).

Imunisasi merupakan bagian penting dari pelayanan kesehatan yang bertujuan melindungi bayi dari berbagai penyakit, terutama karena mereka

termasuk kelompok yang rentan. Selain itu, imunisasi juga dikenal sebagai metode pencegahan primer terhadap infeksi yang paling efisien dan hemat biaya. Tidak hanya memberikan perlindungan individu dari penyakit berbahaya, imunisasi juga dapat mencegah penyebaran penyakit menular. (Hasanah *et al.*, 2021)

Imunisasi dasar adalah hak semua individu, terutama anak-anak, sesuai dengan rekomendasi dari berbagai organisasi kesehatan global dan nasional. Berikut adalah kelompok yang berhak mendapatkan imunisasi dasar:

- 1) Bayi dan Anak-anak: Imunisasi dasar diberikan kepada bayi dan anak-anak untuk melindungi mereka dari penyakit menular yang dapat dicegah dengan vaksin. Imunisasi yang umum diberikan meliputi vaksin hepatitis B, BCG, DPT, polio, Hib, campak, rubella, dan pneumokokus.
- 2) Ibu Hamil: Ibu hamil juga berhak mendapatkan imunisasi tertentu, seperti vaksin tetanus, untuk melindungi dirinya dan bayi yang dikandungnya dari infeksi tetanus.
- 3) Orang Dewasa: Orang dewasa yang belum mendapatkan imunisasi lengkap pada masa anak-anak atau yang memerlukan dosis penguat juga berhak mendapatkan imunisasi. Misalnya, vaksin tetanus dan difteri (Td), vaksin HPV, serta vaksin influenza tahunan.

1.2.3 Manfaat Imunisasi

Menurut Wirenviona *et al.*, (2021) manfaat imunisasi tidak hanya dirasakan oleh pemerintah saja yang dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, tetapi dapat juga dirasakan manfaatnya oleh:

- 1) Untuk anak: Imunisasi dapat mencegah penderitaan yang diakibatkan oleh penyakit serta mencegah kemungkinan cacat atau kematian. Ini juga melindungi tubuh bayi/anak dari serangan bakteri atau virus penyakit tertentu, mencegah penularan penyakit tersebut, meningkatkan kekebalan tubuh terhadap penyakit tertentu, dan meningkatkan status kesehatan bayi/anak yang berdampak positif pada kualitas tumbuh kembang serta produktivitas sumber daya manusia di masa depan (Budiyono, Sriatmi, *et al.*, 2019).

- 2) Untuk keluarga: dapat menghilangkan rasa kecemasan dan psikologi pengobatan apabila anak sakit. Serta mendorong keyakinan orang tua bahwa anaknya akan menjalani masa kanak-kanak yang merasa lebih nyaman.
- 3) Untuk Masyarakat: Dalam komunitas atau wilayah di mana mayoritas penduduk telah diimunisasi, lingkungan tersebut akan lebih terlindungi dari risiko penyakit yang 10 dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I), meskipun masih ada sebagian masyarakat yang belum diimunisasi.
- 4) Untuk negara: Keberhasilan program imunisasi akan meningkatkan kualitas sumber daya manusia melalui peningkatan status kesehatan masyarakat, memperpanjang harapan hidup sehat dan produktif, serta membantu menciptakan bangsa yang kuat untuk melanjutkan pembangunan.

1.2.4 Jenis - Jenis Dan Kelengkapan Imunisasi Dasar

Imunisasi secara rutin diberikan pada bayi usia 0-9 bulan yang meliputi imunisasi Hepatitis B, BCG, Polio / IPV, DPT, serta Campak. Serta ada imunisasi tambahan saat anak duduk di Sekolah Dasar meliputi imunisasi Campak serta Tetanus DT dan Td (Kemenkes RI, 2015).

Seorang bayi dikatakan telah menerima imunisasi lengkap jika sebelum mencapai usia satu tahun, ia telah mendapatkan lima jenis imunisasi dasar. Ini mencakup satu dosis imunisasi Hepatitis B yang diberikan dalam waktu kurang dari 24 jam atau hingga kurang dari 7 hari setelah lahir, satu dosis imunisasi BCG pada usia 1-2 bulan, tiga dosis imunisasi DPT-HB-HiB yang diberikan pada usia 2, 3, dan 4 bulan dengan jarak minimal empat minggu, empat dosis imunisasi polio yang diberikan pada usia 1, 2, 3, dan 4 bulan dengan interval minimal empat minggu, serta satu dosis imunisasi campak/MR pada usia 9 bulan. Untuk memastikan kekebalan tubuh optimal terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, setiap anak seharusnya menerima semua imunisasi dasar sesuai dengan jadwal usianya

Adapun jenis-jenis imunisasi dasar yang harus diterima bayi sebelum mencapai usia satu tahun, yaitu:

1. Imunisasi BCG: Imunisasi BCG (*Bacille Calmete-Guerin*) ialah vaksin yang diberikan pada bayi yang bertujuan untuk mencegah penyakit tuberkulosis (TBC) yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis complex*. Imunisasi BCG diberikan kepada anak yang berumur kurang dari 2 bulan dengan cara suntikkan intrakutan pada lengan kanan atas. Setelah 1 sampai 2 minggu diberikan imunisasi ini akan timbul indurasi dan kemerahan di tempat suntikan dan kemudiakan akan menjadi pustula serta pecah menjadi luka. Luka ini tidak perlu pengobatan, luka akan sembuh secara sendirinya dan akan meninggalkan bekas.
2. Imunisasi DPT: Imunisasi DPT ialah vaksin yang bertujuan untuk mencegah tiga penyakit yaitu difteri, pertusis serta tetanus. Difteri ialah penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Corynebacterium diphteriae*. Pertusis ialah penyakit batuk rejan atau batuk seratus hari yaitu penyakit infeksi saluran nafas yang disebabkan oleh *Bordetella pertussis*. Tetanus ialah gangguan neuromuscular akut yang berupa trismus. Imunisasi DPT ini diberikan 3 kali, dosis pertama diberikan pada anak berumur 2 bulan. Dosis kedua diberikan pada anak telah berumur 4 bulan dan dosis ketiga diberikan pada anak berumur 6 bulan. Efek samping setelah imunisasi ini adalah gejala – gejala yang bersifat sementara seperti lemas, demam, kemerahan pada tempat suntikan. Kadang juga terjadi gejala berat seperti demam tinggi serta iribilitas
3. Imunisasi Hepatitis B: Imunisasi Hepatitis B ialah untuk pemberian kekebalan aktif terhadap infeksi yang disebabkan oleh virus Hepatitis B. WHO merekomendasikan vaksin Hepatitis B diberikan segera setelah anak lahir dalam waktu 24 jam pertama, meskipun belum mengetahui status HbsAg dari ibunya mengingat vaksin hepatitis B merupakan salah satu upaya pencegahan yang sangat efektif dalam memutuskan rantai penularan melalui transmisi maternal dari ibu kepada bayinya. Efek samping dari imunisasi hepatitis B ini ialah seperti biasa rasa sakit, kemerahan, dan pembekakan di sekitar tempat penyuntikan. Reaksi

yang terjadi ini bersifat ringan dan biasanya akan hilang setelah 2 hari setelah penyuntikan.

4. Imunisasi Polio: Imunisasi Polio merupakan imunisasi yang bertujuan untuk mencegah dari penyakit poliomyelitis. Pemberian vaksin polio dapat dikombinasikan dengan vaksin DPT. Vaksin polio ini terdapat dua macam vaksin, yaitu:
 - a. *Inactivated Polio Vaccine (IPV)*
 Imunisasi dasar polio IPV diberikan pada bayi melalui suntikan otot (intramuskula/IM) atau dibawah kulit (subkutan/sc) sesuai dosis dari usia 2 bulan dilakukan 3 kali suntikan secara berturut turut dengan interval waktu 1 atau 2 bulan.
 - b. *Oral Polio Vaccine (OPV)*
 Imunisasi dasar Polio OPV diberikan melalui mulut sebanyak 2 tetes dan sebanyak 4 kali dalam pemberian dengan interval waktu 4 minggu setiap dosisnya.
5. Imunisasi Campak: Imunisasi campak ialah imunisasi yang digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit campak pada anak karena penyakit ini sangat menular. Pemberian vaksin campak hanya diberikan 1 kali yang dapat dilakukan pada 10 umur 9-11 bulan dan imunisasi tambahan dilakukan pada umur 6-7 tahun saat duduk di kelas 1 SD. Efek samping dari imunisasi campak yaitu mengalami demam ringan dan kemerahan selama 3 hari yang dapat terjadi 8-12 hari pasca divaksinasi.

1.2.5 Jadwal Imunisasi Dasar

Tabel 2.1

Jadwal Imunisasi Dasar Pada Bayi (Depkes RI 2014)

Umur Bayi	Jenis Imunisasi
< 7 hari	Hepatitis B (HB) 0
1 Bulan	BCG, Polio 1
2 Bulan	DPT/HB1, Polio 2
3 Bulan	DPT/HB 2, Polio 3
4 Bulan	DPT/ HB 3, Polio 4
9 Bulan	Campak

Sumber: (Kemenkes RI, 2015)

Berdasarkan pedoman dari Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2014, imunisasi dasar bagi bayi diberikan sejak bayi baru lahir hingga usia 9 bulan. Berikut ini adalah jadwal imunisasi dasar yang direkomendasikan:

- 1) Umur kurang dari 7 hari: pada masa ini bayi diberikan imunisasi Hepatitis B dosis 0 (HB 0). Vaksin ini sangat penting untuk mencegah infeksi virus hepatitis B yang dapat menyerang hati dan berakibat fatal.
- 2) Umur 1 bulan: bayi diberikan imunisasi BCG untuk mencegah penyakit tuberkulosis (TBC), serta Polio sebagai perlindungan awal terhadap virus polio yang dapat menyebabkan kelumpuhan.
- 3) Umur 2 bulan: imunisasi lanjutan berupa DPT/HB1 (difteri, pertusis, tetanus, dan hepatitis B) serta Polio 2 diberikan untuk memperkuat kekebalan terhadap penyakit-penyakit tersebut.
- 4) Umur 3 bulan: diberikan DPT/HB2 dan Polio, yang merupakan dosis kedua untuk memperkuat kekebalan tubuh terhadap infeksi difteri, pertusis, tetanus, hepatitis B, dan polio.
- 5) Umur 4 bulan: bayi menerima DPT/HB 3 dan polio 4, yaitu dosis ketiga atau penguat agar kekebalan terhadap penyakit-penyakit tersebut semakin optimal.
- 6) Umur 9 bulan: pada usia ini, bayi diberikan imunisasi campak untuk mencegah penyakit campak yang sangat menular dan dapat menimbulkan komplikasi serius seperti pneumonia atau peradangan pada jaringan paru dan ensefalitis yaitu peradangan pada jaringan otak.

Imunisasi dasar ini sangat penting untuk diberikan secara lengkap dan sesuai jadwal agar bayi mendapatkan perlindungan maksimal sejak dini. Keterlambatan atau kelalaian dalam memberikan imunisasi dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit yang seharusnya dapat dicegah. Oleh karena itu, peran aktif orang tua dan petugas kesehatan sangat dibutuhkan dalam pelaksanaan imunisasi dasar ini.

1.3 Faktor Yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi

Menurut (Notoatmodjo, 2003) terdapat teori yang mengungkapkan determinan perilaku berdasarkan analisis dari faktor yang mempengaruhi perilaku khususnya perilaku kesehatan. Diantara teori tersebut ada teori Lawrence Green

(1980) yang menyatakan bahwa perilaku seseorang ditentukan oleh tiga faktor, yang salah satu diantaranya adalah faktor predisposisi, yakni:

1.3.1 Faktor Predisposisi

Faktor ini mencakup tingkat Pendidikan ibu, pengetahuan ibu, serta pekerjaan ibu. Faktor predisposisi ialah suatu faktor yang dapat mempermudah teradinya perilaku ataupun tindakan bagi diri seseorang atau masyarakat.

1. Tingkat Pendidikan Ibu Bayi

Pendidikan ialah suatu proses seseorang mengembangkan kemampuan, sikap, serta bentuk-bentuk tingkah laku manusia dalam masyarakat tempat ia hidup, proses sosial. Peran wanita sangat berperan dalam pendidikan di dalam rumah tangga. Mereka menanamkan kebiasaan serta menjadikan panutan bagi generasi yang akan datang tentang perlakuan terhadap lingkungannya. Dengan demikian, wanita ikut menentukan kualitas lingkungan hidup ini. Untuk dapat melaksanakan pendidikan ini dengan baik, para wanita juga perlu berpendidikan baik formal maupun tidak formal. Akan tetapi pada kenyataannya taraf pendidikan wanita masih jauh lebih rendah daripada pria. Seseorang ibu dapat memelihara dan mendidik anaknya dengan baik apabila ia sendiri berpendidikan (Aswan & Simamora, 2020).

2. Status Pekerjaan Ibu Bayi Pekerjaan

Konsep pekerjaan atau mata pencaharian didefinisikan dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) sebagai segala sesuatu yang menjadi pokok kehidupan seseorang dan dilakukan untuk mendapatkan nafkah (KBBI Daring, n.d.). Peningkatan jumlah wanita yang bekerja, khususnya di sektor swasta, membawa konsekuensi ganda bagi rumah tangga. Di satu sisi, kehadiran ibu dalam dunia kerja memperkuat pendapatan keluarga; di sisi lain, hal tersebut menuntut alokasi waktu yang ketat, yang kemudian menjadi perhatian dalam konteks pengasuhan anak dan pemenuhan kebutuhan kesehatan esensial, seperti imunisasi.

Peneitian mendukung adanya hubungan negatif antara status pekerjaan ibu dan kelengkapan imunisasi bayi. Inti dari pandangan ini terletak pada keterbatasan waktu dan kesempatan. Herlina et al. (2022)

menemukan bahwa status pekerjaan ibu memiliki hubungan yang signifikan dengan kelengkapan imunisasi lanjutan pada anak usia 18–24 bulan. Argumennya adalah bahwa ibu yang memiliki jadwal kerja terikat memiliki waktu yang lebih sedikit, yang secara langsung memengaruhi kemampuan mereka untuk membawa bayi ke tempat pelayanan kesehatan sesuai dengan jadwal imunisasi yang ditetapkan. Kurangnya waktu ini sering kali menjadi penghalang utama bagi kepatuhan terhadap jadwal imunisasi. Tingkat Pengetahuan Ibu Bayi

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan itu terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan diperoleh dari pengalaman sendiri atau dari pengalaman orang lain. Sebagai contoh seseorang ibu akan mengimunitasikan anaknya setelah melihat anak tetangganya kena penyakit polio sehingga cacat karena anak tersebut belum pernah memperoleh imunisasi polio.

3. Jumlah Anak

Jumlah anak sebagai salah satu aspek yang akan berpengaruh pada partisipasi masyarakat. Hal ini dapat terjadi karena jika seorang ibu mempunyai anak lebih dari satu biasanya ibu semakin berpengalaman dan sering memperoleh informasi tentang imunisasi, sehingga anaknya akan di imunitasikan.

4. Kepercayaan

Kepercayaan juga sebagai salah satu faktor dalam kelengkapan imunisasi anak. Kepercayaan merupakan suatu keyakinan seseorang terhadap suatu hal, dalam hal ini adalah keyakinan seseorang terhadap imunisasi. Tingkat kepercayaan orang tua terhadap imunisasi cukup rendah, hal ini dapat dilihat masih adanya penolakan imunisasi di beberapa daerah. (Novianda & Bagus, 2020)

1.3.2 Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi

Pengetahuan ibu dalam memberikan imunisasi dasar lengkap sering kali dipengaruhi oleh kurangnya pemahaman mengenai manfaat imunisasi. Beberapa hambatan dalam pelaksanaan imunisasi mencakup tradisi atau budaya, dukungan keluarga, tingkat pendidikan, pengetahuan ibu, pekerjaan orang tua, akses ke layanan imunisasi, sikap dan perilaku ibu, keterbatasan waktu, rendahnya pendapatan orang tua, peran petugas kesehatan, dan kepatuhan ibu. Pengetahuan seseorang tentang suatu penyakit dapat memengaruhi persepsi dan tindakan mereka terhadap penyakit tersebut, yang pada akhirnya berdampak pada perilaku dalam mengurangi risiko penyakit. Seseorang yang memiliki pengetahuan yang baik akan menerapkan informasi tersebut dalam kehidupan sehari-hari.

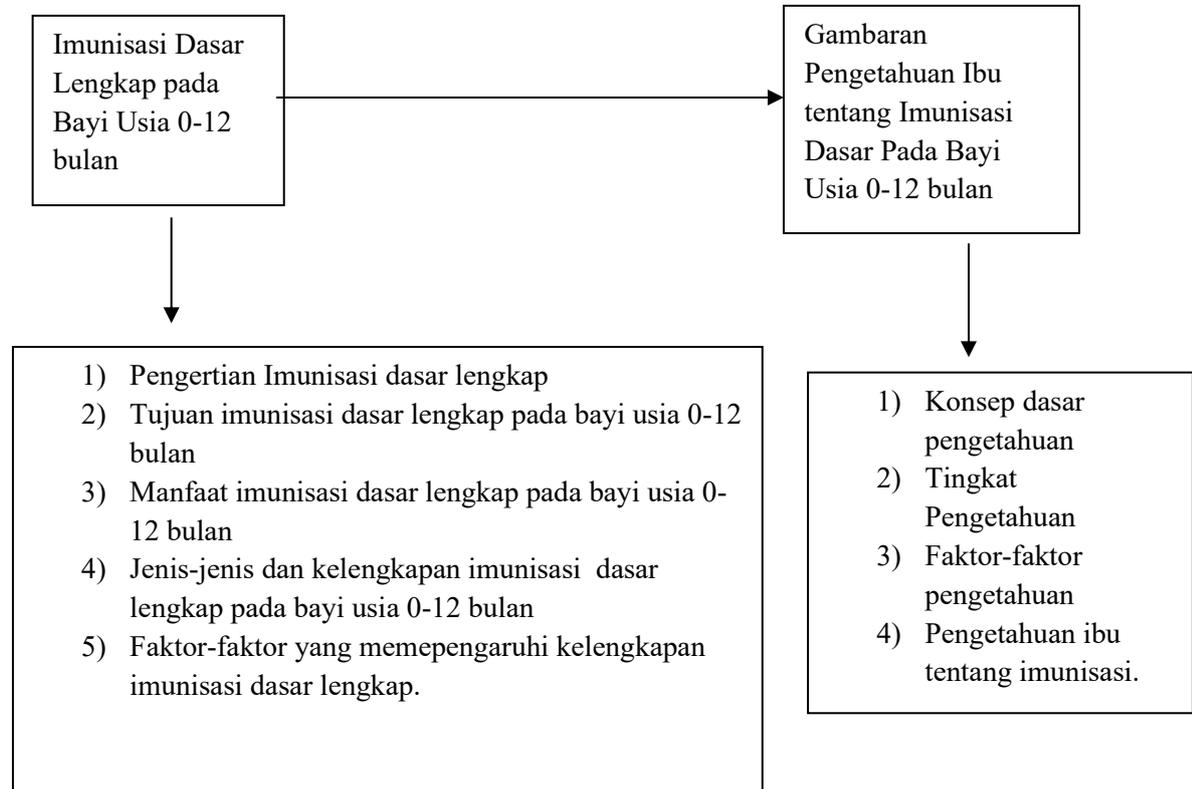
Demikian pula dalam hal imunisasi, orang tua atau ibu yang memahami pentingnya imunisasi akan memastikan bayi mereka menerima imunisasi dasar lengkap dan memperhatikan waktu yang tepat untuk pemberiannya. Sebaliknya, ibu yang tidak memahami manfaat dan dampak imunisasi terhadap anaknya mungkin tidak mengetahui langkah yang perlu diambil, terutama dalam memberikan imunisasi dasar lengkap kepada bayinya. Pengetahuan adalah salah satu faktor yang memengaruhi pelaksanaan imunisasi.

Menurut Notoatmodjo, seseorang dengan pengetahuan pada tingkat "tahu" (know) memiliki kemampuan untuk mengingat informasi atau rangsangan yang telah diterima. Sementara itu, seseorang dengan pengetahuan yang baik dapat menerapkan informasi tersebut dalam situasi atau lingkungan yang tepat (Kartika et al., 2023).

1.4 Kerangka Teori

Gambar 2.1

Kerangka Teori Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Usia (0-12bulan) Di Puskesmas Pasir Panjang.



1.5 Kerangka Konsep

Gambar 2.2

Kerangka konsep Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Usia (0-12bulan) Di Puskesmas Pasir Panjang

