

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Pengetahuan

2.1.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan yakni hasil dari proses "mengetahui," yang muncul setelah kita mengamati objek melalui berbagai indra, seperti penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan sentuhan. Kecepatan dalam mendeteksi dan memproduksi informasi sangat terpengaruh oleh besarnya perhatian yang kita berikan pada objek yang diamati.(Mardhiati, 2022). Pengetahuan adalah segala informasi yang tidak terorganisir, baik yang dapat dilihat maupun yang bersifat fisik. Sederhananya, pengetahuan mencakup informasi seperti intuisi atau common sense, yang tidak selalu didasarkan pada metode atau mekanisme tertentu. Pengetahuan sering kali berakar dari kebiasaan dan tradisi, yang dapat berkembang menjadi rutinitas dan pengulangan adat(Darmin et al., 2022).

Pengetahuan ibu terkait imunisasi dasar lengkap di Indonesia memperlihatkan perbedaan yang cukup mencolok antar individu atau wilayah, tergantung pada wilayah dan karakteristik demografis masyarakat. Berikut adalah beberapa temuan dari berbagai studi yang dilakukan: Di Puskesmas Madurejo, Kalimantan Tengah, ditemukan bahwa 58,5% ibu mempunyai pengetahuan yang kurang terkait imunisasi dasar, sementara 41,5% lainnya memiliki pengetahuan yang cukup. Sementara itu, di Puskesmas Kecamatan Tapos, Depok, sebanyak 54,7% ibu menunjukkan pengetahuan yang kurang tentang imunisasi dasar lengkap. Di wilayah Kecamatan Simpang Tiga, sebagian besar ibu yakni sebanyak 69,1% tercatat memiliki tingkat pengetahuan yang rendah mengenai imunisasi dasar pada bayi. Sementara itu, sekitar 25,8% berada pada kategori pengetahuan sedang, dan hanya 5,2% yang memiliki pemahaman yang baik. Oleh karena itu, sangat penting bagi para ibu yang memiliki pengetahuan yang baik untuk lebih patuh dalam memberikan imunisasi dasar lengkap kepada anak-anak mereka(Wulandari et al., 2023)

2.1.2 Tingkat Pengetahuan Kognitif

Menurut Taksonomi bloom, pengetahuan memiliki enam tingkatan yaitu:(Magdalena et al., 2020)

2.1.2.1 (*Know*) Tahu

Dalam taksonomi Bloom, tingkat dasar yang pertama adalah "tahu" atau "mengetahui," yang termasuk dalam kategori Pengetahuan. Pada fase ini, individu diharapkan mampu mengakses dan mengingat kembali pengetahuan atau data yang telah diperoleh di masa lalu. Keterampilan yang ditunjukkan pada tahap ini bisa berupa kemampuan untuk mengenali, menyebutkan, menghafal, atau mengidentifikasi istilah, konsep, atau prosedur dasar. Sebagai contoh, seorang ibu hamil yang "tahu" tentang jadwal imunisasi dasar berarti dia bisa menyebutkan nama-nama vaksin dan usia pemberiannya, meskipun tidak perlu memahami lebih dalam mengenai fungsi atau alasan ilmiah di balik vaksin tersebut. Tahap "tahu" ini sangat penting sebagai dasar sebelum individu melanjutkan ke tahap pemahaman, penerapan, analisis, evaluasi, dan penciptaan dalam proses belajar yang lebih kompleks. Tahapan awal dalam proses pengetahuan adalah kemampuan mengingat, yang melibatkan daya untuk mengenali kembali informasi tertentu serta materi yang pernah dipelajari atau diterima sebagai rangsangan. Sesuai dengan teoro bahwa ibu hamil mampu memahami waktu pemberian imunisasi dasar lengkap, ibu hamil mampu mengetahui tujuan dari berbagai jenis imunisasi dasar lengkap, dan ibu hamil mampu mengetahui waktu arau jadwal pemberian imunisasi dasar lengkap ini. Oleh sebab itu, sekadar "mengetahui" dianggap sebagai bentuk pengetahuan yang paling dasar.

2.1.2.2 (*Comprehension*) Memahami

Tahap berikutnya adalah pemahaman, yang merujuk pada kemampuan seseorang dalam menjelaskan suatu hal secara akurat serta memberikan penafsiran yang sesuai terhadap objek tersebut. Dalam taksonomi Bloom, tahap "pemahaman" merupakan yang kedua, dikenal sebagai kategori *Comprehension*. Pada level ini, seseorang tidak hanya mengingat fakta atau informasi, tetapi juga memiliki

kemampuan untuk menafsirkan, menjelaskan, serta merangkum informasi tersebut dalam cara yang lebih mudah dipahami. Pemahaman mencakup kemampuan untuk mendeskripsikan arti, memberikan contoh, dan mengelompokkan informasi yang sudah diperoleh. Misalnya, seorang ibu hamil yang "memahami" konsep imunisasi dasar lengkap bukan hanya tahu jadwal imunisasi, tetapi juga dapat menjelaskan mengapa imunisasi tersebut esensial untuk mencegah penyakit tertentu dan bagaimana cara kerja sistem kekebalan setelah vaksin diberikan. Tahap pemahaman ini menjadi langkah penting sebelum seseorang bisa menerapkan pengetahuan dalam situasi yang lebih rumit atau mengambil keputusan yang didasari pemahaman yang mendalam.

2.1.2.3 (*Application*) Aplikasi

Tahap ketiga, yaitu penerapan, mengacu pada keterampilan memanfaatkan pengetahuan yang telah diperoleh untuk menghadapi dan menyelesaikan permasalahan dalam kehidupan nyata. Dalam taksonomi Bloom, "aplikasi" berada pada urutan ketiga, yang dikenal sebagai kategori Penerapan. Pada tahap ini, diharapkan individu dapat memanfaatkan pengetahuan dan pemahaman yang telah mereka peroleh dalam situasi yang baru atau berbeda. Ini mencakup kemampuan untuk menggunakan konsep, aturan, atau prinsip dalam konteks nyata. Sebagai contoh, seorang ibu hamil yang telah memahami pentingnya imunisasi lengkap tidak hanya bisa menguraikan manfaatnya, tetapi juga dapat mempraktikkan pengetahuan tersebut, seperti mengingatkan orang tua atau mengisi formulir imunisasi anak sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan. Penerapan ini menunjukkan bahwa individu mampu menerjemahkan konsep-konsep yang telah mereka pelajari menjadi tindakan atau keputusan praktis dalam kehidupan sehari-hari. Pada tahap ini, pengetahuan yang telah didapat tidak hanya disimpan dalam ingatan tetapi juga dipakai untuk menyelesaikan masalah atau tugas tertentu.

2.1.2.4 (*Analysis*) Analisis

Analisis adalah kemampuan untuk memecah suatu bahan atau objek menjadi beberapa komponen, sembari tetap mempertahankan struktur organisasi yang saling

berkaitan. Dalam taksonomi Bloom, "analisis" menduduki posisi keempat, yaitu kategori Analysis (Analisis). Di level ini, individu dituntut untuk mampu memecah informasi atau konsep yang kompleks menjadi elemen-elemen yang lebih sederhana serta menganalisis keterkaitan antar bagian tersebut. Hal ini memerlukan kemampuan untuk mengenali pola, membuat kategori, serta menentukan hubungan sebab-akibat dari suatu kejadian atau fenomena. Misalnya, seorang ibu hamil yang menganalisis data imunisasi dasar lengkap di berbagai wilayah akan mampu menilai faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat cakupan imunisasi, seperti akses ke layanan kesehatan, tingkat pendidikan orang tua, dan kebijakan pemerintah. Analisis semacam ini memungkinkan individu untuk menemukan masalah-masalah mendasar dan mencari solusi yang lebih tepat berdasarkan data yang ada. Kemampuan untuk menganalisis sangat penting karena membantu dalam membuat keputusan yang lebih baik dan lebih berinformasi.

2.1.2.5 (*Synthesis*) Sintesis

Sintesis mencerminkan kemampuan dalam menggabungkan berbagai elemen atau komponen terpisah menjadi satu kesatuan yang utuh dan baru. Dalam taksonomi Bloom, "sintesis" merupakan tingkat kelima, yang termasuk dalam kategori Sintesis. Pada fase ini, individu diharapkan dapat mengintegrasikan berbagai informasi, konsep, atau gagasan yang telah dipelajari untuk menciptakan sesuatu yang baru, seperti rencana, solusi, atau produk yang asli. Sintesis mencakup kreativitas, perencanaan, dan kemampuan berpikir secara sistematis. Sebagai contoh, seorang ibu hamil yang telah mempelajari berbagai hal mengenai imunisasi—termasuk jadwal, jenis vaksin, dan faktor sosial—dapat menyusun program edukasi publik tentang pentingnya imunisasi dasar lengkap yang disesuaikan dengan kondisi setempat. Dia bisa merancang materi kampanye, memilih saluran yang sesuai, dan melibatkan pihak-pihak terkait dalam pelaksanaannya. Proses ini menunjukkan kemampuan untuk tidak hanya memahami dan menganalisis, tetapi juga menciptakan solusi baru berdasarkan pengetahuan yang dimiliki. Sintesis menjadi dasar yang krusial dalam menemukan solusi inovatif dan perencanaan strategis.

2.1.2.6 (*Evaluation*) Evaluasi

Tahap akhir, yakni evaluasi, berhubungan dengan kemampuan untuk memberikan penilaian atau mempertimbangkan suatu materi atau objek secara kritis dan rasional. Dalam taksonomi Bloom, "evaluasi" berada di peringkat keenam, yang merupakan tingkat tertinggi dalam versi aslinya, yaitu kategori Evaluasi. Pada fase ini, individu diharapkan dapat melakukan penilaian atau membuat keputusan berdasarkan kriteria dan standar tertentu. Evaluasi mencakup kemampuan berpikir kritis untuk menilai nilai, efektivitas, atau kualitas suatu ide, metode, atau hasil. Sebagai contoh, seseorang yang berada pada tahap evaluasi dapat menilai keberhasilan program imunisasi dasar lengkap di suatu daerah dengan cara membandingkan pencapaian cakupan dengan target nasional, mengidentifikasi hambatan dalam pelaksanaan. Individu tersebut juga bisa menentukan apakah metode edukasi yang diterapkan sudah tepat atau perlu diperbaharui. Evaluasi bukan sekadar memberi skor atau menilai, tetapi juga mencakup penyampaian alasan yang masuk akal serta didukung oleh bukti yang relevan dalam setiap pertimbangan yang dibuat. Kemampuan ini sangat krusial dalam pengambilan keputusan yang rasional dan bertanggung jawab, terutama dalam konteks kebijakan dan rencana program.

2.1.3 Tingkat Pengetahuan Afektif

Tingkat pengetahuan afektif berkaitan erat dengan aspek emosional, sikap, nilai, dan respons individu terhadap berbagai hal. Dalam konteks pembelajaran, tingkat ini merujuk pada bagaimana seseorang menerima, merespons, menilai, serta menginternalisasi nilai atau sikap tertentu.(Mulyani et al., 2023). Berdasarkan Taksonomi Bloom yang direvisi oleh Krathwohl, terdapat lima tahap dalam tingkat afektif:

2.1.3.1 Penerimaan (*Receiving*)

Tingkat pengetahuan afektif pada fase penerimaan menunjukkan langkah awal ketika seseorang mulai menunjukkan ketertarikan dan perhatian terhadap sebuah gagasan, nilai, atau pengalaman. Dalam fase ini, individu belum tentu sepenuhnya

mengadopsi atau menerima nilai tersebut, tetapi mereka mulai bersikap terbuka dan responsif. Penerimaan mencakup kesiapan untuk mendengarkan, memperhatikan, dan menyadari pentingnya suatu hal, meskipun dampaknya terhadap pandangan individu masih dalam tahap awal. Contohnya adalah seorang ibu hamil yang mulai prihatin terhadap nilai pentingnya memberikan anaknya imunisasi dasar lengkap ini atau memiliki kesadaran sosial, yang mencerminkan tingkat penerimaan ini. Proses penerimaan ini sangat krusial dalam menentukan sikap dan tindakan, karena tanpa melalui tahap ini, individu tidak akan dapat maju ke langkah berikutnya dalam memahami nilai atau informasi. Setelah mencapai fase penerimaan, seseorang biasanya akan bergerak menuju tahap selanjutnya, seperti mengalami atau menilai nilai tersebut dengan lebih mendalam dan kompleks. Penerimaan dapat dianggap sebagai langkah awal dalam proses perubahan sikap, di mana individu mulai bersikap terbuka terhadap gagasan atau nilai baru yang mungkin berbeda dari pandangan mereka sebelumnya.

2.1.3.2 Respon (*Responding*)

Tingkat pengetahuan afektif pada fase respon menunjukkan bahwa seseorang tidak hanya menerima suatu nilai atau stimulus, tetapi juga mulai memberikan reaksi atau tanggapan dengan cara yang aktif. Reaksi ini dapat berupa komunikasi lisan atau gerakan tubuh, seperti menjawab pertanyaan, ikut serta dalam aktivitas, atau menunjukkan minat yang lebih nyata terhadap sesuatu. Di fase ini, seseorang mulai terlibat secara emosional dan menunjukkan sikap yang mantap terhadap nilai yang telah diterimanya. Contohnya, seorang ibu hamil yang tidak hanya mendengarkan penjelasan dari tenaga kesehatan tentang pentingnya imunisasi dasar lengkap bagi anak mereka, tetapi juga mulai berupaya untuk bersikap mau untuk anaknya diberikan imunisasi. Tanggapan dalam ranah afektif mencerminkan tingkat keterlibatan yang lebih tinggi dibandingkan dengan fase penerimaan. Seseorang tidak hanya menunjukkan perhatian, tetapi juga melakukan tindakan yang membuktikan bahwa nilai tersebut mulai mempengaruhi perilaku mereka. Fase ini merupakan dasar yang penting dalam pembentukan sikap yang lebih mendalam karena menunjukkan adanya partisipasi aktif dan kesadaran dalam bertindak.

Tanggapan yang terus menerus dan positif terhadap suatu nilai dapat berkembang menjadi komitmen yang lebih kuat pada fase-fase afektif selanjutnya.

2.1.3.3 Penilaian (*Valuing*)

Tingkat pemahaman afektif pada fase penilaian (*valuing*) menunjukkan bahwa individu mulai menganggap suatu nilai, objek, atau tindakan sebagai sesuatu yang bernilai dan memiliki makna dalam kehidupan mereka. Dalam fase ini, nilai yang sebelumnya diterima dan direspon kini mulai terikat secara pribadi dan menunjukkan adanya ikatan emosional. Individu tidak hanya sekadar melihat atau merespons dengan pasif, tetapi mulai menunjukkan sikap dan tindakan yang mengindikasikan keyakinan mereka akan arti pentingnya nilai tersebut. Contohnya, seorang ibu hamil yang menganggap penting disiplin dalam memberikan imunisasi dasar lengkap akan patuh pada aturan pemerintah bukan karena terpaksa, melainkan karena ia percaya bahwa disiplin adalah sesuatu yang berharga. Pada tahap penilaian ini, individu mulai menunjukkan dedikasi terhadap nilai tertentu dan siap untuk membela atau memperjuangkannya jika diperlukan. Nilai ini mulai memengaruhi pilihan dan perilaku sehari-hari, sering kali terlihat melalui konsistensi tindakan. Penilaian ini bisa bersifat pribadi maupun sosial, tergantung konteks dan pengalaman individu. Proses ini sangat penting dalam pembentukan karakter, karena seseorang mulai mengembangkan sistem nilai yang akan menjadi dasar dalam pengambilan sikap dan keputusan moral di kemudian hari.

2.1.3.4 Organisasi (*Organization*)

Tingkat pengetahuan afektif di fase organisasi menunjukkan bahwa seseorang mulai mengatur dan menggabungkan berbagai nilai yang telah diperoleh menjadi suatu sistem nilai yang terstruktur dan harmonis. Pada fase ini, individu tidak hanya melihat satu nilai sebagai sesuatu yang bernilai, tetapi juga memiliki kemampuan untuk membandingkan, menghubungkan, dan mengatur nilai-nilai tersebut berdasarkan urutan kepentingan dan konsistensi dalam diri mereka masing-masing. Sebagai contoh, seseorang yang menghargai kejujuran dan juga menghormati orang

lain akan bisa mengintegrasikan kedua nilai tersebut dalam proses pengambilan keputusan yang etis dan bijaksana. Proses pengorganisasian nilai-nilai ini menunjukkan bahwa individu mulai merumuskan pola pikir dan tindakan yang stabil, berlandaskan nilai-nilai yang telah diyakininya. Nilai-nilai tersebut tidak lagi berdiri sendiri tetapi menjadi bagian dari pandangan hidup yang lebih luas atau prinsip moral. Hal ini tercermin dalam sikap dan tindakan yang konsisten, serta kemampuan untuk mempertahankan pandangan dengan penjelasan yang tepat. Fase organisasi sangat krusial dalam perkembangan karakter, karena menjadi dasar bagi seseorang untuk bertindak sesuai dengan prinsip meskipun dihadapkan pada situasi yang rumit atau penuh tekanan.

2.1.3.5 Karakterisasi (*Characterization by a Value or Value Complex*)

Tingkat pengetahuan afektif pada fase karakterisasi adalah level tertinggi dalam bidang afektif, di mana nilai-nilai yang diterima, ditanggapi, dievaluasi, dan disusun menjadi elemen dari kepribadian dan identitas seseorang. Pada fase ini, nilai tidak hanya diyakini dan diutamakan, tetapi juga secara konsisten terlihat dalam perilaku dan cara hidup sehari-hari. Seseorang yang sudah mencapai fase ini memiliki komitmen yang kuat terhadap sistem nilai tertentu yang menjadi pedoman utama dalam bertindak. Misalnya, seorang guru yang mengedepankan nilai integritas tidak hanya berperilaku jujur dalam pekerjaannya, tetapi juga menjadi contoh yang konsisten dalam hal kejujuran bagi murid-muridnya. Karakterisasi menunjukkan bahwa nilai-nilai ini telah membentuk gaya hidup yang stabil dan dapat diprediksi, di mana individu bertindak berdasarkan prinsip meskipun menghadapi kondisi sulit atau tekanan. Tindakan dan keputusan yang diambil bukan hanya karena aturan atau harapan dari luar, tetapi berasal dari kesadaran moral dan komitmen pribadi. Fase ini menunjukkan tingkat kedewasaan moral dan emosional seseorang, sebab nilai-nilai tersebut telah tertanam dalam identitasnya dan menjadi bagian tak terpisahkan dari dirinya.

2.1.4 Tingkat Pengetahuan Psikomotor

Tingkat pengetahuan psikomotor berkaitan erat dengan keterampilan fisik atau motorik yang melibatkan koordinasi otot, gerakan, dan tindakan. Dalam konteks pendidikan, domain psikomotor menyoroti bagaimana seseorang mengembangkan keterampilan melalui latihan dan pengalaman yang berkelanjutan terdapat lima tingkat keterampilan psikomotor yang dapat diidentifikasi berikut ini macamnya yaitu:

2.1.4.1 Imitasi (Imitation)

Tingkat pemahaman psikomotor pada fase imitasi menunjukkan seberapa baik seseorang dapat meniru gerakan atau keterampilan fisik yang telah ditunjukkan oleh orang lain. Pada fase ini, seseorang masih belum sepenuhnya menguasai keterampilan tersebut, tetapi mulai berusaha untuk menirunya dengan bantuan atau melalui pengamatan langsung. Proses ini biasanya dimulai dengan memperhatikan gerakan yang tepat, lalu diikuti dengan usaha untuk menirukan meski masih tampak kaku atau belum sepenuhnya sempurna. Misalnya, seorang pelajar yang melihat gurunya melakukan teknik dasar melempar bola dan selanjutnya mencoba untuk menirunya menandakan bahwa dia berada pada fase imitasi. Imitasi adalah langkah awal yang krusial dalam pembelajaran keterampilan motorik, sebab melalui proses ini seseorang mulai mengasah koordinasi otot, kontrol gerak, dan persepsi visual-motorik. Keberhasilan pada fase ini sangat tergantung pada contoh yang ditunjukkan, kejelasan saat mendemonstrasikan, serta pengulangan dalam latihan. Walaupun hasil yang dicapai belum maksimal, imitasi merupakan langkah penting sebelum individu dapat melanjutkan ke fase selanjutnya, yaitu manipulasi, di mana keterampilan yang ditiru mulai diadaptasi dan dikuasai dengan lebih mandiri.

2.1.4.2 (*Manipulation*) Manipulasi

Tingkat pemahaman psikomotor pada fase manipulasi menandakan bahwa seseorang telah mulai menguasai keterampilan yang sebelumnya dipelajari melalui penilaian (di fase imitasi) dan kini bisa melakukannya tanpa sepenuhnya bergantung pada contoh atau instruksi langsung. Pada fase ini, individu mampu

menyesuaikan gerakannya berdasarkan pengetahuan dan pengalaman yang dimiliki, meskipun keterampilannya belum sepenuhnya otomatis. Sebagai contoh, seorang pelajar yang telah belajar menulis huruf dengan benar kini mulai bisa menyusun kalimat sederhana dengan lebih lancar dan teratur berkat pemahamannya terhadap bentuk dan struktur tulisan. Manipulasi juga menandakan adanya perkembangan dalam koordinasi dan kontrol motorik, karena individu mulai menunjukkan konsistensi dalam melaksanakan gerakan yang tepat, meskipun masih perlu konsentrasi. Kesalahan masih bisa terjadi, tetapi individu sudah dapat mengidentifikasi dan memperbaikinya secara mandiri. Fase ini sangat penting dalam proses penguasaan keterampilan karena menunjukkan bahwa individu mulai merasa percaya diri dan fleksibel dalam menerapkan keterampilannya dalam berbagai situasi, sebagai langkah menuju otomatisasi gerakan yang lebih rumit.

2.1.4.3 (*Precision*) Presisi

Tingkat pengetahuan psikomotor di fase presisi menunjukkan bahwa seseorang telah mencapai kemampuan yang sangat baik dalam melakukan gerakan atau tugas dengan tingkat akurasi, ketepatan, dan konsistensi yang memuaskan. Pada fase ini, keterampilan motorik yang telah dipelajari sebelumnya dapat dilakukan dengan sedikit kesalahan dan dengan kontrol yang baik. Gerakan yang dilakukan sudah terlihat halus, efisien, dan terintegrasi dengan baik. Contohnya, seorang pelajar yang telah belajar memainkan alat musik kini dapat memainkan nada-nada dengan tepat dan berirama tanpa perlu terus menerus merujuk pada contoh atau panduan. Presisi menunjukkan adanya penguasaan teknik dan pemahaman yang mendalam tentang tugas yang dikerjakan. Seseorang dapat menyesuaikan gerakannya sesuai dengan kebutuhan, bahkan dalam situasi yang berubah, karena telah menguasai keterampilannya sepenuhnya. Lebih dari itu, orang tersebut juga bisa menunjukkan keterampilan ini kepada orang lain sebagai bentuk pencapaian yang dapat diandalkan. Fase ini sangat penting dalam proses belajar keterampilan motorik karena merupakan dasar untuk mencapai tingkat yang lebih tinggi seperti artikulasi dan naturalisasi, di mana gerakan menjadi semakin rumit dan terintegrasi secara otomatis.

2.1.4.4 (*Articulation*) Artikulasi

Tingkat pengetahuan psikomotor pada fase artikulasi menunjukkan bahwa seseorang telah bisa mengkoordinasikan dan menyatukan berbagai keterampilan gerak dengan baik untuk mencapai hasil yang kompleks dan efisien. Dalam tahap ini, gerakan yang sebelumnya dipelajari secara terpisah kini sudah dapat dirangkai menjadi serangkaian aktivitas yang teratur dan harmonis. Contohnya, seorang siswa dalam pelajaran olahraga yang telah menguasai teknik dasar berlari, melempar, dan melompat, sekarang mampu mengkombinasikan ketiganya dengan lancar dalam sebuah kompetisi atletik. Artikulasi menunjukkan bahwa kemampuan motorik telah berkembang ke tingkat yang tinggi, di mana individu tidak hanya melakukan gerakan dengan tepat, tetapi juga bisa mengubah dan menggabungkan gerakan sesuai dengan situasi yang ada. Ini mencerminkan adanya fleksibilitas, kreativitas, dan penguasaan yang baik terhadap koordinasi tubuh. Tahap ini sangat penting dalam kegiatan yang memerlukan respons cepat dan akurat, seperti bermain alat musik dalam orkestra, menari, atau olahraga tim, karena individu perlu menyesuaikan gerakannya tanpa mengorbankan ketepatan atau ritme.

2.1.4.5 (*Naturalization*) Naturalisasi

Tingkat pemahaman psikomotor pada fase naturalisasi adalah tahap paling tinggi dalam domain psikomotor, di mana keterampilan fisik yang telah dikuasai berjalan otomatis, refleksif, dan dilakukan tanpa pemikiran sadar. Pada tahap ini, gerakan dieksekusi dengan sangat lancar, efisien, dan alami, seolah-olah menjadi bagian tak terpisahkan dari kebiasaan fisik. Seseorang dapat menyelesaikan tugas-tugas yang kompleks dengan tingkat keahlian yang tinggi, bahkan dalam kondisi yang penuh tantangan atau tekanan. Misalnya, seorang atlet profesional yang dapat menerapkan strategi permainan dengan cepat dan tepat tanpa memerlukan instruksi atau pertimbangan panjang menunjukkan bahwa dia telah mencapai tahap naturalisasi. Naturalisasi menunjukkan bahwa keterampilan tersebut telah menjadi bagian dari diri individu dan dapat diterapkan secara fleksibel dalam berbagai situasi. Gerakan tidak hanya bersifat teknis, tetapi juga melibatkan intuisi dan pemahaman mendalam, yang memberi peluang bagi individu untuk berinovasi atau menciptakan

variasi baru dalam pelaksanaannya. Fase ini umumnya dicapai melalui latihan yang konsisten dan mendalam dalam waktu yang panjang. Dalam konteks pekerjaan atau profesi, naturalisasi sangat krusial karena memungkinkan individu untuk menjalankan tugasnya dengan efisien dan handal, sekaligus memiliki kemampuan untuk mengajar, membimbing, atau mengembangkan metode baru dalam bidang keahliannya.

Pemahaman akan tingkat-tingkat psikomotor ini sangat penting dalam proses pembelajaran keterampilan praktis, baik itu dalam olahraga, seni, teknik, maupun keahlian profesional lainnya.

2.1.5 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

2.1.5.1 Faktor Internal

Pendidikan

Pendidikan yakni suatu bentuk bimbingan yang diberikan kepada individu untuk mengembangkan potensi mereka menuju tujuan tertentu. Fungsinya adalah untuk mengarahkan tindakan dan memenuhi kehidupan demi mencapai keamanan dan kebahagiaan. Melalui pendidikan, seseorang dapat memperoleh pengetahuan yang penting, termasuk informasi yang mendukung kesehatan dan meningkatkan kualitas hidup.(Adiwiharyanto et al., 2022)

Pekerjaan

Sementara itu, pekerjaan kerap dianggap bukan semata-mata sebagai bentuk hiburan, melainkan lebih sebagai sarana utama untuk memenuhi kebutuhan hidup. Aktivitas ini bisa menjadi monoton, berulang, dan menghadirkan berbagai tantangan.(Adiwiharyanto et al., 2022)

2.1.5.2 Faktor Eksternal

Faktor Lingkungan

Lingkungan dapat dipahami sebagai keadaan yang melingkupi setiap individu dan pengaruhnya, serta memiliki peran penting dalam mempengaruhi perkembangan

serta perilaku individu ataupun kelompok. Lingkungan sosial mencakup berbagai aspek, seperti adat istiadat, budaya, kebiasaan, kepercayaan, sikap, agama, pekerjaan, serta dinamika kehidupan bermasyarakat, baik dalam konteks sosial maupun politik.(Manalu, 2024)

Faktor Sosial Budaya

Struktur sosial dan nilai-nilai budaya yang berkembang di lingkungan masyarakat turut berperan dalam membentuk cara individu merespons dan menyerap informasi. Pengaruh lingkungan eksternal yang berkaitan dengan norma, nilai, kebiasaan, dan struktur sosial masyarakat dapat memengaruhi perilaku, sikap, dan keputusan individu.(Manalu, 2024)

2.1.6 Pengukuran Variabel Pengetahuan

2.1.6.1 Pengetahuan dengan skala numerik

Data skala numerik didefinisikan sebagai informasi yang berupa variabel angka hasil pengukuran. Contohnya, informasi tersebut dapat berupa angka mutlak yang dinyatakan dalam bentuk presentase (antara 1-100%).

2.1.6.2 Pengetahuan dengan skala kategorial

Sementara itu, pengetahuan yang diukur dengan skala kategorikal dikumpulkan dalam bentuk skor total atau persentase. Data ini kemudian dikelompokkan dan diklasifikasikan menjadi beberapa kategori, seperti yang tercantum dalam contoh berikut:

Pengetahuan dengan skala ordinal

Pengetahuan tinggi/baik/*high/good/ knowledge*

Pengetahuan cukup/sedang/*moderate/fair knowledge*

Pengetahuan rendah/kurang/*low/mot enough knowledge* dengan nilai <60%

Pengetahuan dengan skala nominal

Pengetahuan baik/tinggi

Pengetahuan buruk/kurang/rendah

2.1.7 Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut Putri Nanda Pengetahuan ibu primipara dapat diukur dan diinterpretasikan melalui pendekatan kuantitatif Baik Cukup dan kurang.

2.2 Konsep Imunisasi

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan, imunisasi dasar lengkap adalah serangkaian pemberian vaksin kepada bayi yang bertujuan untuk memberikan perlindungan terhadap sejumlah penyakit infeksi berbahaya yang berisiko menimbulkan komplikasi, kecacatan permanen, hingga kematian. Program ini umumnya diwajibkan oleh pemerintah sebagai bagian dari upaya peningkatan kesehatan masyarakat.

Imunisasi adalah langkah pencegahan yang sangat penting untuk mengurangi angka kematian pada bayi dan balita. Imunisasi dipandang sebagai bentuk investasi kesehatan yang sangat efisien dan terjangkau, karena dilakukan secara rutin pada bayi dan balita guna mencegah penyebaran berbagai macam penyakit (Rahma & Dini Suhartini², 2024) Ada enam jenis imunisasi yang diwajibkan untuk diberikan kepada bayi antara lain:

Tabel 2.1**Sumber:**(Rahma & Dini Suhartini2, 2024)**Program Imunisasi Nasional**

Jenis Imunisasi	Usia 0 Bulan	Usia 1 Bulan	Usia 2 Bulan	Usia 3 Bulan	Usia 4 Bulan	Usia 9 Bulan	Usia 12 Bulan	Usia 18 Bulan
Hepatitis B	x							
Polio (OPV)		x	x	x	x			
Polio (IPV)					x			
BCG		x						
DPT/HB/HIB			x	x	x			
Campak						x		x
Td								x

Imunisasi Hepatitis B diberikan satu kali pada bayi yang baru lahir hingga usia 7 hari. Vaksin BCG diberikan satu kali saat bayi berusia sekitar 1 bulan. Vaksin Polio diberikan dalam empat dosis, masing-masing pada usia 1, 2, 3, dan 4 bulan, dengan jarak minimal 4 minggu antar dosis. Vaksin DPT-HB-HIB diberikan tiga kali, yaitu pada usia 2, 3, dan 4 bulan, juga dengan jeda minimal 4 minggu antar pemberian. Vaksin IPV disuntikkan satu kali pada usia 4 bulan, bersamaan dengan pemberian DPT-HB-HIB ketiga, dan tetap menjaga jarak minimal 4 minggu dari dosis sebelumnya. Sementara itu, vaksin campak diberikan satu kali saat bayi memasuki usia 9 bulan.

2.1.1 Program Imunisasi Nasional

Program Imunisasi Nasional adalah inisiatif yang diusung pemerintah dengan tujuan utama melindungi masyarakat, khususnya anak-anak, dari penyakit menular yang dapat dicegah melalui vaksinasi. Sebagai bagian integral dari strategi kesehatan masyarakat, program ini berperan penting dalam mengurangi angka kesakitan, kecacatan, serta kematian karena penyakit yang dapat dihindari.

Program Pengembangan Imunisasi (PPI) juga yakni salah satu inisiatif pemerintah yang fokus pada peningkatan cakupan imunisasi. Dengan demikian, PPI berkontribusi pada upaya nasional untuk mengendalikan dan memberantas sejumlah penyakit menular tertentu.

2.1.2 Jadwal dan Program Imunisasi Nasional

Program vaksinasi nasional dirancang berdasarkan kondisi epidemiologi penyakit yang muncul pada saat itu. Dengan demikian, jadwal program ini dapat berubah setiap tahunnya. Program imunisasi nasional mencakup imunisasi rutin dan booster, yang ditujukan untuk bayi, anak balita, anak sekolah, serta wanita usia subur (WUS). Imunisasi ini terdiri dari imunisasi rutin dan tambahan.(Puspitasari et al., 2024)

2.1.2.1 Imunisasi dasar rutin

Imunisasi dasar rutin bertujuan untuk melengkapi perawatan imunisasi yang diperlukan bagi bayi, batita, anak sekolah, serta wanita usia subur (WUS). Untuk bayi, imunisasi ini harus diselesaikan sebelum mereka mencapai usia 1 tahun. Vaksinasi ulang dilakukan pada usia 18 bulan, sementara vaksinasi untuk anak sekolah dasar diselenggarakan dalam program Bulan Imunisasi Anak Sekolah (BIAS).

2.1.2.2 Imunisasi tambahan

Fighting backlog adalah usaha aktif untuk menyelesaikan imunisasi dasar rutin bagi anak-anak yang berusia di bawah 3 tahun. Crash program ditujukan untuk daerah-daerah yang memerlukan intervensi cepat guna mencegah terjadinya kejadian luar biasa (KLB). Pekan Imunisasi Nasional (PIN) merupakan kegiatan yang dilaksanakan secara serentak di seluruh negara dalam waktu singkat, dengan tujuan untuk memutus rantai penyebaran penyakit, seperti polio.

2.1.2.3 Imunisasi khusus, terdiri dari:

Imunisasi sangat penting untuk perjalanan ke luar negeri, terutama ke daerah yang endemis untuk penyakit infeksi tertentu. Contoh imunisasi yang diperlukan

termasuk imunisasi meningokokus, demam kuning, dan rabies. Selain itu, ada juga imunisasi pilihan yang sudah tersedia di pasaran namun belum menjadi bagian dari program nasional. Beberapa di antaranya adalah imunisasi pneumokokus, rotavirus, influenza, MMR, varisela, tifoid, hepatitis A, HPV, dan dengue.

2.1.3 Tujuan Imunisasi

Imunisasi bertujuan membentuk sistem kekebalan tubuh pada bayi agar terlindungi dari berbagai penyakit yang sering menyerang di usia dini serta mengurangi risiko kematian akibat penyakit tersebut. Pemberian imunisasi dasar secara lengkap sangat krusial karena mampu memberikan perlindungan maksimal terhadap ancaman penyakit serius. Dengan mengikuti jadwal imunisasi secara teratur, tubuh bayi akan dirangsang untuk membentuk pertahanan alami yang kuat, sehingga dapat melawan infeksi yang berpotensi membahayakan kesehatannya (Saragih, 2024)

2.1.4 Manfaat Imunisasi

2.1.4.1 Untuk anak: imunisasi memiliki peran vital dalam mencegah terjadinya penyakit berbahaya yang bisa menimbulkan komplikasi serius, menyebabkan kecacatan permanen, atau bahkan berujung pada kematian. Melalui vaksinasi, tubuh anak dapat mengenali dan melawan bakteri atau virus penyebab penyakit tertentu sebelum anak terpapar. Ketika cakupan imunisasi tinggi, bukan hanya anak yang divaksinasi yang terlindungi, tetapi mereka juga berkontribusi pada terciptanya herd immunity atau kekebalan kelompok. Hal ini sekaligus melindungi anak-anak lain yang tidak dapat divaksinasi karena alasan medis. (Valentina Manurung, 2024)

2.1.4.2 Untuk Keluarga: Imunisasi berperan penting dalam mencegah penyebaran penyakit menular di antara anggota keluarga, terutama bagi bayi, orang lanjut usia, dan mereka yang memiliki sistem kekebalan tubuh lemah. Orang tua pun tidak perlu lagi khawatir akan kemungkinan anak-anak mereka terjangkit penyakit serius yang sebenarnya dapat dicegah melalui vaksinasi. Hal ini memberikan rasa aman bagi keluarga dalam menjalani aktivitas sehari-hari. (Darsal Zulfakar Dafid et al., 2024)

2.1.4.3 Untuk Negara: Imunisasi memainkan peranan penting dalam mencegah penyebaran penyakit menular yang dapat menyebabkan wabah, sehingga menjaga kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Dengan tingkat cakupan imunisasi yang tinggi, suatu negara dapat menekan angka morbiditas dan mortalitas yang dikarenakan penyakit infeksi yang bisa dicegah dengan vaksin (Darsal Zulfakar Dafid et al., 2024)

2.1.5 Macam-macam imunisasi

Imunisasi ada 2 macam yaitu:

2.1.5.1 Imunisasi Aktif

Imunisasi aktif adalah metode pemberian vaksin dengan tujuan menstimulasi sistem imun tubuh agar mampu membentuk antibodi secara mandiri, memberikan perlindungan jangka panjang terhadap berbagai penyakit tertentu. Vaksin yang digunakan dalam imunisasi aktif mengandung antigen yang mirip dengan patogen (baik bakteri maupun virus), sehingga tubuh dapat mengenali dan membangun respons imun tanpa harus terpapar langsung dengan penyakit berbagai jenis yang muncul di dalam tubuh masing masing setiap anak-anak tersebut. Beberapa contoh imunisasi aktif antara lain: Imunisasi campak, gondongan, dan rubella (MMR), Imunisasi hepatitis B, Imunisasi difteri, tetanus, dan pertusis (DTP), Imunisasi Polio (Marlina L. Simbolon, 2022)

2.1.5.2 Imunisasi Pasif

Imunisasi pasif adalah proses pemberian antibodi yang telah terbentuk, biasanya dalam bentuk imunoglobulin, untuk memberikan perlindungan segera terhadap suatu penyakit. Berbeda dengan imunisasi aktif yang merangsang sistem kekebalan tubuh untuk menghasilkan antibodi sendiri, imunisasi pasif hanya memberikan perlindungan sementara karena tidak ada proses pembentukan antibodi yang terjadi. Contoh dari imunisasi pasif meliputi: Pemberian imunoglobulin tetanus (TIG) kepada seseorang yang mengalami luka parah dan berisiko terkena tetanus. Pemberian imunoglobulin hepatitis B (HBIG) ditujukan bagi bayi yang dilahirkan oleh ibu pengidap hepatitis B, karena bayi tersebut memiliki risiko tinggi tertular infeksi dari ibunya. Serum antibisa ular yang digunakan untuk mengobati gigitan

ular berbisa. Antibodi monoklonal, seperti yang digunakan dalam terapi COVID-19, yang memberikan perlindungan langsung terhadap virus tertentu. Umumnya, imunisasi pasif diberikan dalam situasi darurat atau ketika seseorang tidak memiliki cukup waktu untuk mengembangkan kekebalan melalui imunisasi aktif.(Marlina L. Simbolon, 2022)

2.1.6 Kontraindikasi Pemberian Imunisasi

Kontraindikasi pemberian imunisasi dasar lengkap merujuk pada kondisi di mana vaksin sebaiknya tidak diberikan, karena potensi risiko terhadap kesehatan bisa melebihi manfaat yang didapat. Kontraindikasi ini bisa bersifat mutlak, di mana vaksinasi sama sekali tidak diizinkan, atau relatif, yang artinya vaksin masih dapat diberikan namun dengan pertimbangan khusus dari tenaga medis.(Nurzzahrah, 2024)

Reaksi alergi berat (anafilaksis) terhadap vaksin yang pernah diterima: Jika seseorang pernah mengalami reaksi alergi yang serius setelah dosis pertama vaksin tertentu, dosis selanjutnya sebaiknya dihindari. Alergi parah terhadap komponen vaksin: Contohnya, vaksin MMR tidak boleh diberikan kepada individu yang memiliki alergi berat terhadap neomisin atau gelatin. Demam tinggi atau infeksi akut yang parah: Sebaiknya vaksinasi ditunda hingga kondisi kesehatan membaik, agar tidak terjadi kesalahan dalam menafsirkan gejala penyakit sebagai efek samping dari vaksin. Riwayat kejang setelah imunisasi sebelumnya: Penting untuk berkonsultasi dengan dokter sebelum melanjutkan proses vaksinasi.

2.1.7 Imunisasi yang diwajibkan

2.1.7.1 Imunisasi Hepatitis B (Hb 0)

Fungsi utama dari imunisasi Hepatitis B dosis 0 (Hb 0) adalah melindungi bayi dari infeksi Hepatitis B sejak lahir, terutama ketika ibunya terinfeksi virus tersebut. Pemberian dilakukan dalam 12 jam pertama setelah bayi dilahirkan, sebelum bayi melakukan menyusui atau mendapatkan ASI. Vaksin diberikan sebanyak 0,5 mL melalui penyuntikan secara intramuskular (IM), yaitu langsung

ke dalam otot. Tempat penyuntikan yang direkomendasikan adalah bagian atas paha kiri, tepatnya di sisi anterolateral otot paha. Setelah proses suntikan, mungkin akan muncul kemerahan atau sedikit bengkak di area tersebut. Selain itu, bayi bisa mengalami demam ringan, namun biasanya ini akan mereda dalam waktu 1-2 hari (Mohamad et al., 2024)

2.1.7.2 Imunisasi BCG

Imunisasi BCG (*Bacillus Calmette-Guérin*) memiliki peran penting dalam mencegah penyakit tuberkulosis (TBC). Vaksin ini melindungi bayi dan anak-anak dari komplikasi serius seperti meningitis, sambil merangsang sistem kekebalan tubuh mereka untuk melawan bakteri *Mycobacterium tuberculosis*

Vaksin BCG adalah vaksin yang terbuat dari bakteri tuberkulosis yang telah dilemahkan. Pemberian vaksin ini dilakukan melalui injeksi. Sebelum disuntikkan, vaksin BCG perlu dilarutkan terlebih dahulu. Umumnya, imunisasi BCG diberikan kepada bayi yang berusia antara 0 hingga 2 bulan (Mohamad et al., 2024)

Reaksi yang muncul setelah imunisasi BCG berbeda dengan imunisasi lainnya. Salah satu keunikan dari imunisasi BCG adalah bahwa ia tidak menimbulkan demam. Umumnya, dalam waktu 1 hingga 2 minggu setelah pemberian vaksin, akan muncul benjolan keras (indurasi) disertai kemerahan di area bekas suntikan. Kondisi ini kemudian dapat berkembang menjadi lepuh bernanah (pustula) yang akhirnya pecah dan menjadi luka terbuka. Meski demikian, luka tersebut tidak memerlukan penanganan khusus karena biasanya akan pulih secara alami tanpa intervensi medis (Mohamad et al., 2024)

2.1.7.3 Imunisasi Polio

Imunisasi polio adalah upaya preventif yang krusial untuk mencegah infeksi virus polio, yang dapat menyebabkan kelumpuhan permanen. Vaksin polio oral (OPV), juga dikenal sebagai Vaksin Sabin, mengandung virus polio hidup yang telah

dilemahkan sehingga aman untuk merangsang kekebalan tubuh (Kenty Andika & Dika Amalia, 2024)

Pemberian Vaksin Polio Oral (OPV) dilakukan dengan meneteskan vaksin langsung ke dalam mulut anak. Biasanya, vaksin ini diberikan sebanyak dua tetes menggunakan penetes khusus yang diambil langsung dari botol vaksin. Pastikan anak menelan vaksin tersebut dengan baik.(Kenty Andika & Dika Amalia, 2024)

2.1.7.4 Imunisasi Pentabio (DPT-HB-Hib)

Imunisasi Pentabio merupakan vaksin kombinasi yang dirancang untuk melindungi anak-anak dari tiga penyakit berbahaya, yaitu: Difteri yaitu Sebuah infeksi bakteri yang dapat mengganggu pernapasan serta dapat merusak gangguan pada sistem jantung. Pertusis (Batuk Rejan) Penyakit batuk yang parah, yang dapat menimbulkan komplikasi serius, terutama pada bayi. Tetanus yaitu Infeksi bakteri yang menyebabkan kejang otot yang hebat dan dapat berujung pada kondisi yang fatal. Vaksin sebaiknya disuntikkan secara intramuskular dengan pendekatan yang tepat. Prosedur injeksi dilakukan pada paha anterolateral dengan sudut 90°.

2.1.7.5 Imunisasi IPV

Imunisasi IPV (Inactivated Polio Vaccine) berperan penting dalam melindungi tubuh dari virus polio, yang dapat menyebabkan kelumpuhan permanen..(Zulianti et al., 2024)

Rute pemberian injeksi atau suntikan harus dilakukan dengan benar agar efektif. Berikut adalah panduan mengenai lokasi suntikan yang tepat: untuk bayi, suntikan sebaiknya dilakukan di paha, tepatnya pada otot vastus lateralis. Sementara itu, pada anak-anak, lokasi suntikan yang dianjurkan adalah di lengan atas, pada otot deltoid..(Zulianti et al., 2024)

2.1.7.6 Imunisasi Campak

Vaksinasi campak dilakukan untuk melindungi tubuh dari infeksi virus campak, yang berpotensi menyebabkan komplikasi berbahaya seperti infeksi paru-paru (pneumonia), diare parah, gangguan penglihatan hingga kebutaan, bahkan kematian. Manfaat utama dari imunisasi ini adalah kemampuannya dalam mencegah timbulnya gejala berat seperti demam tinggi dan ruam, serta mengurangi risiko terjadinya komplikasi yang dapat mengancam keselamatan jiwa (Ruminem et al., 2023).

2.2 Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Mengenai Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap

Penelitian yang dilakukan oleh Widhya Ayu Maharani yang berjudul ‘‘Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi Usia 0-9 Bulan di Puskesmas Kuprik Tahun 2024’’ Dengan hasil Berdasarkan informasi yang didapat, dari 30 orang tua bayi, sebagian besar berusia antara 20 hingga 25 tahun, yaitu 21 orang (70%). Sebagian besar berasal dari suku Papua, mencakup 20 orang (66%). Dalam hal agama, mayoritas beragama Katolik, dengan jumlah 15 orang (50%). Dalam aspek pendidikan, kebanyakan memiliki latar belakang pendidikan SMA, yakni sebanyak 23 orang (76,7%). Mengenai pemahaman tentang imunisasi, mayoritas memiliki pengetahuan yang kurang, yaitu 14 orang (46,7%), sementara yang berpengetahuan baik sebanyak 12 orang (40%) dan yang memiliki pengetahuan cukup adalah 4 orang (13%).

Sebagian besar pemahaman Ibu mengenai imunisasi dasar ternyata belum memadai, dengan angka 14 orang (46,7%). Hasil penelitian ini sejalan dengan studi terdahulu yang mengungkapkan bahwa sebagian besar responden tergolong dalam kategori pengetahuan yang kurang baik, yaitu sebanyak 21 orang (65,6%), sementara hanya 4 orang (13,3%) yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Pengetahuan dapat diartikan sebagai hasil dari pengamatan manusia atau pemahaman seseorang terhadap objek dengan menggunakan indra yang tersedia,

seperti mata, hidung, dan telinga. Kebanyakan pengetahuan yang dimiliki manusia diperoleh melalui penglihatan dan pendengaran. (Maharani et al., 2024).

Penelitian yang dilakukan oleh Faizal Agustiawan Abdul Razak berjudul “Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Lengkap di Wilayah Kerja Puskesmas Gambesi Kota Ternate” menghasilkan temuan bahwa tingkat pengetahuan ibu mengenai imunisasi dasar lengkap bervariasi. Sebagian besar responden, yaitu 48 orang (65,8%), berada pada kategori pengetahuan cukup. Sementara itu, sebanyak 15 ibu (20,5%) tergolong memiliki pengetahuan rendah, dan hanya 10 ibu (13,7%) yang menunjukkan pemahaman yang baik—menjadikan kelompok ini sebagai yang paling sedikit jumlahnya.

Berdasarkan hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Gambesi Kota Ternate, diketahui bahwa perempuan berusia antara 20 hingga 35 tahun dan yang berusia di atas 35 tahun cenderung memiliki tingkat pemahaman lebih tinggi dibandingkan perempuan berusia 25 tahun, terutama dalam kaitannya dengan kelengkapan imunisasi anak. Temuan ini juga mengindikasikan bahwa bertambahnya usia ibu dalam batas usia tertentu dapat meningkatkan pengalaman mereka dalam mengurus anak, yang pada gilirannya berdampak positif terhadap langkah-langkah pencegahan dan penanganan penyakit pada anak (Pada et al., 2023)

Penelitian yang dilakukan oleh Cara Bess Janusz, MPH, MA dengan judul “*Vaccination delay and its association with schedule completion among children in 33 Sub-Saharan African countries*” menunjukkan bahwa keterlambatan dalam vaksinasi adalah isu yang sering terjadi di negara-negara di wilayah Afrika Sub-Sahara, dan hal ini berkontribusi secara signifikan terhadap ketidaklengkapan jadwal imunisasi anak. Dari jumlah total anak sebanyak 70.006 yang memiliki catatan vaksinasi lengkap, ditemukan bahwa 25,9% telah menerima vaksin BCG dengan keterlambatan, 49,1% terlambat dalam mendapatkan dosis ketiga vaksin Pentavalent, dan 63,6% terlambat menerima vaksin campak. Penundaan imunisasi cenderung lebih sering dialami oleh anak-anak yang lahir dari ibu dengan tingkat pendidikan yang rendah, berasal dari latar belakang ekonomi lemah, dan tidak dilahirkan di fasilitas pelayanan kesehatan. Analisis regresi logistik

mengungkapkan bahwa anak-anak yang mengalami keterlambatan vaksinasi memiliki kemungkinan yang lebih besar untuk tidak menyelesaikan jadwal imunisasi mereka sebelum mereka berusia 12 bulan. Selain itu, keterlambatan awal dalam pemberian vaksin, seperti vaksin BCG atau Penta1, berkaitan erat dengan risiko keterlambatan lebih lanjut atau bahkan menghentikan jadwal vaksinasi. Hasil penelitian ini menekankan pentingnya penjadwalan vaksinasi secara tepat waktu sebagai pendekatan untuk meningkatkan tingkat cakupan imunisasi dasar dan perlindungan kesehatan anak-anak di daerah tersebut.(Janusz et al., 2021)

Penelitian yang dilakukan oleh Rodrigue Nda'chi Deffo yang berjudul “Do the dynamics of vaccine programs improve the full immunization of children under the age of five in Cameroon?” menunjukkan bahwa dinamika program vaksinasi memiliki dampak signifikan dalam meningkatkan persentase imunisasi lengkap pada anak-anak di bawah lima tahun di Kamerun. Berdasarkan evaluasi data dari empat periode Survei Demografi dan Kesehatan (1991, 1998, 2004, 2011 dan 2021), ditemukan bahwa memiliki kartu vaksinasi secara signifikan memperbesar kemungkinan anak menerima imunisasi lengkap, bahkan hingga kelipatan tujuh. Selain itu, faktor-faktor seperti usia dan pendidikan ibu, status perkawinan, kunjungan prenatal, serta paparan terhadap media juga turut berperan dalam peningkatan imunisasi. Imunisasi lengkap cenderung menurun pada anak dengan urutan kelahiran yang lebih tinggi, menunjukkan adanya fenomena “pengenceran sumber daya”. Di sisi kebijakan, dukungan program dari mitra seperti UNICEF dan WHO serta strategi komunikasi sosial terbukti efektif dalam meningkatkan cakupan vaksinasi. Secara keseluruhan, temuan penelitian menegaskan bahwa intervensi yang terencana, termasuk strategi imunisasi tambahan dan mobilisasi sosial, mempunyai peran penting guna memperbaiki status imunisasi anak di Kamerun.(Nda'chi Deffo & Fomba Kamga, 2020)

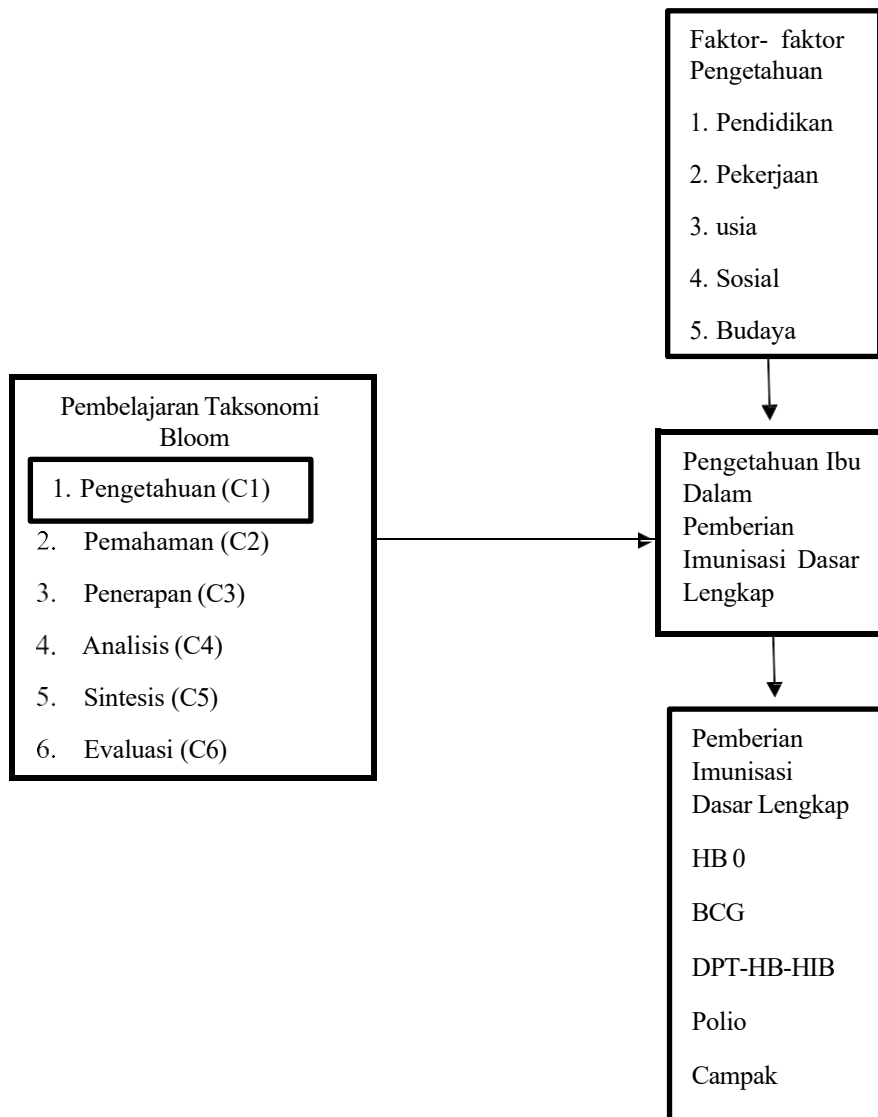
Penelitian yang dilakukan oleh Leli Khairani Siregar yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi di Desa Huta Baru Nangka Kecamatan Halongonan Timur Kabupaten Padang Lawas Utara tahun 2023” diperoleh hasil bahwa 30 peserta (51,7%) memiliki pengetahuan yang

minim, 19 peserta (32,8%) dengan pengetahuan yang sedang, dan 9 peserta (15,5%) memiliki pengetahuan yang baik. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa mayoritas ibu yang terlibat dalam penelitian ini memiliki pengetahuan yang rendah mengenai imunisasi dasar lengkap untuk bayi.

Ibu hamil yang memiliki pengetahuan yang baik cenderung lebih mampu memahami informasi secara tepat mengenai manfaat dan tujuan dari imunisasi. Sebaliknya, jika pengetahuan ibu terbatas, maka pemahamannya terhadap pentingnya imunisasi juga cenderung rendah. Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang berkontribusi terhadap luasnya pengetahuan seseorang, karena semakin tinggi pendidikan, diharapkan kemampuan berpikir dan memahami informasi pun meningkat. Selain itu, usia juga berperan penting—dengan bertambahnya usia, kemampuan kognitif dan daya serap informasi biasanya ikut berkembang, sehingga pengetahuan yang dimiliki pun menjadi lebih baik. Oleh karena itu, jika seorang ibu masih memiliki pemahaman yang minim, diharapkan ia dapat lebih memperhatikan pentingnya pemberian imunisasi pada bayinya untuk mencegah penyakit yang berisiko menyebabkan kecacatan bahkan kematian, serta berupaya untuk terus menambah wawasan mengenai imunisasi dasar bagi anak (Rika Widianita, 2023).

2.3 Kerangka Teori

Kerangka teori merupakan dasar konseptual yang penting dalam suatu penelitian, yang berfungsi untuk menjelaskan, membahas, dan mengaitkan konsep atau variabel yang menjadi fokus utama. Dalam kerangka ini, terdapat teori-teori relevan yang tidak hanya mendukung pemahaman terhadap permasalahan penelitian, tetapi juga membantu peneliti dalam merumuskan hipotesis atau pertanyaan penelitian.



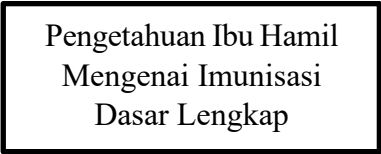
Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber: (Kartika et al., 2023)

(Rika Widianita, 2023)

2.4 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah gambaran visual atau penjelasan deskriptif yang menunjukkan keterkaitan antar variabel yang diteliti dalam sebuah studi. Kerangka ini berlandaskan pada kerangka teori dan berfungsi untuk menjelaskan interaksi antarvariabel yang diteliti. Dengan kata lain, kerangka konsep adalah hasil penyederhanaan dari kerangka teori yang lebih umum, dan lebih fokus pada aspek-aspek yang relevan dengan penelitian yang sedang berlangsung. (Laturrahmi et al., 2020)

A rectangular box with a black border containing three lines of text: 'Pengetahuan Ibu Hamil', 'Mengenai Imunisasi', and 'Dasar Lengkap'.

Pengetahuan Ibu Hamil
Mengenai Imunisasi
Dasar Lengkap

Gambar 2.2 Kerangka Konsep
Sumber: (Rika Widianita, 2023)