

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Imunisasi DPT

2.1.1 Definisi Imunisasi DPT

Imunisasi DPT (Difteri, Pertusis dan Tetanus) merupakan imunisasi yang diberikan untuk mencegah terjadinya penyakit difteri, pertussis, dan tetanus. Imunisasi DPT merupakan vaksin yang mengandung racun kuman difteri yang telah dihilangkan sifat racunnya akan tetapi masih dapat merangsang pembentukan zat anti (toksoid) (Purwanti, 2018).

Difteri merupakan penyakit yang menyerang tenggorokan dan dapat menyebabkan komplikasi yang serius dan fatal (Marini, 2020). Difteri disebabkan oleh bakteri *Corynebacterium Diphtheriae* dan dapat menyebabkan kematian (Muklati & Rokhaidah, 2020). Penyakit ini mudah menular dan menyerang terutama pada daerah saluran pernapasan bagian atas (Yunizar et al., 2018).

Pertusis (whooping cough) merupakan penyakit infeksi pada bagian saluran pernapasan (tractus respiratory) yang disebabkan oleh kuman *Bordetella pertussis*. Kuman ini mengeluarkan toksin yang dapat menyebabkan ambang rangsang batuk menjadi rendah sehingga jika terjadi sedikit rangsangan maka akan terjadi batuk yang hebat dan lama (Rofiasari et al., 2020). Penyakit ini termasuk dalam penyakit menular dengan penularan melalui droplet, maka kuman bordetella pertussis akan menyebar saat pasien batuk (Maylitadara, 2019). Pertussis juga dapat menimbulkan komplikasi serius, seperti pneumonia, kejang dan kerusakan otak (Marini, 2020).

Menurut Purba, tetanus adalah suatu penyakit yang dapat ditandai dengan spasme otot secara periodik dan berat. Tetanus sendiri sering dikenal dengan penyakit “Seven Day Disease” (Maylitadara, 2019). Tetanus disebabkan oleh kuman bacillus anaerob obligat gram positif *Clostridium tetani* (Lubis & Lubis, 2017). *Clostridium tetani* ini bersifat anaerob, sehingga dapat hidup pada lingkungan yang tidak terdapat zat asam (oksigen). Bakteri penyebab tetanus ini biasa berada di tanah, debu, dan kotoran hewan (Rofiasari et al., 2020).

2.1.2 Kontraindikasi Imunisasi DPT

Imunisasi DPT ini tidak boleh diberikan pada anak yang mengalami kejang yang disebabkan oleh suatu penyakit seperti epilepsi, menderita kelainan syaraf yang betul-betul berat, atau seusai dirawat karena infeksi otak. Karena vaksin ini berbahaya dan memiliki risiko yang cukup fatal pada penderita epilepsy dan pada balita yang memiliki anggota keluarga yang mengidap epilepsi (Padriani & Putri, 2018).

2.1.3 Dosis dan Waktu Pemberian Imunisasi DPT

Imunisasi ini diberikan dengan cara disuntik pada intramuskular anterolateral paha atas dengan dosis 0,5 ml (Irawati, 2011). Imunisasi DPT menjadi program pemerintah yang termasuk dalam imunisasi dasar diberikan bertahap yaitu pada bayi usia 2 bulan, 3 bulan, dan 4 bulan dengan interval pemberian 4 minggu lalu imunisasi lanjutan pada balita usia 18 bulan yang diberikan hanya sekali (Riawati et al., 2020). Setelah diberikan pada usia 2-4 bulan,

12-18 bulan, imunisasi DPT yang terakhir diberikan kepada anak ketika berusia 4 – 6 tahun.

2.1.4 Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) DPT

Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) adalah semua kejadian sakit dan kematian yang terjadi pada masa 1 bulan setelah imunisasi (Sari et al., 2018). KIPI ini biasa terjadi setelah anak diberikan imunisasi salah satunya setelah pemberian imunisasi DPT. Hal ini terjadi dikarenakan adanya reaksi pasca imunisasi DPT. Reaksi pasca imunisasi DPT dibagi menjadi dua yaitu reaksi ringan dan reaksi berat.

Angka Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) secara nasional yang paling serius terjadi pada anak adalah reaksi setelah diberikannya imunisasi DPT yaitu diperkirakan sebanyak 50% kasus dari 1 juta kelahiran balita. Anak atau balita lebih banyak mengalami sinkope, segera atau lambat dibanding orang dewasa (Masiah & Astuti, 2017). Keluhan kejadian pasca imunisasi antara lain 68,08% mengeluh demam tinggi, 8,54% mengeluh bernanah (abses) pada bekas suntikan, dan 2,56% mengeluh kejang (Risksedas, 2018).

2.1.5 Tanda Gejala KIPI DPT

Manifestasi klinis (tanda gejala) pasca imunisasi dapat timbul secara cepat maupun lambat dan dapat dibagi menjadi gejala lokal, sistemik, reaksi susunan saraf pusat, serta reaksi lainnya. Tanda dan gejala yang muncul dari efek samping setelah imunisasi pada bayi satu dengan yang lain akan berbeda, tergantung daya tahan tubuh bayi. Hal tersebut bukan karena vaksin yang tidak cocok, namun

disebabkan karena naiknya suhu badan yang membuat bayi anda tidak nyaman. Bahkan berhasil atau tidaknya imunisasi bisa dilihat setelah dilakukan imunisasi, dengan tanda perubahan suhu tubuh bayi yang meningkat atau bengkak disekitar area suntikan (Hety & Susanti, 2020). Jadi tanda gejala Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) DPT, yaitu :

1. Demam yaitu suhu tubuh mencapai $>37,5^{\circ}\text{C}$
2. Nyeri, bengkak, dan kemerahan di tempat bekas suntikan
3. Nyeri otot seluruh tubuh
4. Badan lemah
5. Nafsu makan menurun
6. Sulit tidur
7. Bayi akan menangis terus-menerus
8. Gelisah

2.1.6 Reaksi Pasca Pemberian Imunisasi DPT

Reaksi pasca imunisasi DPT (efek samping) adalah reaksi pada tubuh bayi sesaat setelah diimunisasi sampai 2 hari setelah melakukan imunisasi DPT. Menurut Norlita & KN (2016) reaksi vaksinasi secara umum dapat terjadi 4-24 jam pasca imunisasi DPT. Setelah pemberian imunisasi DPT biasanya akan timbul efek samping ringan dan berat.

- a. Efek samping ringan (reaksi ringan)

Efek samping ringan yaitu reaksi local yang bersifat sementara seperti demam, kemerahan, bengkak, dan nyeri pada tempat suntikan.

1. Demam

Demam adalah keadaan suhu seseorang diatas normal. Suhu tubuh normal manusia berkisar antara 36°C-37°C (Kurniati, 2016). Jadi seseorang dikatakan demam jika suhu diatas 37°C, tetapi suhu mencapai 37,5°C masih dalam ambang batas suhu normal. Demam terjadi apabila hasil pengukuran suhu tubuh di atas 37,8°C aksila atau diatas 38,3°C rektal. (Hidayah, 2015).

Demam sebagai pertanda vaksin telah merangsang tubuh untuk membuat zat penolak terhadap penyakit difteri, pertusis, dan tetanus (Purwanti, 2018). Sebagian besar anak akan menderita demam pada sore hari setelah mendapatkan imunisasi DPT, namun demam ini akan sembuh dalam 1-2 hari. Seorang anak dikatakan demam jika suhu Disarankan untuk tidak menyelimuti anak atau memakaikan baju hangat terlalu tebal, serta memandikan anak dengan cara diseka saja (Widiatrilupi & Purwanti, 2017). Jika demam tidak segera ditangani akan menyebabkan anak menangis terus, kesadaran menurun, dan jika demam terus naik sampai mencapai >40°C dapat terjadi kejang. Kejang dapat menyebabkan kerusakan sel-sel otak dan shock.

2. Bengkak dan nyeri

Reaksi bengkak dan nyeri ini terjadi di tempat bekas suntikan tetapi reaksi ini jarang terjadi pada bayi setelah diimunisasi DPT. Walaupun masih ada beberapa yang merasakan reaksi ini. Untuk mengurangi bengkak dan rasa nyeri bisa dengan dikompres menggunakan air dingin di tempat bekas suntikan. Tindakan kompres dingin adalah tindakan yang

dilakukan untuk memenuhi kebutuhan rasa nyaman yaitu memberikan rasa dingin dengan menggunakan kain atau handuk yang dicelupkan kedalam air dingin. Aplikasi konsep kompres dingin untuk mengurangi aliran darah ke suatu bagian dan mengurangi perdarahan serta edema. Terapi dingin dapat menimbulkan efek analgesik dengan memperlambat kecepatan hantaran saraf sehingga implus nyeri yang mencapai otak lebih sedikit.

b. Efek samping berat (reaksi berat)

Efek samping berat seperti bayi menangis hebat karena kesakitan selama kurang lebih empat jam, kesadaran menurun, terjadinya kejang, ensefalopati, dan shock. Reaksi terburuk dalam kejadian ikutan adalah terjadinya ensefalopati akut, reaksi anafilaksis sistemik, dengan risiko kematian.

Untuk anak yang memiliki riwayat kejang demam, imunisasi DPT tetap aman dan tidak membahayakan. Kejang demam tidak membahayakan, karena ia mengalami kejang hanya ketika dia demam dan tidak akan mengalami kejang lagi setelah demamnya menghilang (Rahmawati & Ningsih, 2020).

2.1.7 Patofisiologi Demam Pasca Imunisasi DPT

Kejadian demam pasca imunisasi DPT ini disebabkan karena adanya interaksi biologis seperti virus dan bakteri. Pirogen bertindak sebagai antigen dan memicu respons sistem imun. Kalsium akan mengaktivasi sel-sel darah putih (leukosit) sehingga dapat melakukan fagositosis terhadap pirogen dan menghasilkan IL-1. IL-1 bertanggung jawab atas peningkatan sel T-Helper dan memicu produksi prostaglandin di hipotalamus dengan rangsangan dari pirogen endogen dan pirogen eksogen. Sel T-Helper bekerja dalam melawan infeksi,

sedangkan prostaglandin bertanggung jawab dalam menyebabkan demam (IDAI, 2015).

Hipotalamus akan meningkatkan titik pengaturan suhu kemudian tubuh akan menghasilkan dan menyimpan panas. Selama periode untuk mencapai titik pengaturan baru, tubuh akan menggigil dan merasa kedinginan walaupun suhu tubuhnya meningkat. Jika titik baru sudah dicapai, fase dingin akan hilang dan memasuki fase berikutnya yaitu tubuh merasa hangat dan kering atau biasa disebut febris atau demam. Pada fase ini biasanya kulit menjadi hangat dan merah karena vasodilatasi (Potter & Perry, 2010).

2.1.8 Komplikasi Demam Pasca Imunisasi DPT

Komplikasi adalah masalah yang timbul jika efek samping demam pasca imunisasi DPT tidak segera ditangani yaitu :

1. Dehidrasi

Terjadi dehidrasi (kekurangan cairan) pada anak, hal ini terjadi karena adanya evaporasi cairan tubuh yang disebabkan karena suhu tubuh anak yang naik. Kehilangan cairan tanpa adanya asupan cairan yang cukup akan menyebabkan dehidrasi kronis (Harianti et al., 2016).

2. Kejang

Kejang dapat bila suhu anak mencapai $>40^{\circ}\text{C}$. Hal ini dapat menyebabkan kerusakan neurologis (Harianti et al., 2016). Dampak dari kejang demam sendiri bila tidak segera ditangani akan terjadi kerusakan sel – sel otak akibat kurangnya oksigen dalam otak sehingga metabolisme di otak menjadi turun,

serta adanya pengeluaran sekret berlebih dan resiko terjadi sesak nafas. Kejang demam ini timbul dalam 24 jam pertama pada saat demam tinggi, adapun komplikasi kejang demam ini yaitu kejang demam berulang (Alawiyah et al., 2019).

2.1.9 Penatalaksanaan Demam Pasca Imunisasi DPT

Peran orang tua sangat berpengaruh dalam penurunan demam pada anak. Apabila demam pasca imunisasi DPT tidak segera ditangani maka dapat mengakibatkan komplikasi seperti kerusakan rangkaian khususnya sistem saraf pusat dan otot, sehingga dapat mengakibatkan kematian. Demam pada anak sering kali membuat anak menjadi gelisah dan tidak nyaman sehingga dapat mengubah pola aktivitas, pola tidur, dan menyebabkan penurunan nafsu makan. Oleh sebab itu, selain menurunkan demam pasca imunisasi DPT fokus utama dalam pengobatan demam adalah membuat anak lebih nyaman dan tidak gelisah. Penanganan demam pasca imunisasi DPT pada anak tidak jauh beda dengan penanganan pada demam biasa yaitu dapat dilakukan dengan terapi farmakologi, terapi non farmakologi, ataupun kombinasi dari keduanya (Wardiyah et al., 2016).

a. Terapi farmakologi

Terapi farmakologi adalah dengan memberikan obat antipiretik atau obat penurun panas seperti paracetamol atau ibuprofen. Selain menurunkan suhu tubuh tujuan lain pemberian obat penurun panas adalah membuat anak merasa lebih nyaman dengan tidak merasakan nyeri. Penggunaan obat antipiretik diindikasikan untuk anak demam dengan suhu di atas 38°C (Sholihah, 2020).

Obat penurun panas hanya dapat direkomendasikan bila demam yang timbul menyebabkan nyeri badan dan rasa tidak nyaman pada anak. Jika anak merasa gelisah dan tidak nyaman dengan tanda menangis terus-menerus, barulah boleh diberikan obat penurun panas (Kurniati, 2016). Dengan menurunkan suhu tubuh, maka fisik anak membaik, suasana hati anak membaik, dan nafsu makan juga membaik. Pemberian paracetamol sebagai obat penurun panas harus sesuai dengan dosis yang dianjurkan yaitu 10-15mg/kgBB tiap 4-6 jam (Setyaningrum et al., 2019). Untuk pemberian ibuprofen tidak dianjurkan pada anak usia <6 bulan dikarenakan farmakokinetik yang berbeda dan fungsi ginjal yang belum sempurna. Selain kasus perdarahan saluran cerna dan nefrotoksik, ibuprofen juga pernah dihubungkan dengan infeksi *Streptococcus grup A* (Carlson & Kurnia, 2020)

b. Terapi non farmakologi

Terapi non farmakologi adalah tindakan mandiri yang dapat dilakukan untuk menurunkan suhu tubuh. Tindakan yang dapat dilakukan antara lain :

1. Memberi kompres hangat

Terdapat beberapa macam kompres yaitu kompres hangat basah, kompres hangat kering dengan larutan obat antiseptic, kompres dingin kering dengan kibat es, dan kompres basah dingin dengan air biasa (Kristianingsih et al., 2019). Dari macam-macam kompres yang paling disarankan adalah kompres hangat. Kompres hangat adalah tindakan mengompres dengan menggunakan kain atau handuk yang sudah dicelupkan di air hangat, lalu ditempelkan pada bagian tertentu seperti dahi

atau lipatan badan (aksila) sehingga dapat memberikan rasa nyaman dan suhu tubuh dapat turun (Wardiyah et al., 2016).

Demam yang umum terjadi dapat diturunkan dengan pemberian kompres menggunakan air hangat dengan temperatur air 29,5°C-32°C supaya dapat memberikan sinyal ke hipotalamus dan memacu terjadinya vasodilatasi pembuluh darah perifer. Hal ini menyebabkan pembuangan panas melalui kulit meningkat sehingga terjadi penurunan suhu tubuh menjadi normal kembali (Sorena et al., 2019).

Tindakan non farmakologi lain yang dapat menurunkan panas adalah tepid sponge. Tepid sponge merupakan suatu prosedur yang biasanya dilakukan pada pasien dengan demam tinggi dengan cara meningkatkan kontrol kehilangan panas tubuh melalui evaporasi dan konduksi (Hidayati, 2014). Tepid sponge ini dilakukan dengan menggunakan handuk atau kain yang sudah dicelupkan ke air hangat lalu dikompreskan di dahi atau lipatan paha dan diusapkan ke seluruh tubuh.

2. Mengenakan pakaian tipis

Pakaikan anak baju yang tipis dan jangan berikan selimut yang tebal. Pemakaian baju dan selimut yang tebal akan menyebabkan panas terperangkap dan suhu menjadi semakin naik.

3. Memberikan asupan cairan yang cukup

Pemberian asupan cairan yang cukup bertujuan untuk mencegah terjadinya dehidrasi. Karena saat demam anak akan lebih mudah kehilangan cairan, maka ibu harus memberikan asupan cairan melalui ASI atau beri minum lebih sering dan lebih banyak.

4. Istirahat yang cukup

Anak yang demam tentu membutuhkan istirahat yang cukup tetapi dalam hal ini tidak perlu dilakukan terus-menerus. Jika anak biasa melakukan aktivitas maka dukung aktivitas tersebut walaupun anak sakit yang terpenting aktivitas tidak berlebihan sehingga menyebabkan anak lelah. Karena jika beristirahat terus-menerus akan membuat anak jenuh.

Dari tindakan farmakologi dan tindakan non farmakologi diatas juga bisa digabungkan agar penanganan lebih maksimal. Seperti menggabungkan antara pemberian obat antipiretik dan pemberian kompres pada anak. Hasil penelitian yang dilakukan Setiawati (2009), menunjukkan bahwa gabungan pemberian antipiretik disertai dengan tepid sponge memberikan hasil penurunan suhu yang lebih besar jika dibandingkan dengan pemberian antipiretik saja.

2.2 Konsep Pengetahuan

2.2.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tahu seseorang terhadap suatu objek dengan menggunakan indra yang dimilikinya. Pengindraan terjadi melalui indera penglihatan, pencium, pendengar, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari indera penglihatan penglihatan yaitu mata dan indera pendengaran yaitu telinga (Notoatmodjo, 2012).

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu, dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2007). Pengetahuan

tentang imunisasi yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan seperti masalah pengertian dan pemahaman karena masih banyak ibu yang beranggapan salah tentang imunisasi yang berkembang dalam masyarakat.

2.2.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012), pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu:

1. Tahu (Know)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, pada tingkatan ini recall (mengingat kembali) terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsang yang diterima. Oleh sebab itu tingkatan ini adalah yang paling rendah.

2. Memahami (Comprehension)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar tentang objek yang dilakukan dengan menjelaskan, menyebutkan contoh dan lain-lain.

3. Aplikasi (Application)

Aplikasi diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam kontak atau situasi yang lain.

4. Analisis (Analysis)

Analisis adalah kemampuan untuk menjabarkan suatu materi atau objek ke dalam komponen-komponen tetapi masih didalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitan satu sama lain, kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

5. Sintesis (Synthesis)

Sintesis menunjukkan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis ini suatu kemampuan untuk menyusun, dapat merencanakan, meringkas, menyesuaikan terhadap suatu teori atau rumusan yang telah ada.

6. Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

2.2.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan, sebagai berikut:

1. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan secara formal maupun nonformal, berlangsung seumur hidup. Pendidikan adalah sebuah proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang

atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah orang tersebut menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi, maka seseorang akan semakin cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat mengenai kesehatan. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana seseorang dengan pendidikan tinggi akan semakin luas pengetahuannya. Namun perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah.

2. 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 adalah suatu peristiwa yang dialami seseorang. Dalam hal ini, pengetahuan ibu dari anak yang pernah atau bahkan sering mengalami demam seharusnya lebih tinggi dari pengetahuan ibu dari anak yang belum pernah mengalami demam sebelumnya.

3. Usia

Usia mempengaruhi 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. Kemampuan intelektual, pemecahan masalah, dan kemampuan verbal dilaporkan hampir tidak ada penurunan pada usia ini.

4. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung. Seseorang yang bekerja di sektor formal memiliki akses yang lebih baik, terhadap berbagai informasi, termasuk kesehatan. Contohnya, seseorang yang bekerja sebagai tenaga medis akan lebih mengerti mengenai demam dan pengolaannya daripada non tenaga medis.

5. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar 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 yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu. Ibu yang didaerahnya sering mendapat penyuluhan kesehatan, tentu saja akan memiliki pengetahuan yang lebih tinggi daripada yang tidak pernah menerima penyuluhan kesehatan.

6. Informasi/media massa

Informasi adalah adalah sesuatu yang dapat diketahui, namun ada pula yang menekankan informasi sebagai transfer pengetahuan. Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Berkembangnya teknologi akan menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan

masyarakat tentang inovasi baru. Sehingga sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang. Adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.

7. Kepercayaan/tradisi

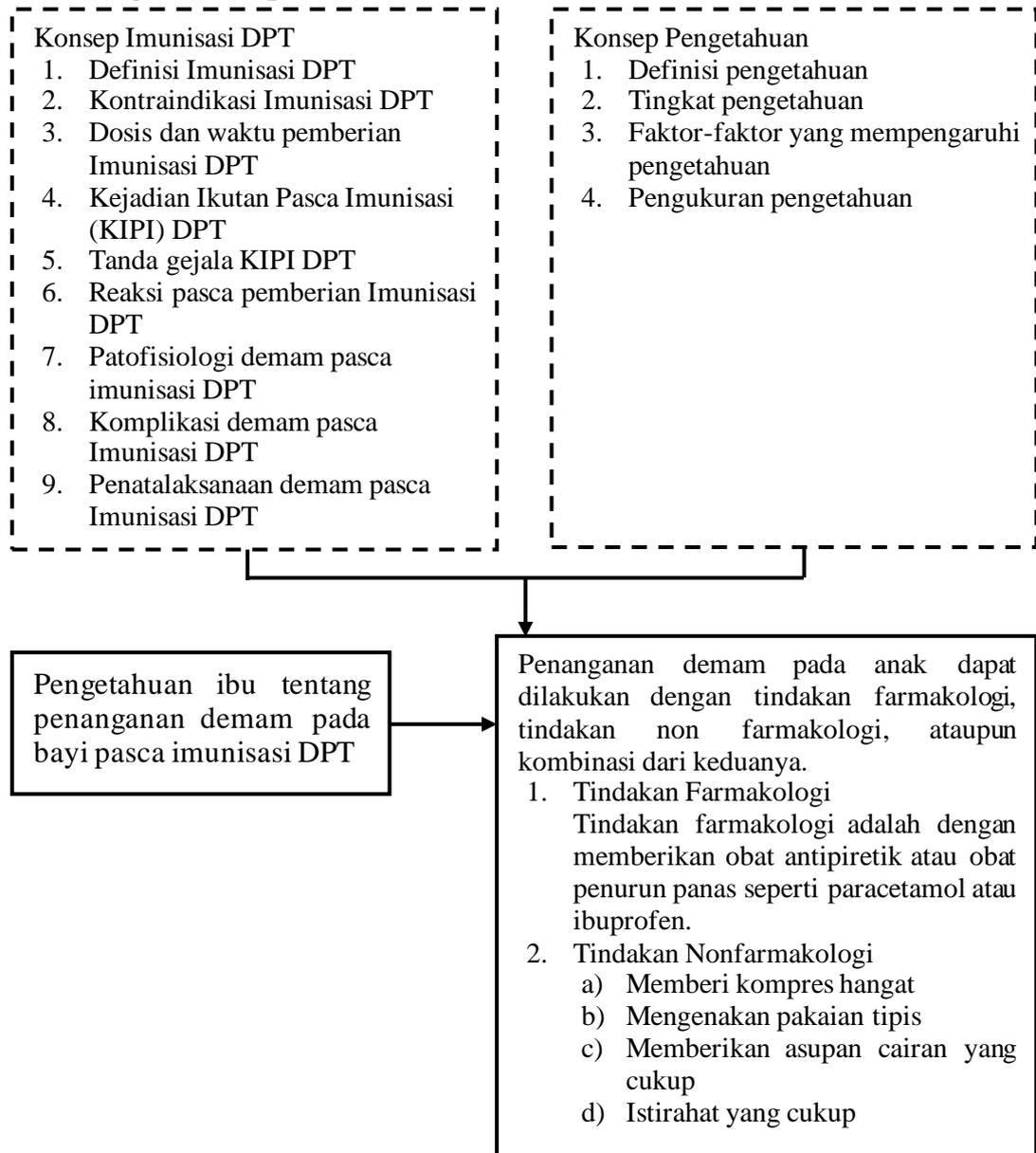
Kebiasaan dan tradisi yang biasa dilakukan orang-orang tidak melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian, seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

2.2.4 Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan cara wawancara atau mengisi angket (kuesioner) yang menanyakan tentang isi materi yang diukur dari subjek penelitian atau subjek. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ukur disesuaikan dengan tingkatan-tingkatan tertentu. Dalam pengukuran tingkat pengetahuan, seseorang dikatakan mengetahui bidang tersebut bila mampu menjawab mengenai materi tertentu baik secara lisan maupun tulisan (Budiman et al., 2013). Penentuan pengetahuan melalui kuesioner ini dapat menggunakan prosedur skala yaitu data kuantitatif yang berbentuk angka-angka sebagai hasil dari centangan pada kolom jawaban yang menunjukkan nilai tertentu. Prosedur berskala (scalling) yaitu pemberian angka atau skor pada setiap kategori. Skor yang sering digunakan untuk

mempermudah dalam mengategorikan jenjang/peringkat dalam penelitian biasanya dituliskan dalam persentase. Misal persentasi pengetahuan : baik = 76 – 100%; cukup: = 56 – 75%; dan kurang <56% (Nursallam, 2013).

2.3 Kerangka Konseptual



Keterangan :

⎓ : Variabel yang tidak diteliti

▭ : Variabel yang diteliti

Gambar 2.1 Kerangka Konseptual Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penanganan Demam Pada Bayi Di Posyandu Melati Desa Oro-oro Ombo