

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Konsep Tingkat Kepercayaan

a. Definisi Tingkat Kepercayaan

Aspek kognitif dari faktor sosiopsikologis meliputi derajat kepercayaan. Keyakinan di sini bukan pada hal gaib, melainkan keyakinan sederhana bahwa ada sesuatu yang baik atau buruk berdasarkan bukti atau pengalaman.(Yunita, 2017) Ketika sebuah keyakinan masuk akal, itu rasional. Banyak orang berpikir bahwa dokter dapat menyembuhkan penyakit mereka. Mengingat pelatihan ekstensif dokter dalam pengobatan atau penyembuhan, keputusan ini logis. Di sisi lain, jika seseorang berpikir bahwa air yang telah menjadi subjek mantra dukun akan menyembuhkan penyakit, orang tersebut memiliki keyakinan yang tidak masuk akal.(Irwan, 2017)

Sikap dan perilaku seseorang dipengaruhi oleh apa yang diyakininya. Pengetahuan dan pengalaman baik milik sendiri maupun milik orang lain adalah cara pembangun kepercayaan. Banyak orang tua yang masih khawatir dengan implikasi KIPI (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi) seperti demam dan fakta bahwa banyak ibu menunda vaksinasi karena pilek dan batuk anak mereka. Karena kekhawatiran ini, kepercayaan imunisasi

menjadi buruk. Menurut Buku Pegangan Imunisasi, KIPI adalah kejadian alami, dan imunisasi diperbolehkan bahkan ketika seorang anak sedikit batuk pilek ringan. Namun, sang ibu lebih memilih untuk menunda imunisasi anak-anaknya karena ia sangat mengkhawatirkan hal ini. (Novianda & Qomaruddin, 2020).

Dalam Buku (Irwan, 2017) Menurut Teori Health Belief Model (HBM): adalah teori modifikasi perilaku tingkat individu yang berfokus pada penyebab psikologis. sering digunakan untuk menjelaskan perubahan perilaku kesehatan masyarakat. Beberapa hal yang dikembangkan dalam model dalam The health belief antara lain teori adopsi tindakan (action). Individu mengembangkan rencana tindakan berdasarkan keyakinan dan persepsi mereka tentang situasi tertentu. Dalam paradigma perilaku ini, pentingnya gagasan dan persepsi pribadi ditekankan. Ketika seseorang melihat sesuatu, mereka dapat menghasilkan persepsi yang positif atau negatif tergantung pada pengetahuan, pengalaman, dan informasi yang mereka miliki. Pengambilan keputusan seseorang dipengaruhi oleh tujuh komponen berpikir. yaitu: (Irwan 2017).

- 1) Kerentanan yang dirasakan (*Perceived susceptibility*), yaitu Persepsi yang lebih kuat mendorong orang untuk mengadopsi kegiatan yang sehat. Dimensi kerentanan yang

dirasakan mengevaluasi penilaian subjektif individu tentang bahaya memiliki kondisi kesehatan. Perilaku untuk mengurangi risiko semakin umum semakin tinggi risikonya.

- 2) Bahaya atau kesakitan yang dirasakan (Perceived Severity), Istilah persepsi keparahan mengacu pada persepsi tentang beratnya tertular penyakit atau menunda pengobatan. Kombinasi kerentanan dan keparahan tersebut dinamakan persepsi ancaman (perceived threat), kepercayaan atau keyakinan individu tentang keparahan penyakit.
- 3) Manfaat yang dirasakan (Perceived Benefit), yaitu Kerentanan pribadi terhadap suatu kondisi yang juga dianggap berbahaya (kerentanan terhadap bahaya yang dirasakan) memberikan insentif yang mempengaruhi perilaku; jalannya tindakan ditentukan oleh pandangan tentang kemanjuran praktik tertentu dalam menurunkan masalah kesehatan., (perceived benefits of taking health action). Elemen lainnya termasuk keuntungan yang tidak terkait dengan kesehatan (berhenti merokok untuk menghemat uang). Ini berarti bahwa tidak ada tindakan kesehatan yang diusulkan dapat diharapkan dapat diterima oleh orang-orang yang menunjukkan tingkat kepercayaan ideal dalam kerentanan dan keparahan, kecuali tindakan tersebut dianggap memiliki peluang untuk berhasil.

- 4) Hambatan (Perceived Barrier) yang dirasakan, adalah kombinasi kadar kerentanan dan keparahan memberikan energi atau daya untuk bertindak dan persepsi manfaat (lebih sedikit hambatan) memberikan jalan bagi tindakan. Hal yang berhubungan dengan proses evaluasi diri individu atas hambatan yang dihadapi untuk mengadopsi kebiasaan baru.
- 5) Isyarat untuk bertindak (Cues to Action), adalah individu, kelompok, atau keadaan yang memiliki kekuatan untuk mengubah cara orang berperilaku. Seseorang menerima isyarat untuk berperilaku ini dari berbagai sumber, termasuk media, saran dari orang-orang di sekitar, pengalaman sendiri dan keluarga, dan lain-lain.
- 6) Variabel modifikasi, Empat aspek utama persepsi dapat diubah oleh faktor lain, termasuk budaya, tingkat pendidikan, pengalaman sebelumnya, keterampilan, status sosial ekonomi, norma, dan motivasi. Faktor-faktor ini berpotensi mempengaruhi pandangan seseorang dengan caranya sendiri.
- 7) Harapan efikasi (Self Efficacy) digambarkan sebagai keyakinan bahwa seseorang akan berhasil terlibat dalam aktivitas yang diperlukan untuk menghasilkan hasil yang diinginkan. Sebelum perubahan dapat dilakukan, seseorang

harus memiliki tingkat kepercayaan yang tinggi terhadap kemampuan mereka untuk mengubah gaya hidup mereka. Akibatnya, agar perubahan perilaku menjadi efektif health bealive Model Keyakinan Kesehatan, orang perlu merasa terancam oleh karakteristik perilaku mereka yang ada (persepsi kerentanan dan bobot) dan percaya bahwa penyesuaian yang mereka buat akan membantu jika mereka berhasil.

b. Faktor –faktor yang mempengaruhi kepercayaan orang tua

Faktor yang dapat mempengaruhi orang tua untuk percaya atau tidak percaya terhadap imunisasi yaitu (Ameylia Hilda Muklati, 2020).

- 1) Faktor dukungan keluarga Salah satu unsur terpenting dalam mewujudkan perilaku yang baik adalah dukungan keluarga. Bagian keluarga menganggap bahwa seseorang memiliki kepribadian yang mendorong akan selalu bersedia menerima jasa maupun bantuan jika sang ibu butuhkan. Keluarga juga menjadi awal memberikan dorongan atau support yang sangat berarti pada ibu terutama dalam memanfaatkan fasilitas kesehatan. Dukungan keluarga sangatlah penting terhadap kelengkapan imunisasi terutama peran keluarga yaitu suami. Dengan pemberian dukungan yang tinggi akan menunjukkan keluarga

menyadari bahwa sang ibu membutuhkan dukungan atau kehadiran dari keluarga. Hal ini juga dapat dipengaruhi pengetahuan yang dimiliki oleh anggota keluarga, karena semakin tinggi pengetahuan anggota keluarga akan semakin meningkat juga untuk mengambil keputusan yang baik seperti memberikan imunisasi pada anaknya untuk sebagai pencegahan terhadap penyakit.

- 2) Pengetahuan dapat menentukan seseorang dalam mengambil sebuah keputusan terutama untuk memberikan vaksinasi. Karena kemampuan ibu untuk membuat keputusan mengenai imunisasi dasar akan meningkat seiring dengan meningkatnya tingkat informasi tentang imunisasi, hal ini mungkin juga berhubungan dengan faktor usia ibu, karena dengan usia yang muda atau usia produktif akan mudah dalam mendapatkan suatu pembelajaran mengenai imunisasi dan lebih mengutamakan kesehatan anaknya sehingga dapat meningkatkan wawasan sang ibu.
- 3) Sikap seseorang dapat didefinisikan sebagai tanggapan mereka terhadap suatu rangsangan atau item serta kesiapan atau kesediaan mereka untuk bertindak berdasarkan hal tersebut.

- 4) Pengalaman pribadi merupakan suatu hal yang dirasakan oleh individu yang mana pengalaman yang dirasakan dapat membuat kepercayaan terhadap sesuatu timbul.

c. Pengukuran Tingkat kepercayaan

Kepercayaan diukur menggunakan skala Likert (Sugiyono, 2012). Skor untuk membuat kesimpulan dihitung dengan membandingkan skor tertinggi. (Aspuah. S, 2013) dalam (Putra, 2021)

$$\text{Skor} = \frac{\text{Skor yang diperoleh}}{\text{Skor maksimal}} \times 100\%$$

Menurut skala ordinal, data yang telah dikumpulkan dibagi ke dalam kategori berikut: (Putra, 2021):

- 1) 76%-100% jawaban benar : Kepercayaan tinggi
- 2) 56%-75% jawaban benar : Kepercayaan cukup
- 3) 40%-55% jawaban benar : Kepercayaan kurang
- 4) <40% jawaban benar : Tidak percaya

2. Konsep Imunisasi Dasar

a. Definisi Imunisasi

Imunisasi adalah Bayi dan anak-anak diimunisasi untuk memberi mereka kekebalan dengan memasukkan vaksinasi ke dalam tubuh mereka untuk menghasilkan antibodi yang akan membantu mereka melawan infeksi tertentu. (Sudirman & Rokani, 2019). Imunisasi adalah proses memberikan seseorang

perlindungan dari suatu penyakit dengan memasukkan sesuatu ke dalam tubuhnya agar kebal terhadap penyakit endemik atau berbahaya. Imunisasi berasal dari istilah immune, yang berarti kebal atau kebal. Kekebalan seseorang terhadap suatu antigen dapat ditingkatkan secara aktif melalui imunisasi, memastikan bahwa penyakit tidak akan berkembang jika mereka kemudian terpapar dengan antigen yang serupa.(Sri Dinengsih, 2018).

Oleh karena itu, imunisasi adalah pemberian antigen atau mikroorganisme dengan sengaja dari suatu patogen yang akan mengaktifkan sistem kekebalan dan menghasilkan kekebalan, sehingga terjadi gejala yang sangat kecil ketika terkena penyakit.

b. Tujuan Imunisasi dasar

Tujuan imunisasi adalah untuk mencegah berkembangnya penyakit tertentu pada individu, memberantas penyakit tertentu dalam suatu komunitas, atau bahkan memberantas penyakit tertentu dari seluruh dunia. Memberi anak imunisasi dasar akan melindungi mereka dari penyakit termasuk polio, campak, hepatitis B, difteri, pertusis, tetanus, dan TBC (Sri Dinengsih, 2018).

c. Macam-macam imunisasi dasar

Bayi di bawah usia satu tahun harus mendapatkan 5 jenis imunisasi yang dikenal dengan imunisasi dasar atau imunisasi

wajib. Bayi antara usia 0 - 9 bulan harus menerima vaksinasi dasar berikut: BCG, DPT, polio, hepatitis B, campak, dan lain-lain (Sri Dinengsih, 2018).

1) Imunisasi Hepatitis B

Imunisasi hepatitis B yang dibuat dari HBsAg rekombinan, inaktif, dan tidak menular. Satu (sepotong) HBsAg, atau 0,5 ml, harus diberikan secara intramuskular, idealnya di paha anterolateral. Pemberian tiga dosis. Dosis awal diberikan antara 0- 7 hari setelah yang sebelumnya, dan dosis berikutnya berjarak setidaknya 4 minggu (1 bulan). Efek negatif Reaksi lokal di tempat suntikan, termasuk ketidaknyamanan, kemerahan, dan edema. Reaksi ringan yang terjadi biasanya mereda setelah dua hari.

2) Imunisasi BCG

Vaksinasi BCG Anak-anak berusia 0 hingga 1 bulan menerima vaksin BCG (Bacille Calmette Guerin) satu kali. Benjolan merah yang berlangsung selama seminggu setelah vaksinasi BCG adalah efek samping dari vaksin. Vaksinasi diberikan minimal tiga kali. Dosis pertama diberikan segera setelah lahir, dosis kedua diberikan setelah minimal satu bulan berlalu, dan dosis ketiga adalah booster yang diberikan antara usia 3 dan 6 bulan. Benjolan merah yang

berlangsung selama seminggu setelah imunisasi BCG adalah efek samping dari imunisasi.

3) Imunisasi DPT

Vaksinasi DPT dapat menawarkan perlindungan aktif dari difteri, pertusis, dan tetanus. Karena kerusakan jantung dan obstruksi tenggorokan, difteri bisa berakibat fatal. Batuk rejan berlangsung selama 100 hari dan merupakan gejala dari infeksi paru-paru pertusis. Tetanus adalah suatu kondisi yang ditandai dengan kejang otot yang meluas dan mulut terkunci yang mencegah membuka atau menutup mulut. Di paha atas anteromedial, diberikan secara intramuskular. Satu dosis untuk anak-anak adalah 0,5ml. efek negatif Dalam banyak situasi, demam dapat disertai dengan reaksi lokal sementara seperti pembengkakan, ketidaknyamanan, dan kemerahan di tempat suntikan. Dalam 24 jam pemberian dosis, reaksi berat seperti demam tinggi, agitasi, dan menangis bernada tinggi kadang-kadang mungkin terjadi.

4) Imunisasi Polio

Kekebalan terhadap poliomyelitis, suatu kondisi yang dapat melumpuhkan kaki, dapat diperoleh dengan imunisasi polio. Ada virus yang dilemahkan dalam vaksin polio. Imunisasi polio diberikan secara oral sebanyak empat kali dengan menggunakan tetes, dimulai saat anak berusia 0-1

bulan. konsekuensi samping yang terjadi Reaksi terhadap vaksin polio oral cukup jarang terjadi. Bayi dapat makan dan minum secara normal setelah mendapatkan vaksin polio oral.

5) Imunisasi Campak

Kekebalan terhadap campak dapat dihasilkan dari imunisasi. Anak-anak dengan sistem kekebalan yang lemah lebih rentan terhadap campak, penyakit menular. Usia di mana seseorang dapat memberikan 9 bulan sebanyak 1x. Efek samping 8-12 hari setelah menerima imunisasi, hingga 15% pasien mungkin mengalami demam ringan dan 3 hari kemerahan (Dillyana & Nurmala, 2019).

d. Faktor kelengkapan imunisasi dasar

Faktor-faktor berikut berkontribusi pada kelengkapan imunisasi:

1. Sikap

Respon atau reaksi tertutup seseorang terhadap suatu stimulus atau item disebut sebagai sikap mereka dan sudah mencakup variabel opini dan emosi yang sesuai, seperti senang atau tidak senang, setuju atau tidak setuju, baik atau buruk, dll. Stimulus atau rangsangan tersebut mendorong sikap untuk mengembangkan. Tanggapan terhadap rangsangan berupa sikap, yang kemudian diterjemahkan ke

dalam tindakan. Meskipun sikap positif tidak selalu diterjemahkan ke dalam perilaku positif, hal itu menyiratkan bahwa semakin baik perilaku ibu sehubungan dengan pemberian imunisasi anaknya, semakin positif sikapnya tentang imunisasi. Ibu dengan pandangan positif biasanya mengimunitasikan anak-anak mereka karena mereka percaya vaksinasi memiliki beberapa manfaat kesehatan bagi anak-anak atau, jika ibu memiliki sikap yang buruk.

2. Kepercayaan

Menurut WHO, kepercayaan sering diperoleh melalui orang tua dan kakek-nenek, dan kadang-kadang diberikan murni atas dasar keyakinan dan tanpa bukti sebelumnya.

3. Dukungan keluarga

Dukungan Orang Tua Keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat. Ini terdiri dari kepala keluarga dan anggota keluarga lainnya yang tinggal di rumah yang sama karena hubungan darah atau perkawinan, memungkinkan interaksi antara anggota keluarga ketika salah satu dari mereka sakit. Masalah kesehatan apa pun yang Anda miliki dapat berdampak pada keluarga Anda secara keseluruhan. Keluarga juga dapat menjadi tempat pengambilan keputusan dalam perawatan kesehatan karena memainkan peran penting dalam menjaga kesehatan semua anggota keluarga

dan karena masalah keluarga saling berhubungan. Akibatnya, keluarga merupakan fokus strategis pelayanan kesehatan.

4. Akses

Perilaku seseorang juga dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor yang berhubungan dengan akses imunisasi, seperti ketersediaan vaksin, aksesibilitas pelayanan, dan biaya. Kondisi infrastruktur saat ini, serta biaya layanan dan transportasi, memiliki dampak yang signifikan terhadap akses ke fasilitas kesehatan. Keputusan seseorang untuk menggunakan atau tidak menggunakan pelayanan kesehatan dalam hal ini pelayanan imunisasi sangat dipengaruhi oleh aksesibilitas dan keterjangkauan pelayanan tersebut. Dalam hal transportasi dan pelayanan, akses imunisasi yang mudah dan terjangkau mendukung keputusan seseorang untuk memenuhi persyaratan imunisasi anak.

5. Informasi

Ketersediaan informasi terkait dipengaruhi oleh Pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu dalam memberikan vaksin anak sangat. Ketika orang tua belajar lebih banyak tentang imunisasi, pemahaman mereka akan tumbuh dan akhirnya berkembang menjadi sikap yang baik tentang

imunisasi. Ibu dapat belajar tentang imunisasi melalui berbagai sumber, termasuk media yang mempromosikan kesehatan, tenaga kesehatan, kader, dan sumber informasi lainnya. Mereka yang dekat dengan masyarakat terutama ibu-ibu adalah bidan dan kader. Peran kader dan bidan adalah menginformasikan kepada masyarakat tentang bagaimana berperilaku sehat.(Novianda & Qomaruddin, 2020)

e. Jadwal Imunisasi Dasar

Jadwal imunisasi rekomendasi dari (Kemenkes, 2018):

Tabel 2. 1 Jadwal Pemberian Imunisasi

Umur	Jenis	Waktu Minimum Antara Jenis imunisasi yang Sama
0-24 Jam	Hepatitis B	1 bulan
1 bulan	BCG, Polio 1	
2 bulan	DPT-HB-Hib 1, Polio 2	
3 bulan	DPT-HB-Hib 2, Polio 3	
4 bulan	DPT-HB-Hib 3, Polio 4, IPV	
9 bulan	Campak	

3. Konsep Pandemi

a. Definisi pandemi

Epidemi yang dikenal sebagai pandemi terjadi ketika menyebar dengan cepat ke seluruh wilayah geografis yang luas. Pandemi Covid-19, di sisi lain, adalah situasi di mana penyakit coronavirus 2019 menyebar secara global dan, per April 2020, telah menyerang lebih dari 210 negara. (WHO, 2020)

b. Mekanisme penularan covid

Saat ini, penularan dari manusia ke manusia telah mengambil alih sebagai metode utama penularan, membuat penyebaran virus ini sangat agresif. Namun, diyakini juga bahwa virus ini menyebar dari orang yang tidak menunjukkan gejala tetapi memiliki hasil tes yang positif COVID-19. Penyakit ini disebarkan melalui droplet batuk dan bersin yang dikeluarkan oleh pasien positif COVID-19. Selain itu, telah dicatat bahwa virus ini dapat bertahan setidaknya selama tiga jam pada media aerosol yang diproduksi oleh nebulizer. Meskipun perjalanan pasti penyakit ini masih belum diketahui, diasumsikan bahwa penyakit ini tidak berbeda secara signifikan dari perjalanan virus pernapasan lainnya yang diketahui. Ketika virus ini menembus sistem pernapasan manusia, ia berpotensi merusak alveoli paru-paru dan mengakibatkan kegagalan pernapasan. Namun, banyak pasien Sars-Covid mengalami gejala pernapasan ringan hingga berat yang dapat hilang dengan sendirinya dan tidak perlu diobati dengan cara tertentu. Infeksi COVID-19 dapat menyebabkan masalah yang lebih serius bagi beberapa populasi orang yang sudah memiliki masalah kesehatan lain seperti kanker, diabetes, penyakit pernapasan kronis, penyakit kardiovaskular, atau penyakit paru obstruktif kronik. Tes diagnostik Covid-19 berbasis PCR

(Polymerase Chain Reaction), juga dikenal sebagai penentuan kasus, adalah kata medis. (Nurul Aula, 2020)

c. Pencegahan penularan covid

Cara pencegahan penyakit yang paling efektif adalah dengan memutus mata rantai penularan Covid-19 melalui isolasi, deteksi dini, dan pengamanan mendasar, seperti menjaga diri sendiri dan orang lain dengan sering mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun atau menggunakan hand sanitizer, memakai masker, dan menahan diri untuk tidak menyentuh. Terapkan cara batuk dan bersin yang baik dan cuci tangan sebelum menyentuh wajah. (Nurul Aula, 2020).

d. Dampak Pemberian imunisasi dasar selama covid

Menurut data analisis, terjadi penurunan cakupan imunisasi dan kinerja surveilans PD3I selama pandemi COVID-19 sebagai akibat dari meningkatnya perhatian sebagian besar petugas surveilans terhadap surveilans COVID-19. Dibandingkan periode yang sama tahun 2019, data cakupan imunisasi Januari hingga April 2020 menunjukkan penurunan dari 0,5 persen menjadi 87%. Penurunan cakupan OPV4 tertinggi, yaitu 46,5%, terjadi pada April 2020 dibandingkan April 2019. Selain itu, surveilans Acute Flaccid Paralysis (AFP) Selain itu menunjukkan penurunan kinerja pendeteksian kasus AFP sebesar 56,8% dari data tahun 2019 hingga pandemi

COVID-19 (Januari hingga Mei 2020). Tingkat AFP Non Polio adalah 0,44 dengan spesimen yang cukup sebesar 78,8% menurut data dari minggu ke-26 tahun 2020. Sebaliknya, selama pandemi COVID-19, 6 dari 11 situs (64 persen) tidak mengumpulkan dan menganalisis sampel untuk lingkungan surveilans polio. Dengan menggunakan teknik WHO dan data 2019, penilaian risiko penularan polio juga telah dilakukan. Terdapat 23 wilayah di Indonesia yang masih tergolong berisiko tinggi, salah satunya Kalimantan Utara yang berbatasan dengan Sabah, Malaysia, dimana terdapat wabah Circulating Vaccine Derived Polliovirus (cVDPV) tipe 1 dan 2. Di Kalimantan Utara, bagaimanapun, cakupan OPV4 pada 2019 adalah 76,2%. Pandemi COVID-19 berdampak pada program pemberantasan campak, rubella, dan CRS di Indonesia yang ditargetkan pada tahun 2021 untuk wilayah Jawa dan Bali. 18 provinsi memiliki cakupan MR2 yang rendah (>40%) antara Januari dan April 2020, termasuk Sumatera Utara, Riau, Aceh, Kalimantan Barat, Kalimantan Utara, dan Papua. Cakupan turun 42,5 persen pada Maret 2020 dibandingkan Maret 2019, yang merupakan penurunan terbesar. Selain itu, telah terjadi penurunan 50,4% kemungkinan kasus campak antara Januari dan Mei 2020 dibandingkan tahun 2019. Sekarang mari kita lihat situasi differi di Indonesia. Pada tahun 2019, terdapat 944

kasus suspek difteri yang tersebar di 25 provinsi, sedangkan hingga Mei 2020 tercatat 129 kasus suspek difteri yang terdeteksi di 16 provinsi. Kasus difteri terbanyak dilaporkan di Jawa Timur, Jawa Barat, DKI Jakarta, Kalimantan Timur, dan Aceh selama enam bulan terakhir, dari Desember 2019 hingga Mei 2020 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020)

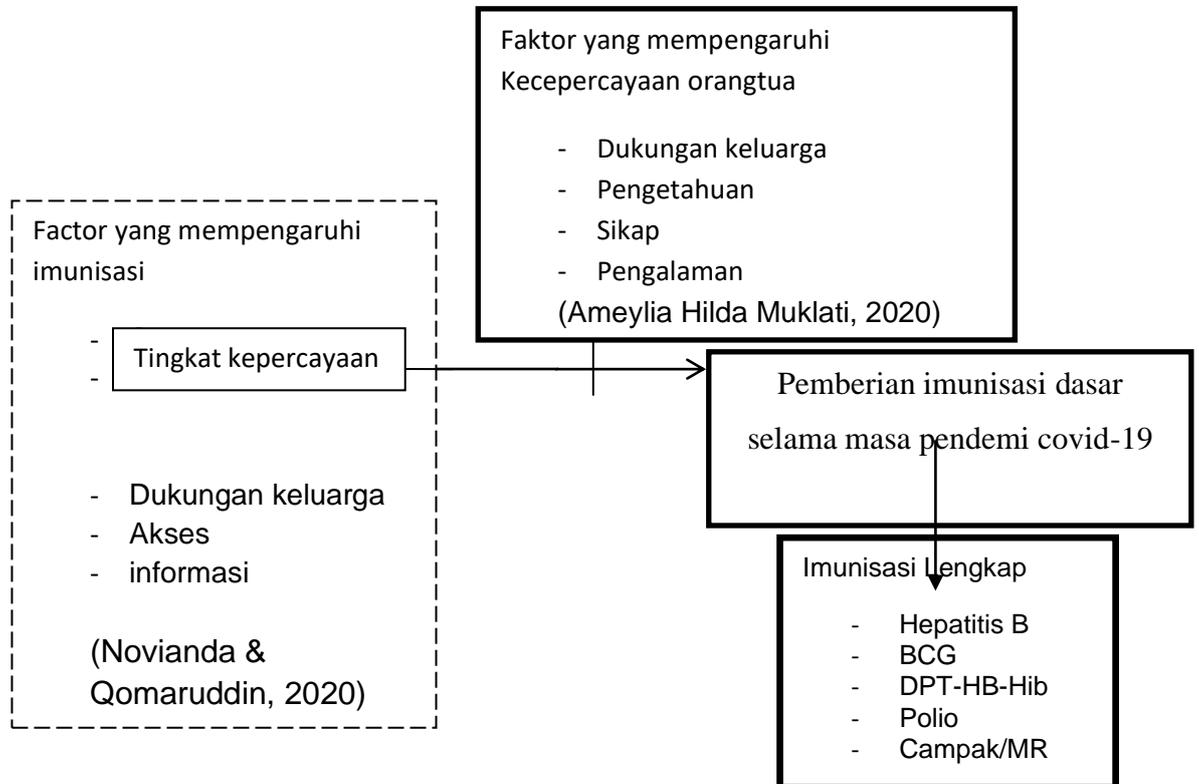
B. Penelitian Terkait

1. Penelitian dari (Dwi Ghunayanti Novianda, Mochammad Bagus Qomaruddin 2020) dengan judul “ Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Ibu dalam Pemenuhan Imunisasi Dasar” Metode observasional analitik dan desain cross-sectional digunakan dalam penelitian ini. Dengan jumlah sampel 73 ibu, pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan systematic random sampling. Responden sebanyak 33 ibu memiliki kepercayaan tinggi, yang kepercayaan ibu rendah dengan perilaku yang tidak baik sebanyak 9 ibu (100%), kepercayaan tinggi berperilaku baik 26 ibu (78,8%), dengan hasil uji statistik regresi logistik diperoleh nilai p-value yaitu 0,002 ($<0,05$), yang mana hasil tersebut menunjukkan ada pengaruh kepercayaan ibu terhadap pemberian imunisasi pada anak.
2. Penelitian dari (Hudhah & Hidajah, 2017) “ Perilaku Ibu Dalam Imunisasi Dasar Lengkap Di Puskesmas Gayam Kabupaten Sumenep “Besarnya sampel pada penelitian adalah 144 responden

Orang tua yang mempunyai bayi 12-24 bulan . Menggunakan desain cross sectional, penelitian ini. Simple random sampling digunakan untuk memilih peserta penelitian dari masyarakat umum. Temuan mengungkapkan hubungan antara kepercayaan ibu dan menerima semua vaksinasi yang direkomendasikan ($p = 0,000$).

3. Penelitian dari (Harahap et al., 2020) “Faktor Yang Memengaruhi Perilaku Ibu Terhadap Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Desa Situmbaga Kecamatan Halongonan Timur Kabupaten Padang Lawas Utara ”. Dengan populasi 66 ibu yang memiliki bayi dan sampel dari total populasi, penelitian ini menggunakan metode survei analitik dengan pendekatan cross sectional untuk mempelajari faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku ibu dalam memberikan imunisasi dasar pada bayi baru lahir. Dengan nilai sig-p $0,040 < 0,05$ untuk variabel kepercayaan maka dapat disimpulkan bahwa di Desa Situmbaga Kecamatan Halongonan Timur Kabupaten Padang Lawas Utara kepercayaan berpengaruh signifikan terhadap pemberian imunisasi dasar bayi.

C. Kerangka Teori Penelitian



Bagan 2. 1 Kerangka Teori Penelitian

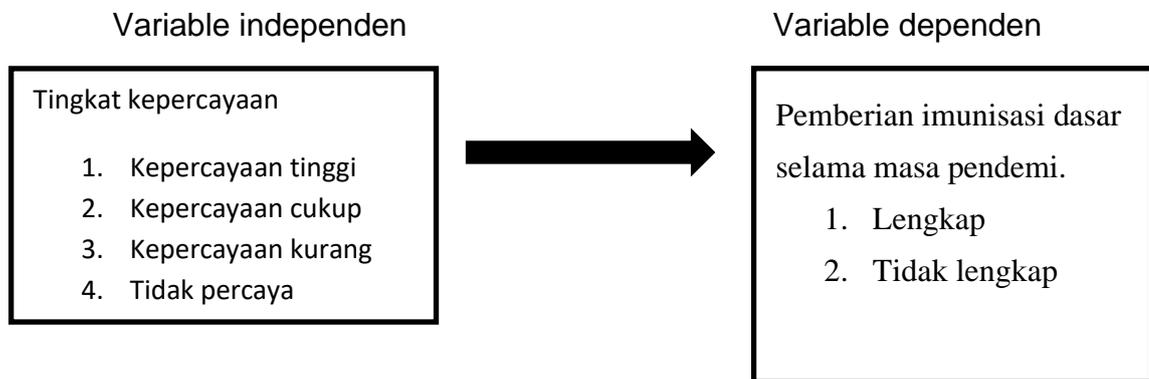
Keterangan :

———— : Diteliti

- - - - : Tidak diteliti

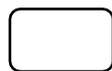
D. Kerangka konsep Penelitian

Kerangka konsep dapat digambarkan seperti dibawah ini:



Bagan 2. 2 Kerangka Konsep Penelitian

Keterangan :



: Variabel yang akan diteliti



: Pengaruh variabel Independen terhadap variabel dependen

E. Hipotesis/Pertanyaan Penelitian

Menurut (Andriani, 2018) menyatakan bahwa rumusan masalah penelitian, yang dinyatakan dalam bentuk frasa pernyataan, memiliki solusi sementara yang disediakan oleh hipotesis. Karena tanggapan yang diberikan didasarkan pada landasan teoretis yang sesuai dan bukan pada data empiris yang dikumpulkan melalui pengumpulan data atau survei, maka dikatakan bersifat sementara. Hipotesis penelitian ini adalah sebagai berikut:

“Apakah ada Hubungan Tingkat Kepercayaan orang tua terhadap pemberian Imunisasi dasar pada di Masa Pandemi?”.

$H(a)$ = Ada hubungan antara Tingkat kepercayaan Orang tua Terhadap Pemberian Imunisasi Dasar Selama Masa Pandemi Di Puskesmas Sidomulyo Samarinda

$H(0)$ = Tidak ada hubungan antara Tingkat Kepercayaan Orang tua Terhadap Pemberian Imunisasi Dasar selama masa pandemi di Puskesmas samarinda.