

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Semarang

1. Profil KKP

Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Semarang sebagai Unit Pelaksana Teknis (UPT) dari Kementerian Kesehatan yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (Dirjen PP dan PL) sesuai dengan Permenkes RI No.356/MENKES/PER/2008 tanggal 14 April 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan. Kantor Kesehatan Pelabuhan Semarang mempunyai tugas pokok melaksanakan pencegahan masuk dan keluarnya penyakit menular dan potensial wabah, pelayanan kesehatan terbatas diwilayah kerja Pelabuhan / Bandara dan lintas barat serta pengendalian dampak kesehatan lingkungan berdasarkan perundang-undangan dan ketentuan yang berlaku. Dalam penyelenggaraan tugas tersebut, dijabarkan melalui peran dan fungsi yang harus dilakukan dalam pelaksanaan berbagai program / kegiatan dengan tidak mengganggu kelancaran arus lalu lintas Internasional / Nasional baik orang, barang maupun alat. Meski disadari bahwa perkembangan lalu lintas Internasional / Nasional membawa dampak perubahan dalam pola penyebaran penyakit baik karena timbulnya *New Emerging Diseases* maupun *RE-Emerging Diseases* dalam konteks *Public Health of International Concern (PHEIC)*.

Berdasarkan permenkes nomor 2348 tahun 2011 dengan perincian 8 wilayah kerja adalah pelabuhan laut dan 2 wilayah kerja adalah bandar udara, yaitu :

- a. Pelabuhan Laut Tanjung Emas Semarang
- b. Bandara Ahmad Yani Semarang
- c. Bandara Adi Sumarmo Surakarta
- d. Pelabuhan Laut Tegal
- e. Pelabuhan Laut Batang
- f. Pelabuhan Laut Pekalongan
- g. Pelabuhan Laut Jepara
- h. Pelabuhan Laut Karimunjawa
- i. Pelabuhan Laut Juwana
- j. Pelabuhan Laut Rembang

LOKASI	LUAS (Ha)		JARAK (Km)
	PERIMETER	BUFFER	
Pelabuhan Laut Tanjung Emas Semarang	11,24	136,36	0
Bandara Ahmad Yani Semarang	12	24	7
Bandara Adi Sumarmo Surakarta	8,5	12	90
<u>Pelabuhan Laut Pekalongan</u>	2,50	8	125
<u>Pelabuhan Laut Tegal</u>	5,03	12	150
<u>Pelabuhan Laut Jepara</u>	4,30	4	70
<u>Pelabuhan Laut Juwana</u>	2,50	3,50	100
Pelabuhan Laut Rembang	11,24	136,36	120
<u>Pelabuhan Laut Batang</u>	12	24	100
Pelabuhan Laut Karimunjawa	12,5	20	110

Gambar 2.1 Wilayah Kerja KKP Kelas II Semarang

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 264/Menkes/SK/III/2004 Wilayah Pelabuhan Tanjung Emas Semarang di bagi menjadi 2 wilayah pengawasan yaitu :

- 1) Daerah Perimeter adalah daerah pelabuhan tempat kapal bersandar, tempat melaksanakan bongkar dan muat barang, gudang-gudang dan kantor pemerintah maupun swasta yang berada di sekitar pelabuhan Tanjung Emas Semarang seluas 636,79 (tidak boleh dijadikan permukiman), ditambah dengan jarak 20 mil dari KKP Semarang.
- 2) Daerah Buffer adalah daerah pelabuhan diluar perimeter dengan radius 2 km yang meliputi wilayah permukiman penduduk, perumahan karyawan, sekolah, pasar dan sarana olahraga. Luas daerah buffer pelabuhan tanjung mas Semarang adalah 136,36 ha. Selain wilayah di Tanjung Emas semua wilayah kerja KKP Semarang terdapat wilayah perimeter dan buffer.

2. Tugas dan Fungsi Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Semarang

a. Tugas Pokok KKP Kelas II Semarang

KKP mempunyai tugas pokok melaksanakan pencegahan masuk dan keluarnya penyakit, penyakit potensial wabah, surveilans epidemiologi, kekarantinaan dan pengendalian dampak kesehatan lingkungan, pelayanan kesehatan, pengawasan OMKABA serta pengamanan terhadap penyakit baru dan penyakit yang muncul kembali,

bioterrorisme, unsurbiologi, kimia dan pengamanan radiasi di wilayah kerja bandara, pelabuhan dan lintas batas darat negara.

b. Fungsi

- 1) Pelaksanaan kekarantinaan
- 2) Pelaksanaan pelayanan kesehatan
- 3) Pelaksanaan pengendalian risiko lingkungan di bandara, pelabuhan, dan lintas batas darat negara
- 4) Pelaksanaan pengamatan penyakit karantina dan penyakit menular potensial wabah, penyakit baru dan penyakit muncul kembali
- 5) Pelaksanaan pengamanan radiasi pengion dan non pengion, biologi dan kimia.
- 6) Pelaksanaan sentra/simpul jejaring surveilans epidemiologi regional, nasional sesuai penyakit yang berkaitan dengan lalu lintas internasional.
- 7) Pelaksanaan, fasilitasi dan advokasi kesiapsiagaan dan penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB) dan bencana bidang kesehatan, serta kesehatan matra termasuk penyelenggaraan kesehatan haji.
- 8) Pelaksanaan, fasilitasi dan advokasi kesehatan kerja di lingkungan pelabuhan/bandara dan lintas batas darat.
- 9) Pelaksanaan pemberian sertifikasi kesehatan Obat, Makanan, Kosmetika dan Alat Kesehatan (OMKA) ekspor dan mengawasi persyaratan dokumen kesehatan OMKA impor.

- 10) Pelaksanaan pengawasan kesehatan alat angkut.
- 11) Pelaksanaan pemberian pelayanan kesehatan terbatas di wilayah kerja pelabuhan atau bandara dan lintas batas darat.
- 12) Pelaksanaan pengendalian risiko lingkungan pelabuhan atau bandara dan lintas batas darat.
- 13) Pelaksanaan jaringan informasi dan teknologi bidang kesehatan pelabuhan atau bandara dan lintas batas darat.
- 14) Pelaksanaan jejaring kerja dan kemitraan bidang kesehatan pelabuhan atau bandara dan lintas batas darat.
- 15) Pelaksanaan pelatihan teknis bidang kesehatan pelabuhan atau bandara dan lintas batas darat.
- 16) Pelaksanaan ketatausahaan dan kerumahtanggaan KKP.
Kantor Kesehatan Pelabuhan kelas II Semarang dalam pelaksanaannya tugas pokok dan fungsi dibagi dalam 4 seksi :
 - a) Seksi Pengendalian Karantina dan Surveilans Epidemiologi
 - b) Seksi pengendalian risiko lingkungan
 - c) Seksi Upaya Kesehatan dan Lintas Wilayah
 - d) Sub bagian tata usaha

B. Tugas Setiap Seksi di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Semarang

1. Seksi Pengendalian Karantina dan Surveilans Epidemiologi (PKSE)

a. Pengertian Karantina Kesehatan

Karantina merupakan kegiatan pembatasan atau pemisahan seseorang dari sumber penyakit atau seseorang yang terkena penyakit atau bagasi, container, alat angkut, komoditi, yang mempunyai risiko menimbulkan penularan penyakit pada manusia.

Karantina kesehatan adalah tindakan karantina dalam upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit serta faktor risiko gangguan kesehatan dari dan atau keluar negeri serta dari suatu area lain dari dalam negeri melalui pelabuhan, bandara, dan lintas batas darat.

Seksi Pengendalian Karantina dan Surveilans Epidemiologi mempunyai tugas antara lain melaksanakan perencanaan dan evaluasi serta penyusunan laporan dibidang kekarantinaan, surveilans epidemiologi penyakit dan penyakit potensial wabah serta penyakit baru dan penyakit yang muncul kembali, pengawasan alat angkut dan muatannya, lalu lintas OMKABA (Obat, Makanan, Kosmetik, Alat-alat kesehatan serta Bahan Adiktif), jejaring kerja, kemitraan, kajian, serta pengembangan teknologi, pendidikan dan pelatihan bidang kekarantinaan di wilayah kerja bandara, pelabuhan, dan lintas batas darat negara. Dalam

pelaksanaan tugas tersebut diatas, dirumuskan melalui fungsi yang harus dilakukan melalui berbagai program kegiatan.

2. Seksi Pengendalian Risiko Lingkungan (PRL)

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2348/Menkes/ PER/XI/2011 tentang perubahan atas peraturan Menteri Kesehatan Nomor 356/Menkes/PER/IV/2008 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Semarang, Seksi Pengendalian Resiko Lingkungan mempunyai tugas melaksanakan perencanaan, pemantauan, dan evaluasi serta penyusunan laporan di bidang pengendalian vektor dan binatang penular penyakit, pembinaan sanitasi lingkungan, serta pendidikan dan pelatihan bidang pengendalian resiko lingkungan di wilayah kerja bandara dan pelabuhan. Kegiatan operasional Seksi PRL meliputi :

- a. Pengawasan Sanitasi Lingkungan
- b. Pengawasan penyediaan air bersih
- c. Pengamanan makanan dan minuman
- d. Pengawasan hygiene sanitasi bangunan/gedung dan perusahaan
- e. Pengawasan sanitasi alat angkut
- f. Pengawasan pencemaran udara, air dan tanah
- g. Pengendalian Vektor dan Binatang Penular Penyakit :
 - 1) Survey Nyamuk
 - 2) Pemberantasan nyamuk (fogging)
 - 3) Survey Lalat

- 4) Pemberantasan lalat
- 5) Survey jentik
- 6) Pemberantasan jentik (larvasidasi)
- 7) Survey Kecoa
- 8) Pemberantasan tikus dan pinjal
- 9) Pemberantasan lalat dan kecoa

3. Seksi Upaya Kesehatan dan Lintas Wilayah (UKLW)

Seksi Upaya Kesehatan dan Lintas wilayah (UKLW) mempunyai tugas melaksanakan perencanaan dan evaluasi serta penyusunan laporan di bidang pelayanan kesehatan haji, kesehatan kerja, kesehatan terbatas, kesehatan MATRA, vaksinasi internasional, pengembangan jejaring kerja, kemitraan, kajian dan teknologi, serta pendidikan dan pelatihan bidang upaya kesehatan pelabuhan di wilayah kerja bandara dan pelabuhan.

a. Pelayanan Kesehatan Terbatas dan Rujukan:

- 1) Pelayanan kesehatan dasar
- 2) Pelayanan kesehatan gigi dasar
- 3) Pelayanan laboratorium dasar
- 4) Pelayanan vaksinasi internasional
- 5) Pelayanan rujukan pasien dan specimen
- 6) Pemberian surat keterangan sehat dan/atau sakit
- 7) Penyuluhan kesehatan Pelayanan pemeriksaan kelayakan angkut jenazah

- 8) Pemeriksaan kelayakan angkut orang sakit
- b. Pemeriksaan Kesehatan Calon Jamaah Haji dan Umroh
- 1) Pemeriksaan kelengkapan dokumen kesehatan
 - 2) Pelayanan rawat jalan maupun rujukan
 - 3) Pemberian vaksinasi meningitis bagi calon jamaah haji dan umroh yang belum di vaksinasi di Kabupaten/Kota
 - 4) Melegalisir obat-obatan yang dibawa jamaah haji
 - 5) Menerbitkan surat keterangan layak terbang bagi calon jamaah haji risiko tinggi yang sakit
 - 6) Menerbitkan surat keterangan layak terbang bagi calon jamaah haji yang hamil, dengan ketentuan sudah di vaksinasi meningitis.
- c. Pelayanan Kesehatan Kerja
- 1) Promosi kesehatan
 - 2) Pencegahan dan pengobatan terhadap PAK
 - 3) Pemeriksaan kesehatan tenaga kerja
 - 4) Pertolongan pertama pada kecelakaan
 - 5) Pembinaan dan pengawasan APD
- d. Pelayanan Kesehatan MATRA
- 1) Pelayanan kesehatan penanggulangan korban bencana
 - 2) Pelayanan kesehatan penanggulangan situasi khusus
 - 3) Pelayanan kesehatan penerbangan
 - 4) Pelayanan kesehatan pelayaran
 - 5) Pelayanan kesehatan penyelaman

6) Pelayanan kesehatan perjalanan

7) Pelayanan Vaksinasi Internasional

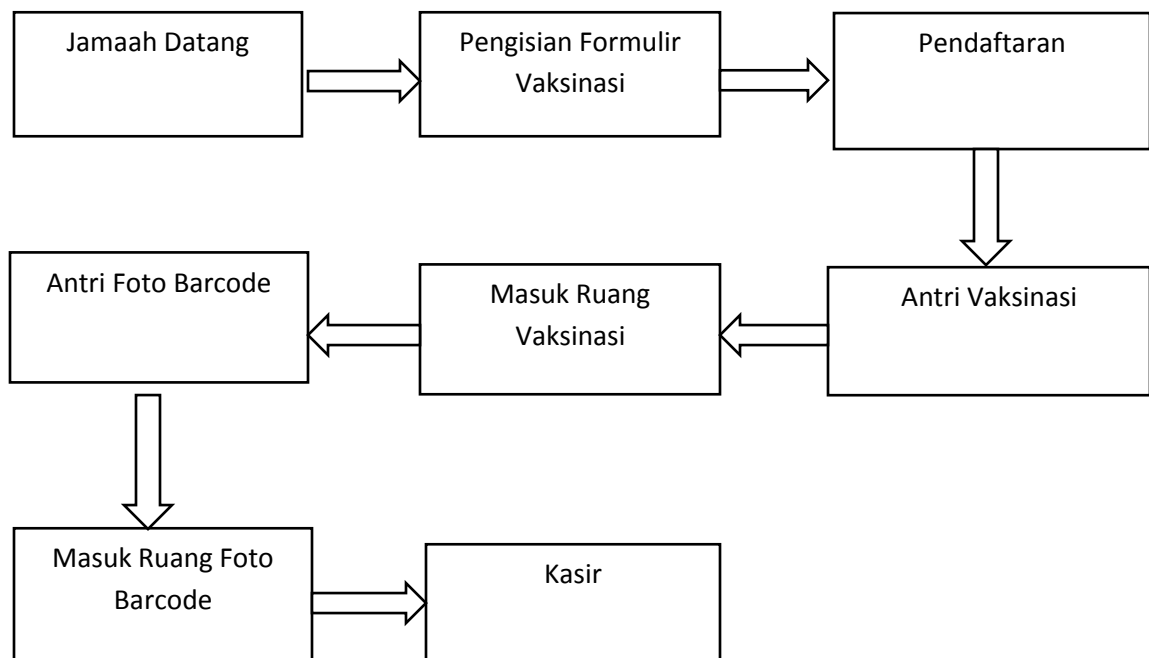
Salah satu tugas yang rutin dilaksanakan seksi UKLW adalah vaksinasi. Vaksinasi adalah penanaman bibit penyakit yang sudah dilemahkan ke dalam tubuh manusia atau binatang (dengan cara menggoreskan atau menusukkan jarum) agar orang atau binatang itu menjadi kebal terhadap penyakit tersebut.

Vaksin adalah suatu produk biologik yang terbuat dari kuman, kompoen kuman atau racun kuman yang telah dilemahkan atau dimatikan dan berguna untuk merangsang pembentukan kekebalan tubuh. Vaksin yang dapat dilakukan oleh KKP

Vaksin meningitis adalah vaksin yang disuntikkan kepada para jamaah haji dan umrah yang hendak melaksanakan ibadah haji dan umrah, dengan tujuan mencegah penularan meningitis meningokokus (radang otak) antar jamaah. Kekebalan vaksin baru terbentuk 2 minggu dengan masa kekebalan 2 tahun, maka waktu penyuntikan sekurang-kurangnya 2 minggu sebelum keberangkatan. Selain itu untuk perempuan usia subur diharuskan melakukan pp-tes atau tes kehamilan sebelum vaksinasi, hal ini dikarenakan ibu hamil tidak diperbolehkan mendapat vaksinasi karena dapat membahayakan janin yang dapat berakibat kecacatan bahkan kematian. Pelayanan vaksin di KKP Semarang adalah vaksin meningitis dengan rincian sebagai berikut:

- 1) Vaksin ACW₁₃₅Y adalah preparat polisakarida murni yang diambil dari bahan *Neisseria Meningitis* grup ACW₁₃₅Y
 - 2) Vaksin diberikan kepada semua jamaah haji yang akan berangkat beribadah ke Mekkah
 - 3) Kemasan : Dosis tunggal dan multidosis (10 dosis) dengan nama Menveo ACW
 - 4) Vaksin Meningitis berbentuk beku kering
 - 5) Pelarutnya sebaiknya disimpan pada suhu kamar, meskipun tidak rusak bila disimpan di lemari es, akan tetapi tidak boleh disimpan di freezer
 - 6) Dosis dan cara pemberian : Dosis pemberian adalah 0,5 cc diberikan secara di suntikan pada lengan atas untuk dewasa dan anak berumur 2 tahun ke atas dan 0,3 cc untuk anak di bawah 2 tahun
 - 7) Penyimpanan dan kadaluarsa : vaksin disimpan pada suhu positif +20C s/d +80C dan kadaluarsa setelah 2 tahun.
 - 8) Efek samping : reksi lokal nyeri di bekas penyuntikan
 - 9) Kontraindikasi : wanita hamil, panas tinggi, alergi terhadap fenol.
 - 10) Bila terjadi syok anafilaksis : atasi dengan menyuntikkan adrenalin 1 : 1000 dengan dosis 0,2-0,3 cc secara Intra Muscular (IM)
 - 11) Antibodi terbentuk stelah 10 hari setelah vaksinasi
- e. Alur vaksinasi meningitis di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Semarang.

- 1) Jamaah datang
- 2) Pengisian formulir vaksinasi
- 3) Pendaftaran
- 4) Antri vaksinasi
- 5) Masuk ruang vaksinasi
- 6) Antri foto barcode
- 7) Masuk ruang foto barcode
- 8) Kasir → Selesai



Gambar 2.2 Alur Vaksinasi KKP Kelas II Semarang

C. Vaksin

1. Pengertian

Vaksin adalah sediaan farmasi yang mengandung antigenik yang mampu menimbulkan kekebalan aktif dan spesifik pada manusia. Vaksin dapat di buat dari bakteri, riketsia, atau virus. Vaksin dapat berupa suspensi mikroorganisme hidup atau inaktif, fraksi-fraksi mikroorganisme , atau toksoid. Sampai saat ini banyak jenis vaksin yang telah di produksi dan efektif penggunaannya. Vaksin dibuat dengan cara melemahkan atau menginaktifkan virus liar, atau dengan menyeleksi mutan avirulen. Selain itu vaksin dapat dibuat dengan rekayasa genetik, rekayasa protein, maupun cara sintetik. Suatu vaksin memenuhi syarat jika aman digunakan dan efektif memberikan imunitas untuk tubuh. Sebagian besar vaksin virus yang beredar sekarang merupakan vaksin virus hidup. Vaksin yang dipakai umumnya muatan yang kurang virulen, yang didapat dengan cara perbanyakn virus atau mikroorganisme berulang-ulang. Untuk menunjukan hilangnya virulensi, virus atau mikroorganisme tersebut di ujikan pada hewan percobaan, dan akhirnya pada sukarelawan.⁽⁷⁾

D. Meningitis

1. Defenisi Meningitis

Meningitis adalah radang pada meningen (membran yang mengelilingi otak dan madula spinalis) dan disebabkan oleh virus, bakteri atau organ-organ jamur. Meningitis selanjutnya di klasifikasikan sebagai

asepsis, sepsis, dan tuberkolosa. *Meningitis aseptic* mengacu pada salah satu meningitis virus atau menyebabkan iritasi meningen yang disebabkan oleh abses otak, ensefalitis, limfoma, leukemia, atau darah di ruang subarachnoid. *Meningitis sepsis* menunjukkan meningitis yang disebabkan oleh organisme bakteri seperti *meningokokus*, *stafilokokus*, atau *basilus influenza*. *Meningitis tuberkolosa* disebabkan oleh basilus tuberkel.⁽⁸⁾

2. Tujuan Vaksinasi Meningitis

Tujuan dari vaksinasi meningitis adalah untuk mencegah kerusakan otak. Sebab, meningitis adalah suatu penyakit infeksi yang menyerang selaput pelapis otak dan sumsum tulang belakang. Penyakit ini pertama kali ditemukan pada tahun 1805 pada saat terjadi wabah di Geneva, Swiss. Setiap tahun kejadian penyakit ini terus meningkat, Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO), diperkirakan ada 223.000 kasus baru pada tahun 2002. Kejadian meningitis terbanyak terdapat di Afrika yang dikenal dengan daerah "sabuk Meningitis" dan Arab Saudi. Daerah ini terbentang dari Senegal di barat ke Ethiopia di timur. Dilaporkan bahwa pada tahun 1996 terjadi wabah meningitis yang menyebabkan 250.000 orang terinfeksi dan sebanyak 25.000 jiwa diantaranya meninggal dunia. Mengingat meningitis terbanyak terjadi di Arab Saudi yang juga menjadi tujuan melaksanakan ibadah haji dan umrah, maka demi untuk melindungi para jamaah terkena meningitis, Duta Besar Arab Saudi di Jakarta mewajibkan setiap calon jamaah haji, tenaga kerja dan umrah mendapat vaksinasi meningitis sebagai syarat untuk mendapatkan visa.⁽⁹⁾

3. Jenis-jenis meningitis

Meningitis biasa timbul karena timbul adanya infeksi virus. Namun bisa juga karena infeksi bakteri yang dianggap paling serius dan mengancam jiwa. Selain itu infeksi jamur juga bisa jadi penyebab meningitis walaupun kejadian ini jarang terjadi. Biasanya infeksi tersebut dapat menularkan dari satu orang ke orang lain misalnya dari batuk, bersin, berciuman, berbagai peralatan makanan, sikat gigi ataupun saling bergantian rokok. Hal itulah yang menjadikan penyakit ini dibedakan menjadi beberapa jenis sesuai dengan faktor penyebabnya yaitu :

- a. Bakteri piogenik yang di sebabkan oleh bakteri membentuk pus, terutama meningokokus, pneumokokus, dan basil influenza.
- b. Virus yang disebabkan oleh agen-agen virus yang sangat bervariasi seperti herpes simplex virus, HIV, gondog, virus west nile. dll
- c. Organisme jamur

Meningitis yang di sebabkan oleh jamur memang jarang terjadi, namun penyakit ini mengarah kepada meningitis kronis. Penyakit ini tidak akan menular dari orang ke orang. Salah satu jenis jamur yang sering mempengaruhi orang dengan defisiensi imun, seperti AIDS adalah meningitis kriptokokus. Bila tidak segera di obati, yaitu dengan obat anti jamur maka penyakit ini dapat mengancam jiwa.

Meningitis mempunyai beberapa penyebab dalam penularannya berikut ini diklasifikasikan sesuai dengan faktor penyebabnya yaitu :

a. Abses

Meningitis abses mengacu pada salah satu meningitis virus atau menyebabkan iritasi meningen yang di sebabkan oleh abses otak, *ensefalitis, limfoma, leukimia*, atau darah di ruang subarachnoid.

b. Sepsis

Meningitis sepsi menunjukan meningitis yang di sebabkan oleh organisme bakteri seperti *meningokokus, stafilokokus*, atau *basilus influenza*.

c. Tuberkulosa

Meningitis tuberkulosa di sebabkan oleh basilus tuberkel.⁽¹⁰⁾

4. Gejala Meningitis

Penderita penyakit meningitis harus diagnosis terlebih dahulu untuk memastikan bahwa dia benar-benar terjangkit penyakit ini. Meskipun begitu ada beberapa gejala penyakit meningitis yang biasanya muncul pada penderita. Gejala tersebut antara lain :

- Sakit kepala
- Demam
- Otot leher kaku
- Ketakutan pada suara keras (*phonophobia*)
- Sering ingin muntah
- Nampak Seperti kebingungan

- Susah bangun dari tidurnya.

Sementara jika penderita adalah seorang bayi maka gejala tersebut tidak begitu nampak. Namun biasanya bayi yang menderita penyakit meningitis akan nampak lemah dan kurang aktif, gemetar pada tubuhnya, tidak mau menyusu pada ibunya, dan seringkali muntah.⁽¹¹⁾

5. Diagnosa Meningitis

Diagnosa meningitis dapat di simpulkan berdasarkan hasil pemeriksaan likuor serebro-spinalis, namun mengingat bahwa seringkali tindakan punksi lumbal yang dilakukan khususnya pada penderita yang di curigai tekanan intrakranialnya supuratif, sebaiknya dilakukan CT Scan atau angiografi dahulu. Likuor menunjukkan tekanan yang meninggi kadang dapat mencapai 300 mmH₂O, pleiositosis terutama PMN, peninggian (kadar protein dan hipoglikorhakhia dimana kadar glukosa di bawah 30 mg%). Bakteri penyebab dapat diketahui dengan pemeriksaan biakan likuor dan sediaan langsung dengan pewarnaan yang sesuai.⁽¹²⁾

6. Pencegahan Meningitis

Salah satu tindakan pencegahan penyakit meningitis adalah dengan selalu mencaga kebersihan seperti mencuci tangan dengan sabun, tidak memakai peralatan makan secara bergantian dan dengan melakukan vaksinasi meningitis.

E. Praktik

1. Defenisi Praktik

Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan *over behavior* untuk terwujud sikap agar menjadi suatu perbuatan yang nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan antara lain adalah fasilitas.

Konsep perilaku yang diterima secara luas adalah memandang perilaku sebagai variabel pencampur oleh karena ia mencampuri atau mempengaruhi respon subyek terhadap stimulus, menurut konsep ini maka perilaku adalah pengorganisasian proses psikologis oleh seseorang yang memberikan presdiposisi untuk melakukan respon menurut cara tertentu terhadap suatu obyek.

Perilaku manusia merupakan refleksi dari berbagai gejala kejiwaan seperti keinginan, minat kehendal, pengetahuan, emosi, berfikir, sikap, motifasi reaksi, namun sulit dibedakan reflek dari gejala kejiwaan yang tercermin dalam tindakan atau perilaku manusia tersebut maka secara fisik, sosial, budaya masyarakat dan sebagainya.

Tingkatan didalam praktik meliputi :

a) Persepsi (*perception*)

Mengenal dan memilih berbagai obyek sehubungan dengan tindakan yang diambil adalah merupakan praktik tingkat pertama.

b) Respon terpimpin (guided respons)

Dalam melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar sesuai dengan indicator praktik tingkat dua.

c) Mekanisme (mechanism)

Apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan maka ia sudah mencapai praktik tingkat tiga

d) Suatu praktik atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik, artinya tindakan itu sudah dimodifikasinya sendiri tanpa mengurangi kebenaran tindakannya tersebut.⁽¹³⁾

F. Faktor-fakor yang mempengaruhi Persepsi Jamaah Umrah dalam Melakukan Vaksinasi Meningitis

Perilaku sebagai faktor penentu manusia merupakan resultansi dari berbagai faktor baik dari internal maupun eksternal. Faktor internal dalam hal ini adalah keyakinan, niat, dan percaya diri. Sedangkan faktor eksternal atau lingkungan yaitu lingkungan fisik dan lingkungan sosial.

Adapun fakto-faktor yang mempengaruhi persepsi jamaah umrah dalam melakukan vaksinasi diantaranya :

1. Pengetahuan

Pengetahuan seseorang berpengaruh dalam proses pelaksanaan vaksinasi meningitis. Karena jika jamaah mengetahui pentingnya vaksinasi meningitis dan mengetahuiin resiko bahaya yang akan terjadi

jika tidak melakukan vaksinasi meningitis maka jamaah akan melakukan vaksinasi meningitis sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan.

2. Sikap

Sikap dari jamaah sendiri menjadi salah satu faktor dalam pelaksanaan vaksinasi meningitis. Karena sikap dari jamaah menentukan apakah jamaah mau melakukan vaksinasi meningitis sesuai dengan prosedur yang sudah ditetapkan atau tidak.

3. Kualitas pelayanan

Kualitas pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan berpengaruh bagi jamaah dalam melakukan vaksinasi meningitis seperti kemudahan dalam pendaftaran vaksinasi, antrian yang tidak terlalu panjang dalam pelaksanaan pemberian vaksinasi dll

4. Keterjangkauan lokasi

Keterjangkauan lokasi pelayanan vaksinasi menjadi mempunyai peranan penting dalam pelaksanaan vaksinasi jika lokasinya terlalu jauh dan memakan waktu maka orang akan cenderung malas untuk datang melakukan vaksinasi.

5. Sikap petugas kesehatan

Sikap dari petugas sendiri seperti keramahan kemudian komunikasi yang baik, penjelasan informasi yang baik berpengaruh pada minat jamaah untuk melakukan vaksinasi meningitis.

G. Teori Lawrence Green Mengenai Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Perilaku

Perubahan menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh 2 faktor pokok, yakni faktor perilaku (behavior causes) dan faktor diluar perilaku (non behavior causes). Selanjutnya perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari 3 faktor yakni : ⁽¹⁴⁾

a. Faktor-faktor pemudah (presdiposing faktor)

Faktor pemudah adalah faktor-faktor yang mempermudah terjadinya perilaku seseorang atau juga merupakan faktor-faktor yang memaksa fungsi tersebut untuk memotivasi seseorang individu atau sebuah kelompok untuk mengambil tindakan. Faktor ini yang berwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya. Dalam penelitian ini pengetahuan yang baik mengenai kanker leher Rahim diharapkan mampu memberi dampak positif juga sikap ibu rumah tangga. Sedangkan sikap yang positif juga memberi dampak positif juga pada praktiknya.

b. Faktor pemungkin (enabling faktor)

Faktor pemungkin meliputi keahlian pribadi yang baru dan sumber-sumber yang ada dan dibutuhkan untuk melaksanakan sebuah perilaku. Atau dapat juga disebut sebagai faktor yang memungkinkan atau faktor yang memfasilitasi perilaku seseorang.

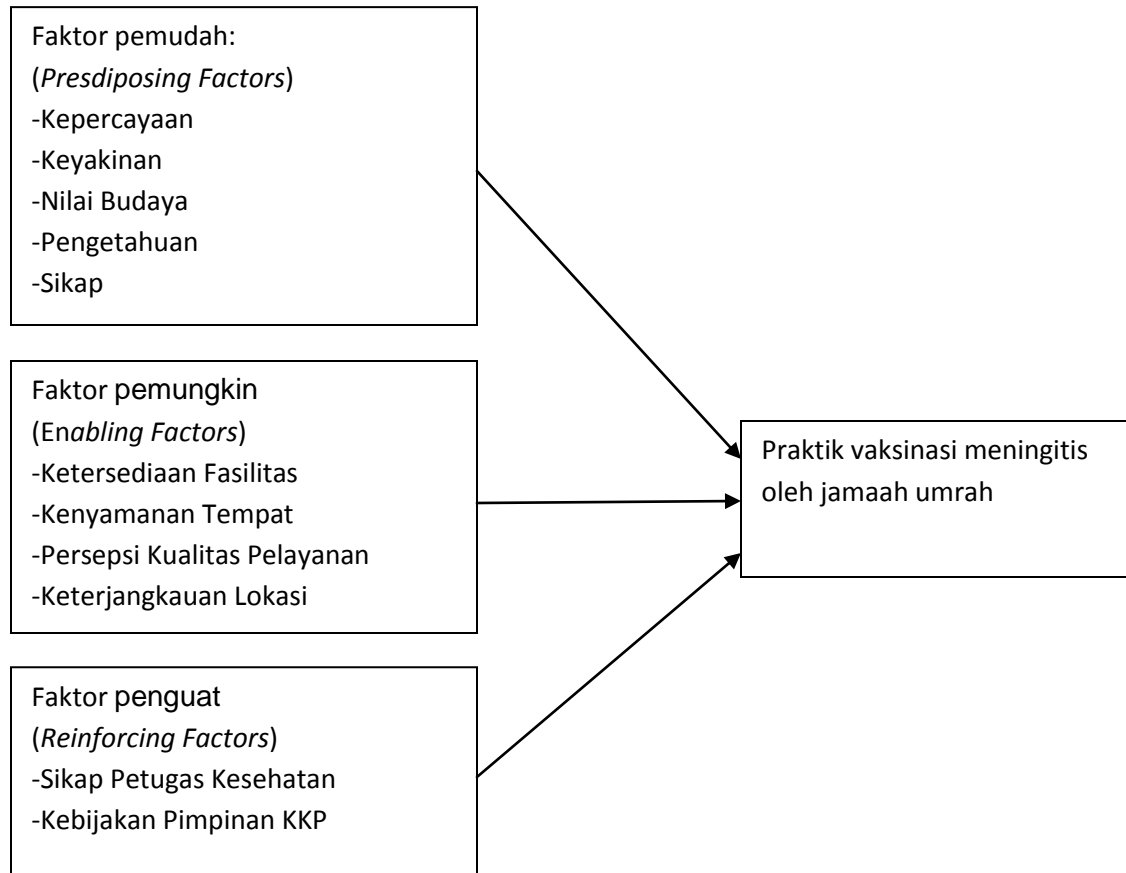
Faktor ini yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana kesehatan.

c. Faktor-faktor penguat (reinforcing factor)

Faktor penguat memberikan dukungan untuk mempertahankan perilaku sehat yang sudah ada. Faktor ini yang berwujud dalam sikap suami dan perilaku petugas kesehatan atau petugas yang lain, yang merupakan kelompok referensi dan perilaku masyarakat.

H. Kerangka Teori

Dari teori Lawrence Green (Dalam Notoatmodjo, 2003)



Gambar 2.3 Kerangka Teori

Sumber : Modifikasi Lawrence Green. Tentang praktik vaksinasi meningitis oleh jamaah umrah di Kantor Kesehatan Pelabuhan Kelas II Semarang.