

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU PRIMIPARA
DENGAN KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR PADA BAYI
MASA PANDEMI COVID 19 DI POSYANDU MAWAR
WILAYAH UPTD PUSKESMAS MUARASIPONGI
TAHUN 2021**



DINA MIRANDA GULTOM
NIM :P07524417011

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
PRODI DIV KEBIDANAN
TAHUN 2021**

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU PRIMIPARA
DENGAN KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR PADA BAYI
MASA PANDEMI COVID 19 DI POSYANDU MAWAR
WILAYAH UPTD PUSKESMAS MUARASIPONGI
TAHUN 2021**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Terapan Kebidanan



DINA MIRANDA GULTOM
NIM :P07524417011

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
PRODI DIV KEBIDANAN
TAHUN 2021**

LEMBAR PERSETUJUAN

NAMA : DINA MIRANDA GULTOM
NIM : P07524417011
JUDUL : HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU PRIMIPARA
DENGAN KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR PADA BAYI
MASA PANDEMI COVID 19 DI POSYANDU MAWAR
WILAYAH UPTD PUSKESMAS MUARASIPONGI TAHUN
2021

Skripsi Ini Disetujui Untuk Dipertahankan
Pada Ujian Sidang Skripsi
Tanggal, 19 Agustus 2021
Menyetujui

Pembimbing Utama


Julieta Hutabarat, SST, M. Keb
NIP. 196707201989032002

Pembimbing Pendamping


Dr. Evi Irianti, SKM, M. Kes
NIP. 196911051991012001

Ketua Jurusan Kebidanan Medan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan

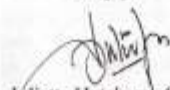
Betty Mangkuji, SST, M. Keb
NIP : 196609101994032001

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA :DINA MIRANDA GULTOM
NIM :P07524417011
JUDUL :HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU PRIMIPARA
DENGAN KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR PADA BAYI
MASA PANDEMI COVID 19 DI POSYANDU MAWAR
WILAYAH UPTD PUSKESMAS MUARASIPONGI TAHUN
2021

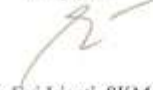
Skripsi Ini Telah Diuji Pada Sidang Akhir Ujian Akhir Prodi DIV Kebidanan
Poltekkes Kemenkes RI
Pada Tanggal, 19 Agustus Tahun 2021

Penguji I



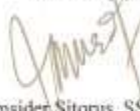
Julieta Hutabarak, SST.M.Keb
NIP. 196707201989032002

Penguji II



Dr. Evi Irianti, SKM.M.Kes
NIP.196911051991012001

Ketua Penguji



Dr. Samsider Sitorus, SST.M.Kes
NIP. 197206091992032002

Ketua Jurusan Kebidanan Medan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan

Betry Mangkuji, SST, M.Keb
NIP. 196609101994032001

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU PRIMIPARA DENGAN
KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR PADA BAYI MASA PANDEMI
COVID 19 DI POSYANDU MAWAR WILAYAH UPTD PUSKESMAS
MUARASIPONGI TAHUN 2021**

DINA MIRANDA GULTOM

Poltekkes Kemenkas Medan
Prodi DIV Kebidanan
Email : dinamirandagultom@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan : Imunisasi dasar lengkap yaitu imunisasi rutin yang diberikan pada bayi sebelum berusia satu tahun dan dilaksanakan secara terus menerus sesuai jadwal. Hasil Survei Kementerian Kesehatan dan *UNICEF* (2020) di Indonesia menunjukkan 84 % responden, menyatakan imunisasi anak terganggu akibat Covid 19.

Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu primipara dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi masa pandemi covid 19 di posyandu Mawar Wilayah UPTD Puskesmas Muarasipongi Tahun 2021.

Metode : Jenis penelitian ini penelitian analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*, dimana populasi merupakan keseluruhan ibu primipara yang mempunyai bayi usia 0 – 12 bulan yang melakukan kunjungan ke Posyandu Mawar yaitu sebanyak 33 orang dengan teknik pengambilan sampel adalah *Total Sampling*. Pengumpulan data untuk variabel pengetahuan menggunakan kuesioner dan variabel sikap menggunakan skala likert terkait tentang imunisasi dasar lengkap. analisis data dengan uji statistik *Chi Square*.

Hasil : Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan pengetahuan dan sikap ibu primipara dengan kelengkapan imunisasi dasar pada era pandemic covid 19 di Posyandu Mawar Wilayah UPTD Puskesmas Muarasipongi tahun 2021 dengan nilai p untuk variabel pengetahuan adalah 0,013 dan nilai p untuk variabel sikap adalah 0,000.

Kesimpulan : Pengetahuan dan sikap ibu primipara berpengaruh terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada bayi, ibu dengan pengetahuan baik dan sikap yang positif lebih melengkapi imunisasi dasar bayinya sesuai jadwal yang ditentukan.

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, Imunisasi Dasar Lengkap, Pandemic Covid -19

**THE RELATIONSHIP OF KNOWLEDGE AND ATTITUDE OF
PRIMIPARA MOTHERS WITH BASIC IMMUNIZATION
COMPLETENESS STATUS IN INFANTS DURING THE COVID-19
PANDEMIC, AT POSYANDU MAWAR, SERVICE TECHNICAL
IMPLEMENTATION UNIT OF MUARASIPONGI
HEALTH CENTER AREA IN 2021**

DINA MIRANDA GULTOM

Medan Health Polytechnic Of Ministry Of Health
Extention Program Of Applied Health Science In Midwifery
Email :dinamirandagultom@gmail.com

ABSTRACT

Introduction : Complete basic immunization is routine immunization given to infants before the age of one year, carried out continuously and following a predetermined schedule. Through the results of the Survey of the Ministry of Health and UNICEF in 2020, it is known that in Indonesia around 84% of respondents experience difficulties in getting child immunizations as a result of Covid-19.

Objective: This study aims to find out the relationship between knowledge and attitudes of primiparous mothers with the status of completeness of basic infant immunization during the COVID-19 pandemic at *Posyandu* Mawar, service technical implementation unit of Muarasipongi Health Center area in 2021.

Methods: This research is an analytic study designed with a cross sectional design, examining 33 primapara mothers who were obtained through total sampling technique from a population consisting of all primiparous mothers who had babies aged 0-12 months and visited Posyandu Mawar. Knowledge variable data were collected through a questionnaire and attitude variable data were collected through a Likert scale on complete basic immunization, then statistically analyzed with Chi Square test.

Results: The results showed that there was a relationship between the knowledge and attitudes of primiparous mothers with the completeness status of basic immunization during the Covid-19 pandemic at Posyandu Mawar, service technical implementation unit of Muarasipongi Health Center area in 2021 with the p-value for the knowledge variable was 0.013 and the p-value for the attitude variable was 0.000.

Conclusion : Knowledge and attitude of primiparous mothers affect the completeness of basic immunization status of infants, mothers with good knowledge and positive attitudes give more complete basic immunizations to their babies and according to the specified schedule.

Keywords: *Knowledge, Attitude, Complete Basic Immunization, Covid -19 Pandemic*



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas segala berkah dan karunia yang telah diberikan-Nya kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Primipara dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar pada bayi masa pandemic Covid 19 di Posyandu Mawar Wilayah UPTD Puskesmas Muarasipongi Tahun 2021”.

Skripsi ini tidak akan terselesaikan tanpa bantuan, dukungan, bimbingan dan arahan dari semua pihak. Selain itu penulis juga mengucapkan terimakasih kepada:

1. Dra. Ida Nurhayati, M. Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes RI Medan, yang telah memberikan kesempatan dalam menyusun proposal skripsi ini.
2. Ibu Betty Mangkuji, SST, M. Keb selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan.
3. Ibu Yusniar Siregar, SST, M. Kes selaku Ketua Prodi D-IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan.
4. Ibu Julietta Hutabarat, SST, M. Keb selaku Dosen Pembimbing Utama yang telah memberikan bimbingan dan arahan, sehingga skripsi ini bisa terselesaikan.
5. Ibu Dr. Evi Irianti, SKM, M.Kes selaku Dosen Pembimbing Kedua yang telah memberikan bimbingan dan arahan, sehingga skripsi ini bisa terselesaikan.
6. Ibu Dr. Samsider Sitorus SST, M.Kes selaku dosen penguji yang telah memberikan bimbingan dan arahan, sehingga skripsi ini bisa terselesaikan.
7. Kepala Puskesmas Muarasipongi yang telah memberikan izin untuk saya melakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Muarasipongi.
8. Orang tua ayah Raja Salomo Gultom dan ibu Hotlina Siringo – ringo yang selalu mendoakan, memberikan dukungan serta motivasi sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
9. Abang Perdana Mangapul Gultom, adik Robinson Gultom dan Neslan Gultom yang selalu mendoakan, memberikan dukungan semangat sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.

10. Teman terkasih Utari Trisnaputri Halawa, Theofani Putri Marbun, Athiyah Zahra Silalahi, Angelina Elisabeth Gultom, Khairunnisa, May Andhani yang telah memberikan dukungan, semangat dan motivasi sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
11. Kakak, Abang, Teman dan Adik – adik Naposo Bulung GKPA Muarasipongi yang senantiasa membawa dalam doa dan memberikan semangat dan motivasi sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
12. Teman seperbimbingan yang selalu bersama memberikan dukungan dan motivasi sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
13. Rekan-rekan Mahasiswi Program Studi D-IV Kebidanan 0 tahun angkatan ke IV yang telah berbagi pengalaman, dan masukan terhadap penulis dalam pembuatan proposal skripsi ini dan juga tak lupa atas kebersamaan dalam 4 tahun yang bermakna dan tak akan terlupakan selama pendidikan.

Penulis menyadari bahwa proposal skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, baik dari teknik penulisan maupun bahasanya. Untuk itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari berbagai pihak demi sempurnanya skripsi ini. Semoga dapat bermanfaat bagi pembaca dan bagi penulis tentunya.

Medan, Agustus 2021

Dina Miranda Gultom

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	
HALAMAN LEMBAR PERSETUJUAN	i
HALAMAN LEMBAR PENGESAHAN	ii
ABSTRAK	iii
ABSTRACK	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
C.1 Tujuan Umum	4
C.2 Tujuan Khusus	4
D. Manfaat Penelitian	5
D.1 Manfaat Teoritis	5
D.2 Manfaat Praktis	5
E. Keaslian Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Imunisasi	7
A.1 Definisi Imunisasi	7
A.2 Tujuan Imunisasi	7
A.3 Pelayanan Imunisasi.....	8
B. Konsep Imunisasi Dasar	9
B.1 Definisi Imunisasi Dasar.....	9
B.2 Sasaran Imunisasi Dasar.....	12
B.3 Waktu Pemberian Imunisasi Dasar	13
B.4 Penyakit yang dapat dicegah dengan Imunisasi ...	14
B.5 Kelengkapan Imunisasi dasar pada bayi	17
C. Pelayanan Imunisasi Pada Era Covid 19	17
D. Konsep Pengetahuan	18
D.1 Pengertian Pengetahuan	18
D.2 Tingkat Pengetahuan	19
D.3 Faktor yang mempengaruhi pengetahuan	20
D.4 Pengukuran Tingkat Pengetahuan	22
E. Konsep Sikap	
E.1 Pengertian Sikap	23

	E.2 Komponen Sikap	23
	E.3 Tingkatan Sikap.....	24
	E.4 Faktor yang mempengaruhi sikap	25
	E.5 Pengukuran Sikap	26
	F. Kerangka Teori	27
	G. Kerangka Konsep	27
	H. Hipotesis	28
BAB III	METODE PENELITIAN	
	A. Jenis dan Desain Penelitian	29
	B. Populasi dan Sampel Penelitian	29
	B.1 Populasi	29
	B.2 Sampel	29
	C. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	30
	C.1 Lokasi	30
	C.2 Waktu	30
	D. Definisi Operasional Variabel Penelitian	30
	E. Jenis dan Cara Pengumpulan Data	32
	E.1 Jenis Data	32
	E.2 Cara Pengumpulan Data.....	33
	F. Alat Ukur/Instrument dan Bahan Penelitian	33
	G. Uji Validitas dan Uji Realibilitas	34
	G.1 Uji Validitas	34
	G.2 Uji Realibilitas	34
	H. Prosedur Penelitian	35
	I. Pengolahan dan Analisis Data	36
	I.1 Pengolahan Data	36
	I.2 Analisis Data	37
	J. Etika Penelitian	38
BAB IV	HASIL DAN PEMBAHASAN	
	A. Hasil Penelitian	39
	A.1 Gambaran tempat penelitian	39
	A.2 Analisa Univariat	40
	A.3 Analisa Bivariat	41
	B. Pembahasan	44
BAB V	KESIMPULAN DAN SARAN	
	A. Kesimpulan	57
	B. Saran	58

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Jenis Vaksin dalam Imunisasi Dasar	10
Tabel 2.2 Sasaran Imunisasi Pada Bayi	12
Tabel 2.3 Jadwal Imunisasi Dasar	13
Tabel 2.4 PD3I	14
Tabel 3.1 Definisi Operasional	30
Tabel 4.1 Distribusi Pengetahuan Ibu primipara tentang kelengkapan imunisasi dasar pada bayi masa pandemic covid 19	40
Tabel 4.2 Distribusi sikap ibu primipara tentang kelengkapan imunisasi dasar pada bayi masa pandemic covid 19	40
Tabel 4.3 Distribusi kelengkapan imunisasi dasar pada bayi masa pandemic covid 19	41
Tabel 4.4 Hubungan Pengetahuan ibu primipara dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi masa pandemic covid19	42
Tabel 4.5 Hubungan Sikap ibu primipara dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi masa pandemic covid 19	42

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Teori	27
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	27

DAFTAR LAMPIRAN

1. Lembar Izin Survey Lahan Penelitian
2. Lembar Surat Balasan Izin Survey Penelitian
3. Lembar Ethical Clearence
4. Lembar Permohonan Menjadi Responden
5. Lembar Kuesioner Penelitian
6. Uji Validitas Dan Reabilitas
7. Lembar Permohonan Izin Penelitian
8. Surat Balasan Telah Melakukan Penelitian
9. Master Tabel
10. Hasil Uji Chi Square
11. Lembar Konsultasi
12. Riwayat Hidup

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Imunisasi merupakan pemberian kekebalan tubuh terhadap suatu penyakit dengan memasukkan sesuatu ke dalam tubuh agar tubuh tahan terhadap penyakit yang sedang mewabah atau berbahaya bagi seseorang. (1)

Data imunisasi di Indonesia dari Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019 imunisasi dasar lengkap di Indonesia sebesar 93,7 % ini sudah memenuhi target. (2) Sedangkan menurut provinsi masih ada yang belum mencapai target salah satunya Provinsi Sumatera Utara cakupan imunisasi dasar lengkap sebesar 85,17 %, dan realisasi ini belum mencapai target yang ditetapkan di renstra Dinkes Provinsi Sumatera utara yaitu sebesar 93%. (3)

Penyebaran Coronavirus disease 19 (COVID 19) yang terjadi secara global ditetapkan sebagai *Public Health Emergency Of International Concern* (PHEIC) pada tanggal 30 Januari 2020 dan ditetapkan sebagai pandemic pada tanggal 11 maret 2020 oleh World Health Organization (WHO) memberikan dampak pada pelayanan kesehatan diantaranya pelayanan imunisasi. (4) Hasil Survei Kementerian Kesehatan dan *UNICEF* di Indonesia menunjukkan bahwa 84 % dari semua fasilitas kesehatan (faskes) melaporkan layanan imunisasi terganggu di kedua level yaitu puskesmas dan posyandu. (5)

Imunisasi dasar lengkap yaitu imunisasi rutin yang diberikan pada bayi sebelum berusia satu tahun dan dilaksanakan secara terus menerus sesuai jadwal. Kelengkapan imunisasi dasar yang dimaksud yaitu pemberian vaksin imunisasi sesuai usia dengan waktu atau periode yang telah ditentukan. (16)

Data dari Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Puskesmas Muarasipongi imunisasi dasar lengkap tahun 2019 sebesar 85,1%, mengalami penurunan 2,6 % pada tahun 2020 dan belum memenuhi target yaitu sebesar 94,8 %, sementara cakupan IDL (Imunisasi Dasar Lengkap) di Posyandu Mawar pada tahun 2019 sebesar 69,6% serta terjadi penurunan sebesar 7,1% di tahun 2020. Posyandu Mawar merupakan salah satu wilayah kerja Puskesmas Muarasipongi yang berada di desa Tanjung Alai Kecamatan Muarasipongi (6)

Masa pandemic covid 19 tentu memiliki dampak terhadap pelayanan kesehatan esensial termasuk imunisasi, keterlambatan pengiriman vaksin dan logistic imunisasi kemungkinan dapat menyebabkan terbatasnya vaksin dan logistic di beberapa tingkat administrasi di provinsi/ kabupaten/ kota serta puskesmas. Keterlambatan distribusi vaksin dan logistic ini diakibatkan oleh pembatasan perjalanan yang diberlakukan pemerintah dan berbagai upaya kesehatan masyarakat lainnya. Disamping itu pemerintah mengeluarkan kebijakan pembatasan sosial (*social distancing*) sehingga kebijakan ini sedikit banyaknya mempengaruhi beberapa program pelayanan kesehatan salah satunya pelayanan imunisasi. (7)

Dengan adanya pandemic, target cakupan imunisasi semakin sulit tercapai, orang tua khawatir anaknya akan tertular COVID 19 jika pergi ke tenaga kesehatan dan fasilitas kesehatan lainnya, selain itu kurangnya pengetahuan ibu tentang pentingnya imunisasi dasar pada bayi serta pemahaman ibu yang kurang mengenai tata cara pelaksanaan imunisasi yang aman di posyandu selama masa pandemic covid 19.

Berdasarkan penelitian Zulfikar dan Lia tahun 2021 di peroleh hasil penelitian didapat nilai *P* Value pengetahuan sebesar 0,000, *P* Value sikap sebesar 0,000 maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Bies Kabupaten Aceh Tengah. (8)

Survey Pendahuluan yang dilakukan peneliti di Posyandu Mawar wilayah UPTD Puskesmas Muarasipongi pada tanggal 15 Januari tahun 2021 di dapatkan ibu muda atau primipara yang datang ke posyandu membawa bayinya untuk di imunisasi setelah diberikan pertanyaan dan ibu mengatakan kurang paham apa manfaat dan imunisasi apa yang diberikan berturut – turut pada bayinya serta didapatkan juga ibu yang tidak datang membawa anaknya ke posyandu karena kesadaran atau partisipasi ibu yang kurang.

Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Primipara Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Masa Pandemi Covid 19 Di Posyandu Mawar Tahun 2021”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah apakah ada hubungan pengetahuan dan sikap ibu primipara dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi masa pandemic covid 19 di Posyandu Mawar wilayah UPTD Puskesmas Muarasipongi ?

C. Tujuan Penelitian

C.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu primipara dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi masa pandemic covid 19 di Posyandu Mawar.

C.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi pengetahuan ibu primipara tentang imunisasi dasar pada bayi masa pandemic covid 19
2. Mengetahui distribusi sikap ibu primipara tentang imunisasi dasar pada bayi masa pandemic covid 19
3. Mengetahui distribusi kelengkapan imunisasi dasar pada bayi masa pandemic covid 19
4. Menganalisis hubungan pengetahuan ibu primipara dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi masa pandemic covid 19
5. Menganalisis hubungan sikap ibu primipara dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi masa pandemic covid 19.

D. Manfaat Penelitian

D.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan tentang pentingnya imunisasi dasar bayi dan kelengkapan imunisasi pada bayi masa pandemic covid 19.

D.2 Manfaat Praktis

1. Bagi tempat penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan acuan untuk meningkatkan cakupan imunisasi dasar lengkap di Posyandu Mawar wilayah UPTD Puskesmas Muarasipongi.

2. Bagi institusi pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah bahan bacaan di perpustakaan Poltekkes Medan di bidang kesehatan.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Dapat dijadikan referensi dan acuan bagi peneliti yang akan melakukan penelitian selanjutnya, sehingga hasil penelitian selanjutnya akan semakin baik serta memperoleh ilmu pengetahuan yang baru.

E. Keaslian Penelitian

Adapun beberapa penelitian baik dalam bentuk jurnal maupun laporan penelitian yang mirip dengan penelitian ini sebagai berikut :

1. Berdasarkan penelitian Dirgantara Pademme dan Novita Mansoben tahun 2020 dengan judul Hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di posyandu asoka wilayah kerja UPTD Puskesmas Waisai Kabupaten Raja Ampat menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan *cross sectional* di peroleh hasil penelitian dengan Variabel pengetahuan di peroleh nilai $p = 0,000$ dan variabel sikap di peroleh nilai $p = 0,000$ maka H_0 diterima yang berarti ada hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di Posyandu Asoka Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Waisai Kabupaten Raja Ampat. (9)
2. Penelitian Nelly Nugrawati “ hubungan pengetahuan dan sikap ibu terhadap imunisasi lengkap pada balita di puskesmas jongaya Makassar Tahun 2019 “ dimana metode penelitian ini kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* dan sampel balita yang melakukan imunisasi secara lengkap di puskesmas jongaya Makassar. Hasil penelitian ini menggunakan uji fishers exact test dengan $P = 0,000$ menunjukkan adanya hubungan pengetahuan dengan imunisasi dasar lengkap, dan nilai $P = 0,000$ menunjukkan adanya hubungan anatar sikap dengan imunisasi dasar lengkap pada balita.”(10)

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Imunisasi

A.1 Definisi Imunisasi

Imunisasi berasal dari kata imun, kebal atau resisten yaitu keadaan tubuh mempunyai daya kemampuan mengadakan pencegahan penyakit dalam rangka serangan kuman tertentu. (11) Imunisasi merupakan suatu upaya untuk menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit. (12)

Salah satu kegiatan prioritas kemenkes sebagai salah satu bentuk nyata komitmen pemerintah untuk mencapai Sustainable Development Goals (SDGs) khususnya untuk menurunkan angka kematian pada anak yaitu imunisasi (13)

A.2 Tujuan Imunisasi

Program imunisasi bertujuan untuk memberikan kekebalan kepada bayi agar dapat mencegah penyakit dan kematian bayi serta anak yang disebabkan oleh penyakit yang sering berjangkit. Secara umum tujuan imunisasi, antara lain.(12)

1. Melalui imunisasi, tubuh tidak mudah terserang penyakit menular
2. Imunisasi sangat efektif mencegah penyakit menular
3. Imunisasi menurunkan angka morbiditas (angka kesakitan) dan mortalitas (angka kematian) pada balita.

A.3 Pelayanan Imunisasi

Kegiatan pelayanan imunisasi terdiri dari kegiatan operasional rutin dan khusus kegiatan tersebut adalah (1)

1. Kegiatan imunisasi rutin

Kegiatan imunisasi rutin adalah kegiatan imunisasi yang secara rutin dan terus menerus harus dilakukan pada periode yang telah ditentukan. Kegiatan ini terdiri atas :

1.1 Imunisasi Dasar Pada Bayi

1.2 Imunisasi Pada Wanita Usia Subur (Wus)

1.3 Imunisasi Pada Anak Sekolah Dasar

2. Imunisasi tambahan

Merupakan kegiatan imunisasi yang dilakukan atas dasar ditemukannya masalah dari hasil pemantauan dan evaluasi. Kegiatan ini tidak rutin dilakukan, karena hanya ditujukan untuk menanggulangi penyakit tertentu. Berikut beberapa kegiatan imunisasi tambahan :

2.1 Backlog Fighting

2.2 Crash Program

2.3 Imunisasi Dalam Penanggulangan Kejadian Luar Biasa (KLB)

2.4 Kegiatan Imunisasi Khusus

B. Konsep Imunisasi Dasar Bayi

B.1. Definisi Imunisasi Dasar

Imunisasi dasar merupakan kegiatan imunisasi yang dilaksanakan secara rutin dan terus-menerus, yang harus dilaksanakan pada periode waktu tertentu yang telah ditentukan. (1)

Imunisasi ini dilakukan pada bayi usia 0 – 11 bulan, meliputi HB0, BCG, DPT HB Hib, Polio dan campak. Idealnya bayi harus mendapat imunisasi dasar lengkap, terdiri dari HB0 1 kali, BCG 1 kali, DPT HB Hib 3 kali, Polio 4 kali dan Campak 1 kali. Untuk menilai kelengkapan status imunisasi dasar lengkap bayi, dapat dilihat dari cakupan imunisasi campak, karena pemberian imunisasi campak dilakukan paling akhir, setelah keempat imunisasi dasar pada bayi yang lain telah diberikan. Berikut jenis vaksin dalam imunisasi dasar. (12)

Tabel 2.1 jenis vaksin dalam imunisasi dasar

Jenis Vaksin	Keterangan
BCG	<ul style="list-style-type: none"> a. Vaksin BCG merupakan vaksin beku kering yang mengandung <i>Mycrobacterium bovis</i> hidup yang dilemahkan (<i>Bacillus Calmette Guerin</i>) b. Untuk pemberian kekebalan aktif terhadap tuberculosis c. Dosis pemberian: 0,05 ml, sebanyak 1 kali. Disuntikkan secara intrakutan di daerah lengan kanan atas (<i>insertio musculus deltoideus</i>), dengan menggunakan <i>Auto Disable Syringe (ADS)</i> 0,05 ml. d. Efek Samping : 2–6 minggu setelah imunisasi BCG daerah bekas suntikan timbul bisul kecil (<i>papula</i>) yang semakin membesar dan dapat terjadi ulserasi dalam waktu 2–4 bulan, kemudian menyembuh perlahan dengan menimbulkan jaringan parut dengan diameter 2–10 mm e. Penanganan efek samping :Apabila ulkus mengeluarkan cairan perlu dikompres dengan cairan antiseptik. Apabila cairan bertambah banyak atau koreng semakin membesar anjurkan orangtua membawa bayi ke ke tenaga kesehatan.
DPT-HB-HIB	<ul style="list-style-type: none"> a. Vaksin DTP-HB-Hib digunakan untuk pencegahan terhadap difteri, tetanus, pertusis (<i>batuk rejan</i>), hepatitis B, dan infeksi <i>Haemophilus influenzae</i> tipe b secara simultan b. Vaksin harus disuntikkan secara intramuskular pada anterolateral paha atas. Satu dosis anak adalah 0,5 ml c. Kontra Indikasi : Kejang atau gejala kelainan otak pada bayi baru lahir atau kelainan saraf serius d. Efek samping : Reaksi lokal sementara, seperti bengkak, nyeri, dan kemerahan pada lokasi suntikan, disertai demam dapat timbul dalam sejumlah besar kasus. Kadang-kadang reaksi berat, seperti demam tinggi, iritabilitas (<i>rewel</i>), dan menangis dengan nada tinggi dapat terjadi dalam 24 jam setelah pemberian e. Penanganan efek Samping :Orangtua dianjurkan untuk memberikan minum lebih banyak (<i>ASI</i>). Jika demam, kenakan pakaian yang tipis. Bekas suntikan yang nyeri dapat dikompres air dingin, Jika demam berikan <i>paracetamol</i> 15 mg/kg BB setiap 3–4 jam (maksimal 6 kali dalam 24 jam). Bayi boleh mandi atau cukup dilap dengan air hangat. Jika reaksi memberat dan menetap bawa bayi ke dokter

Hepatitis B	<ul style="list-style-type: none"> a. Vaksin virus recombinan yang telah diinaktivasikan dan bersifat non-infecious, berasal dari HBsAg b. Dosis 0,5 ml atau 1 (buah) HB PID, secara intramuskuler, sebaiknya pada anterolateral paha, Pemberian sebanyak 3 dosis, Dosis pertama usia 0–7 hari, dosis berikutnya interval minimum 4 minggu (1 bulan) c. Kontra indikasi: Penderita infeksi berat yang disertai kejang. d. Efek Samping : Reaksi lokal seperti rasa sakit, kemerahan dan pembengkakan di sekitar tempat penyuntikan. Reaksi yang terjadi bersifat ringan dan biasanya hilang setelah 2 hari e. Penanganan Efek Samping : Orangtua dianjurkan untuk memberikan minum lebih banyak (ASI), Jika demam, kenakan pakaian yang tipis, Bekas suntikan yang nyeri dapat dikompres air dingin, Jika demam berikan paracetamol 15 mg/kgBB setiap 3–4 jam (maksimal 6 kali dalam 24 jam), Bayi boleh mandi atau cukup dilap dengan air hangat.
Polio Oral (OVP)	<ul style="list-style-type: none"> a. Vaksin Polio Trivalent yang terdiri dari suspensi virus poliomyelitis tipe 1, 2, dan 3 (strain Sabin) yang sudah dilemahkan. b. Untuk pemberian kekebalan aktif terhadap poliomyelitis c. Secara oral (melalui mulut), 1 dosis (dua tetes) sebanyak 4 kali (dosis) pemberian, dengan interval setiap dosis minimal 4 minggu d. Kontra Indikasi : Pada individu yang menderita immune deficiency tidak ada efek berbahaya yang timbul akibat pemberian polio pada anak yang sedang sakit. e. Efek Samping :Sangat jarang terjadi reaksi sesudah imunisasi polio oral. Setelah mendapat vaksin polio oral bayi boleh makan minum seperti biasa. Apabila muntah dalam 30 menit segera diberi dosis ulang f. Penanganan Efek Samping : Orangtua tidak perlu melakukan tindakan apapun.
Inactive Polio Vaccine (IPV)	<ul style="list-style-type: none"> a. Bentuk suspensi injeksi b. Untuk pencegahan poliomyelitis pada bayi dan anak immunocompromised, kontak di lingkungan keluarga dan pada individu di mana vaksin polio oral menjadi kontra indikasi c. Disuntikkan secara intra muskular atau subkutan dalam, dengan dosis pemberian 0,5 ml, Dari usia 2 bulan, 3 suntikan berturut-turut 0,5 ml harus diberikan pada interval satu atau dua bulan, IPV dapat diberikan setelah usia bayi 6, 10, dan 14 bulan sesuai dengan rekomendasi dari WHO, Bagi orang dewasa yang belum diimunisasi diberikan 2 suntikan berturut-turut dengan interval satu atau dua bulan d. Kontra Indikasi Sedang menderita demam, penyakit akut atau penyakit kronis progresif, Hipersensitif pada saat pemberian vaksin ini sebelumnya, Penyakit demam akibat infeksi akut: tunggu sampai sembuh, Alergi terhadap Streptomycin

	<p>e. Efek samping Reaksi lokal pada tempat penyuntikan: nyeri, kemerahan, indurasi, dan bengkak bisa terjadi dalam waktu 48 jam setelah penyuntikan dan bisa bertahan selama satu atau dua hari.</p> <p>f. Penanganan efek samping : Orangtua dianjurkan untuk memberikan minum lebih banyak (ASI), Jika demam, kenakan pakaian yang tipis, Bekas suntikan yang nyeri dapat dikompres air dingin, Jika demam berikan paracetamol 15 mg/kgBB setiap 3–4 jam (maksimal 6 kali dalam 24 jam)</p>
Campak	<p>a. Vaksin virus hidup yang dilemahkan</p> <p>b. Pemberian kekebalan aktif terhadap penyakit campak</p> <p>c. Dosis 0,5 ml disuntikkan secara subkutan pada lengan kiri atas atau anterolateral paha, pada usia 9–11 bulan</p> <p>d. Kontra indikasi Individu yang mengidap penyakit immune deficiency atau individu yang diduga menderita gangguan respon imun karena leukemia, limfoma.</p> <p>e. Efek samping Hingga 15% pasien dapat mengalami demam ringan dan kemerahan selama 3 hari yang dapat terjadi 8–12 hari setelah vaksinasi</p> <p>f. Penanganan Efek Samping Orangtua dianjurkan untuk memberikan minum lebih banyak ASI jika demam kenakan pakaian yang tipis, Bekas suntikan yang nyeri dapat dikompres air dingin, Jika demam berikan paracetamol 15 mg/kg BB setiap 3–4 jam (maksimal 6 kali dalam 24 jam), Bayi boleh mandi atau cukup diseka dengan air hangat, Jika reaksi tersebut berat dan menetap bawa bayi ke dokter</p>

B.2 Sasaran Imunisasi Pada Bayi

Yang menjadi sasaran dalam pelayanan imunisasi dasar pada bayi adalah sebagai berikut : (14)

Tabel 2.2 sasaran imunisasi pada bayi

Jenis Imunisasi	Usia Pemberian	Jumlah Pemberian	Interval minimal
Hepatitis B	0 – 7 hari	1	-
BCG	1 bulan	1	-
Polio / IPV	1,2,3,4 bulan	4	4 minggu
DPT– HB-Hib	2,3,4 bulan	3	4 minggu
Campak	9 bulan	1	-

B. 3 Waktu Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi

Tabel 2.3 Jadwal Imunisasi Dasar

UMUR (BULAN)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12 +
VAKSIN	TANGGAL PEMBERIAN VAKSIN												
HB-0 (0 – 7 Hari)													
BCG													
POLIO													
DPT – HB – Hib 1													
POLIO 2													
DPT – HB – HIB 2													
POLIO 3													
DPT – HB – HIB 3													
POLIO 4													
IPV													
CAMPAK													



Jadwal tepat pemberian imunisasi dasar lengkap



Waktu yang masih diperbolehkan untuk pemberian imunisasi dasar lengkap



Waktu pemberian imunisasi bagi anak diatas 1 tahun yang belum lengkap



Waktu yang tidak diperbolehkan untuk pemberian imunisasi dasar lengkap(15)

B. 4 Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I)

Ada banyak penyakit menular di Indonesia yang dapat dicegah dengan imunisasi selanjutnya disebut dengan Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I). PD3I antara lain sebagai berikut (14)

No.	Nama penyakit	Definisi dan Penyebab	Penularan	Gejala	Komplikasi
1.	Difteri	Penyakit yang disebabkan oleh bakteri <i>Corynebacterium diphtheriae</i>	Melalui kontak fisik dan pernafasan	Radang tenggorokan, hilang nafsu makan, demam ringan, dalam 2 – 3 hari timbul selaput putih kebiru – biruan pada tenggorokan dan tonsil	Gangguan pernafasan yang berakibat kematian
2.	Pertusis	Penyakit pada saluran pernafasan yang disebabkan oleh bakteri <i>Bordetella Pertussis</i> (batuk rejan)	Melalui percikan ludah (droplet infection) dari batuk dan bersin	Pilek, mata merah, bersin, demam, batuk ringan yang lama – kelamaan menjadi parah dan menimbulkan batuk yang cepat dan keras	Pneumonia bacterialis yang dapat menyebabkan kematian
3.	Tetanus	Penyakit yang dapat disebabkan oleh <i>Clostridium tetani</i> yang menghasilkan neurotoksin	Melalui kotoran yang masuk kedalam luka yang dalam	Gejala awal : kaku otot pada rahang, disertai kaku pada leher, kesulitan menelan, kaku otot perut, berkeringat dan demam. Pada bayi terdapat gejala berhenti menetek (sucking) antara 3 sampai dengan 28 hari setelah lahir Gejala berikutnya: kejang yang hebat dan tubuh menjadi kaku setelah lahir	Patah tulang akibat kejang Pneumonia Infeksi lain yang dapat menimbulkan kematian
4.	Tuberculosis (TBC)	Penyakit yang disebabkan oleh <i>Mycobacterium tuberculosis</i> disebut juga batuk berdarah	Melalui pernafasan Lewat bersin atau batuk	Gejala awal : lemah badan, penurunan berat badan, demam, dan keluar keringat pada malam hari. Gejala selanjutnya : batuk terus – menerus, nyeri dada dan mungkin batuk berdarah Gejala lain : tergantung pada organ yang diserang	Kelemahan dan kematian

5.	Campak	Penyakit yang disebabkan virus myxovirus vridae measles	Melalui udara (percikan ludah), dari bersin atau batuk penderita	Gejala awal : demam, bercak kemerahan, batuk, pilek, conjunctivis (mata merah) dan koplik spots Selanjutnya timbul ruam pada muka dan leher kemudian menyebar ke tubuh dan tangan serta kaki	Diare hebat Peradangan pada telinga Infeksi saluran nafas (pneumonia)
6.	Poliomelitis	Penyakit pada susunan saraf pusat yang disebabkan oleh virus polio tipe 1,2, atau 3 secara klinis menyerang anak dibawah umur 15 tahun dan menderita lumpuh layu akut	Melalui kotoran manusia (tinja) yang terkontaminasi	Demam, Nyeri otot dan kelumpuhan terjadi pada minggu pertama	bisa menyebabkan kematian jika otot pernafasan terinfeksi dan tidak segera ditangani
7.	Hepatitis B	Penyakit yang disebabkan oleh virus hepatitis B yang merusak hati (penyakit kuning)	Penularan secara horizontal : Dari darah dan produknya Suntikan yang tidak aman Transfuse darah Melalui hubungan seksual Penularan secara vertical : dari ibu ke bayi selama proses persalinan	Merasa lemah, Gangguan perut Gejala lain seperti flu, urin menjadi kuning, kotoran menjadi pucat, Warna kuning bisa terlihat pada mata ataupun kulit	Penyakit ini bisa menjadi kronis yang menimbulkan pengerasan hati, kanker hati dan menimbulkan kematian

8.	Hemofilus Influenza tipe b (Hib)	Salah satu bakteri yang dapat menyebabkan infeksi di beberapa organ seperti meningitis, epiglottitis, pneumonia, artritis, dan selulitis. Banyak menyerang anak di bawah usia 5 tahun, terutama pada usia 6 bulan – 1 tahun	Droplet melalui nasofaring	Pada selaput otak akan timbul gejala meningitis (demam, kaku kuduk, kehilangan kesadaran), Pada paru menyebabkan pneumonia (demam, sesak, retraksi otot pernafasan), terkadang menimbulkan gejala sisa berupa kerusakan alat pendengaran	
9.	HPV (Human Papiloma Virus)	Virus yang menyerang kulit dan membran mukosa manusia dan hewan	Penularan melalui hubungan kulit ke kulit, HPV menular dengan mudah	Beberapa menyebabkan kutil, sedangkan lainnya dapat menyebabkan infeksi yang menimbulkan munculnya lesi, ca serviks juga disebabkan oleh virus HPV melalui hubungan seks	-
10.	Hepatitis A	Suatu penyakit yang disebabkan oleh virus	Disebabkan oleh kotoran/ tinja penderita, biasanya melalui makanan	Kelelahan, Mual dan muntah, Nyeri perut tau rasa tidak nyaman, terutama di daerah hati, Kehilangan nafsu makan, Demam, Urin berwarna gelap, Nyeri otot, Menguningnya kulit dan mata	-

B. 5 Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi

Imunisasi Dasar Lengkap yaitu imunisasi rutin yang diberikan pada bayi sebelum berusia satu tahun dan dilaksanakan secara terus menerus sesuai jadwal. Kelengkapan imunisasi dasar yang dimaksud yaitu pemberian vaksin imunisasi sesuai usia dengan waktu atau periode yang telah ditentukan pada usia 0 – 7 hari diberikan HB0, usia 1 bulan diberikan BCG dan Polio 1, pada usia 2 bulan diberikan DPT-HB-Hib 1 dan Polio 2, usia 3 bulan diberikan DPT-HB-Hib 2 dan polio 3, usia 4 bulan diberikan DPT-HB-Hib 3 dan polio 4 dan pada usia 9 bulan diberikan campak. (16)

C. Pelayanan Imunisasi Pada Masa Pandemi Covid 19

Pada masa pandemi Covid-19 yang terjadi saat ini, hendaknya pelayanan imunisasi sebagai salah satu pelayanan kesehatan esensial tetap menjadi prioritas untuk dilaksanakan. Perlu dilakukan langkah-langkah penting untuk memastikan setiap sasaran imunisasi, yaitu anak yang merupakan kelompok rentan menderita PD3I, terlindungi dari penyakit-penyakit berbahaya dengan imunisasi. (17)

Adapun, prinsip – prinsip yang menjadi acuan dalam melaksanakan program imunisasi pada masa pandemi COVID-19 yaitu:

- a. imunisasi dasar dan lanjutan tetap diupayakan lengkap dan dilaksanakan sesuai jadwal untuk melindungi anak dari PD3I
- b. secara operasional, pelayanan imunisasi baik di posyandu, puskesmas, puskesmas keliling maupun fasilitas kesehatan lainnya yang memberikan layanan imunisasi mengikuti kebijakan pemerintah daerah setempat

- c. kegiatan surveilans PD3I harus dioptimalkan termasuk pelaporannya
- d. menerapkan prinsip Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) dan menjaga jarak aman 1 – 2 meter.

D. Konsep Pengetahuan

D.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba dengan sendiri. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. (18)

Pengetahuan itu sendiri di pengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah multak berpengetahuan rendah pula. (18)

Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negative, kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu. (19)

D.2 Tingkatan Pengetahuan

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan yang cukup didalam kognitif mempunyai 6 tingkat yaitu: (18)

a. Tahu (Know)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (recall) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

b. Memahami (Comprehension)

Memahami adalah tingkatan dimana seseorang tidak hanya bisa menyebutkan tapi mampu menjelaskan suatu objek dengan benar.

c. Aplikasi (Application)

Aplikasi adalah tingkatan dimana seseorang sudah mampu menggunakan atau mengaplikasikan pengetahuannya pada kehidupan sehari-hari.

d. Analisis (Analysis)

Analisis adalah tingkatan dimana seseorang mampu menjabarkan, mengelompokkan atau membedakan antara objek dengan objek lainnya.

e. Sintesis (Synthesis)

Sintesis menunjuk pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian – bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi – formulasi yang telah ada

f. Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.(18)

D.3 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, diantaranya adalah sebagai berikut (18):

a. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain agar dapat memahami sesuatu hal. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya akan semakin banyak. Sebaliknya, jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, maka akan menghambat perkembangan sikap orang tersebut terhadap penerimaan informasi dan nilai – nilai yang baru diperkenalkan.

b. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.

c. Umur

Dengan bertambahnya umur seseorang akan mengalami perubahan aspek fisik dan psikologis (mental). Secara garis besar, pertumbuhan fisik terdiri atas empat kategori perubahan yaitu perubahan ukuran,

perubahan proporsi, hilangnya ciri –ciri lama dan timbulnya ciri – ciri baru. Perubahan ini terjadi karena pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologis atau mental, taraf berpikir seseorang menjadi semakin matang dan dewasa.

d. Minat

Minat sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal, sehingga seseorang memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

e. Pengalaman

Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Orang cenderung berusaha melupakan pengalaman yang kurang baik.

Sebaliknya, jika pengalaman tersebut menyenangkan, maka secara psikologis mampu menimbulkan kesan yang sangat mendalam dan membekas dalam emosi kejiwaan seseorang. Pengalaman baik ini dapat membentuk sikap positif dalam kehidupannya.

f. Kebudayaan Lingkungan Sekitar

Lingkungan sangat berpengaruh dalam pembentukan sikap pribadi atau sikap seseorang. Kebudayaan lingkungan tempat kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita. Apabila dalam suatu wilayah mempunyai sikap menjaga

kebersihan lingkungan, maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap selalu menjaga kebersihan lingkungan.

g. Informasi

Kemudian untuk memperoleh suatu informasi dapat mempercepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru.

D.4 Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Menurut Arikunto (2006) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu (18):

1. Pengetahuan kategori baik jika nilai persentase 76 – 100 % dari 20 pertanyaan dengan benar 16 – 20 soal
2. Pengetahuan kategori cukup jika nilai persentase 56 – 75 % dari 20 pertanyaan dengan benar 11 – 15 soal
3. Pengetahuan kategori kurang jika nilai persentase < 56 % dari 20 pertanyaan dengan benar < 11 soal

E. Konsep Dasar Sikap

E.1 Pengertian Sikap

Sikap (*attitude*) merupakan konsep paling penting dalam psikologi social yang membahas unsur sikap baik sebagai individu maupun kelompok. Melalui sikap, kita memahami proses kesadaran yang menentukan tindakan yang mungkin dilakukan individu dalam kehidupan sosialnya.

Sikap mendorong seseorang untuk berperilaku kearah positif dalam mendapatkan layanan kesehatan. Individu yang memiliki sikap positif akan menunjukkan perilaku baik dengan membawa bayi untuk dilakukan imunisasi dasar juga lengkap. (9)

E.2 Komponen Sikap

Struktur sikap terdiri atau tiga komponrn yang saling menunjang yaitu (18)

1. Komponen kognitif

Merupakan representasi apa yang dipercayau oleh individu pemilik sikap, komponen kognitif berisi kepercayaan stereotype yang dimiliki individu mengenai sesuatu dapat disamakan penanganan (opini) terutama apabila menyangkut masalah isu atau problem yang kontroversial.

2. Komponen afektif

Merupakan perasaan yang menyangkut aspek emosional. Aspek emosional inilah yang biasanya berakar paling dalam sebagai komponen sikap dan merupakan aspek yang paling bertahan terhadap pengaruh – pengaruh yang mungkin adalah mengubah sikap seseorang komponen afektif disamakan dengan perasaan yang dimiliki seseorang terhadap sesuatu.(9)

3. Komponen konatif

Merupakan aspek kecenderungan berperilaku tertentu sesuai dengan sikap yang dimiliki seseorang. Dan berisi tendensi atau kecenderungan untuk bertindak/ bereaksi terhadap sesuatu dengan cara tertentu. (18)

E.3 Tingkatan Sikap

Sikap terdiri dari berbagai tingkatan yakni :

1. Menerima (receiving)

Menerima diartikan bahwa orang (subyek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

2. Merespon (responding)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi sikap karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan.

3. Menghargai (valuing)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah. (18)

E.4 Sifat Sikap

Sikap dapat pula bersifat positif dan dapat pula bersifat negative :

1. Sikap positif kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangkan, mengharapkan objek tertentu.
2. Sikap negative terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci, tidak menyukai objek tertentu. (18)

E.5 Faktor yang mempengaruhi sikap

1. Pengalaman pribadi

Untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi harus meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu, sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut melibatkan factor emosional.

Dalam situasi yang melibatkan emosi, penghayatan akan pengalaman akan lebih mendalam dan lebih berbekas (18).

2. Kebudayaan

Kepribadian tidak lain daripada pola perilaku yang konsisten yang menggambarkan sejarah *reinforcement* (penguatan, ganjaran) yang dimiliki. Pola reinforcement dari masyarakat untuk sikap dan perilaku tersebut, bukan untuk sikap dan perilaku yang lain (18).

3. Orang lain yang dianggap penting

Pada umumnya, individu bersikap konformis atau searah dengan sikap orang-orang yang dianggap penting. Kecenderungan ini dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut (18).

4. Institusi pendidikan dan agama

Sebagai suatu system, institusi pendidikan dan agama mempunyai pengaruh kuat dalam pembentukan sikap dikarenakan keduanya meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam diri individu. Pemahaman akan baik dan buruk, garis pemisah antara yang boleh dan tidak boleh dilakukan, diperoleh dari pendidikan dan dari pusat keagamaan serta ajarannya (18).

5. Faktor emosional

Terkadang suatu bentuk sikap merupakan pernyataan didasari emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego. (18)

E.6 Pengukuran Sikap

Skala likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang tentang gejala atau masalah yang ada dimasyarakat atau masalah yang ada dimasyarakat. (19) Pengukuran sikap dapat dilakukan dengan menggunakan skala likert, dengan kategori sebagai berikut :

1. Pernyataan positif/ pernyataan negative

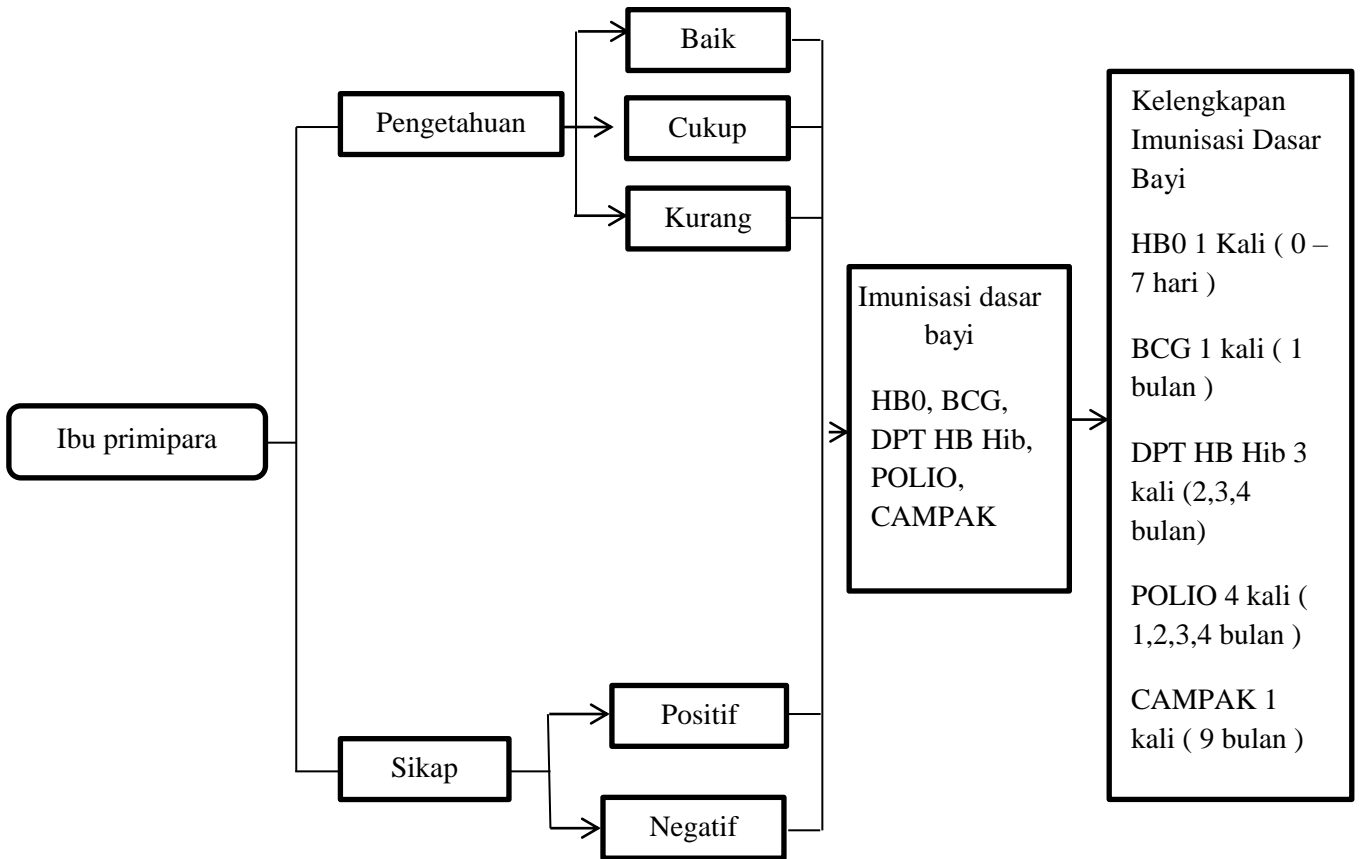
- a. Sangat Setuju : SS
- b. Setuju : S
- c. Ragu – ragu : RG
- d. Tidak Setuju : TS
- e. Sangat Tidak Setuju : STS

2. Kriteria Pengukuran Sikap

- a. positif jika nilai T skor yang diperoleh responden dari kuesioner $>$ T Mean
- b. negative jika nilai T skor yang diperoleh responden dari kuesioner $<$ T Mean

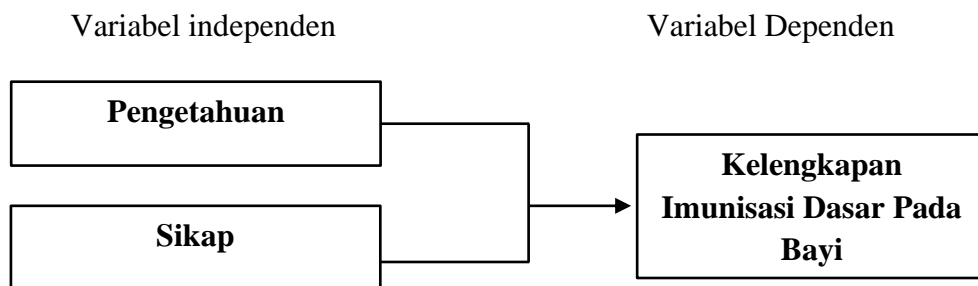
F. Kerangka Teori

Berdasarkan teori – teori yang telah dibahas sebelumnya, maka kerangka teoritis dapat digambarkan sebagai berikut :



Gambar 2.1 kerangka teori
(Modifikasi Wawan & Dewi (2021), Lilis (2019), Atikah & Citra (2019))

G. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 kerangka konsep

H. Hipotesis

a. Hipotesis Ha (Hipotesis Alternatif)

Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap ibu primiparadengan kelengkapan imunisasi dasar pada era covid 19 di Posyandu Mawar wilayah UPTD Puskesmas Muarasipongi tahun 2021

b. Hipotesis Ho (Nol)

Tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap ibu primipara dengan kelengkapan imunisasi dasar pada era covid 19 di Posyandu Mawar wilayah UPTD Puskesmas Muarasipongi tahun 2021.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik dengan desain penelitian yaitu *cross sectional*. (20) Dalam hal ini penelitian dilakukan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu primipara dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi masa pandemic covid 19 di Posyandu Mawar Wilayah UPTD Puskesmas Muarasipongi.

B. Populasi dan Sampel Penelitian

B.1 Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan ibu primipara yang mempunyai bayi usia 0 – 12 bulan yang melakukan kunjungan ke Posyandu Mawar yaitu sebanyak 33 orang.

B.2 Sampel Penelitian

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan total sampling yaitu seluruh populasi dijadikan sampel. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 33 orang.

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

C.1 Lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di posyandu Mawar UPTD Puskesmas Muarasipongi, adapun pertimbangan peneliti memilih lokasi penelitian ini adalah :

1. Belum pernah dilakukan penelitian yang sama di Posyandu Mawar Wilayah UPTD Puskesmas Muarasipongi
2. Terjadi penurunan cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi di Posyandu Mawar

C.2 Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan Mei sampai dengan Juli tahun 2021.

D. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Defenisi Operasional

No	Variabel	Defenisi	Alat Ukur	Bobot Nilai	Hasil Ukur	Skala
1.	Pengetahuan	Pengetahuan yang dimaksud adalah pengetahuan ibu primipara yang memiliki bayi usia 0 – 12 bulan tentang imunisasi dasar meliputi pengertian, tujuan dan manfaat imunisasi dasar, jenis-jenis imunisasi dasar, jadwal dan frekuensi imunisasi, dan protocol kesehatan yang diterapkan pada era pandemic covid 19.	Kuesioner Yang terdiri dari 20 pertanyaan dengan pilihan a, b, c, d	Benar =1 Salah = 0	Baik: jika persentase jawaban responden (76 – 100 %) benar 16 – 20 soal Cukup : bila persentase jawaban responden (56 – 75 %) benar 11 – 15 soal Kurang : bila persentase jawaban (< 56 %) benar <11 soal	Ordinal
2.	Sikap	Sikap yang dimaksud adalah bagaimana cara/respon ibu dalam pemberian imunisasi dasar lengkap pada era pandemic covid 19	Tabel ceklist yang terdiri dari 15 pertanyaan positif dan negative	Sangat Setuju = 5 Setuju = 4 Ragu – Ragu = 3 Tidak Setuju = 2 Sangat Tidak Setuju = 1	Positif jika T hitung > 37,5 Negative jika T hitung < 37,5	Ordinal

3	Kelengkapan imunisasi dasar	imunisasi dasar lengkap yaitu pemberian imunisasi sesuai dengan usia dan waktu/ jadwal pemberian imunisasi dasar	Catatan Imunisasi / KMS/ KIA	Lengkap Tidak lengkap	Lengkap, jika bayi diberikan imunisasi HB0 1 kali pada usia 0 – 7 hari, BCG 1 kali pada usia 1 bulan, DPT HB Hib 3 kali pada usia 2,3,4 bulan, POLIO 4 kali pada usia 1,2,3,4 bulan dan Campak 1 kali pada usia 9 bulan Tidak lengkap, jika bayi tidak mendapatkan imunisasi yang sesuai dengan waktu atau jadwal pemberian imunisasi dasar	Nominal
---	-----------------------------	--	------------------------------	--------------------------	--	---------

E. Jenis dan Pengumpulan Data

E.1 Jenis Data

Data yang digunakan di dalam penelitian ini adalah menggunakan data primer dan data sekunder.

1. Data Primer

Yaitu data langsung diambil dari lapangan berdasarkan pengisian kuesioner yang dibagikan peneliti kepada responden dengan menerapkan protocol kesehatan memakai masker, menjaga jarak, dan mencuci tangan.

2. Data Sekunder

Yaitu data yang diambil dari UPTD Puskesmas Muarasipongi untuk mengetahui jumlah cakupan imunisasi dasar lengkap serta jumlah ibu primipara yang mempunyai bayi usia 0 – 12 bulan.

E.2 Cara pengumpulan data

1. Peneliti menerapkan protokol kesehatan
2. Peneliti meminta izin pada bidan desa untuk dilakukan penelitian di Posyandu Mawar serta berkoordinasi dengan bidan desa untuk jadwal Posyandu
3. Peneliti mendatangi posyandu yang akan dilakukan penelitian
4. Peneliti menentukan responden.
5. Peneliti memberikan penjelasan tentang judul serta tujuan penelitian dan meminta kesediaan untuk menjadi responden kepada ibu primipara yang mempunyai bayi usia 0 – 12 bulan yang melakukan kunjungan ke posyandu mawar. Setelah ibu bersedia maka peneliti menyerahkan informed consent sebagai bukti bahwa ibu bersedia dan turut berpartisipasi dalam penelitian.
6. Responden diberikan kuesioner mengenai pengetahuan, sikap tentang imunisasi dasar serta menjelaskan cara pengisian kuesioner. Dalam mengisi kuesioner responden didampingi oleh peneliti.
7. Setelah selesai mengisi kuesioner, lembar kuesioner dikumpulkan kembali dan setelah semua data terkumpul kemudian peneliti melakukan analisa data.

F. Alat Ukur / Instrument Penelitian

Alat ukur yang digunakan dalam pengumpulan data pada penelitian ini adalah kuesioner dengan 20 pertanyaan pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar berbentuk pilihan ganda dengan pilihan a, b, c, d, Tabel ceklist yang berisi 15 pertanyaan tentang sikap ibu tentang imunisasi dasar dengan pilihan Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Ragu – ragu (RR) Tidak Setuju (TS), Sangat Tidak Setuju (STS), serta catatan imunisasi / KMS/ KIA, kuesioner dan tabel ceklist dirancang sendiri oleh peneliti yang telah diuji validitas dan reabilitasnya.

G. Validitas dan Reabilitas

G.1 Validitas

Suatu tes atau instrument pengukuran dapat dikatakan mempunyai validitas yang tinggi apabila alat tersebut menjalankan fungsi ukurnya, atau memberikan hasil ukur, yang sesuai dengan maksud dilakukannya pengukuran tersebut. Suatu tes diketahui valid apabila alat itu mampu mengukur apa yang hendak diukur.

Validitas item atau kesahihan item dapat dihitung dengan menggunakan internal consistency yaitu dengan cara menghitung korelasi antar skor butir dan skor total seluruh butir. Korelasi ini dapat dihitung dengan Pearson Product Moment Correlation Coefficient dengan ketentuan jika nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$ maka dinyatakan valid atau sebaliknya.

G.2 Reabilitas

Reabilitas dilakukan untuk mengukur sejauh mana suatu alat ukur dapat dipercaya atau diandalkan. Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana hasil pengumpulan itu tetap konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap masalah yang sama dengan menggunakan alat ukur yang sama

Uji reabilitas digunakan untuk mengetahui konsisten alat ukur, apakah alat pengukur yang digunakan dapat diandalkan dan tetap konsisten jika pengukuran tersebut diulang. Dalam program SPSS metode yang paling sering digunakan untuk uji reliabilitas adalah dengan menggunakan metode Alpha Cronbach's dengan rumus sebagai berikut :

$$r_{11} = \left[\frac{K}{K-1} \right] \left[1 - \frac{\sum \alpha b^2}{\alpha 1^2} \right]$$

keterangan :

r_{11} = Reliabilitas Instrumen

K = banyaknya item pertanyaan atau pernyataan

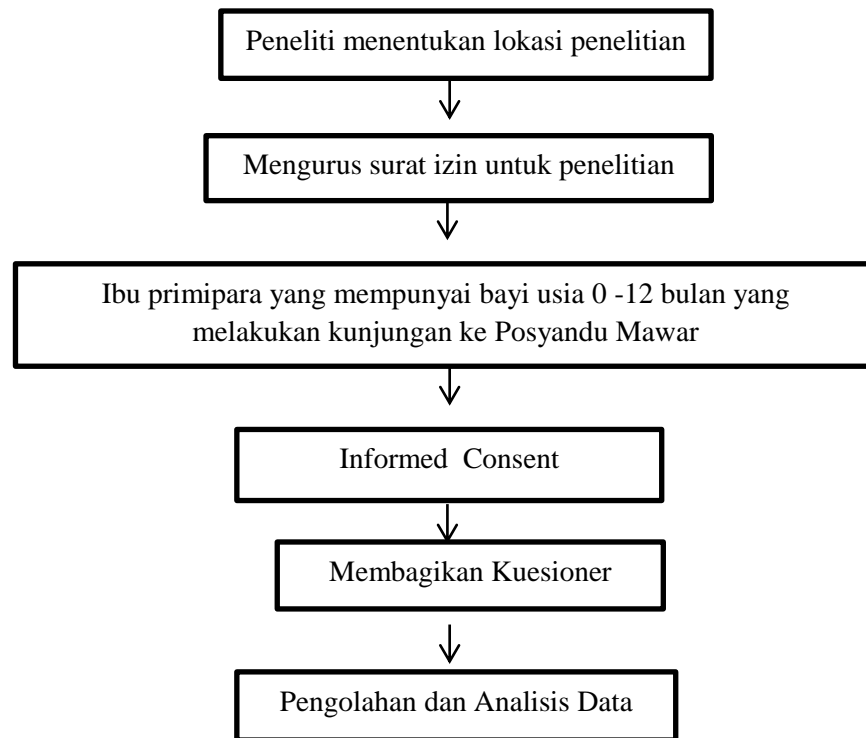
$\sum \alpha b^2$ = jumlah varian butir

$\alpha 1^2$ = varian total

Uji dilakukan dengan taraf signifikan α sebesar 0,05. Instrument dapat dikatakan reliable bila nilai Cronbach Alpha lebih besar dari r tabel.

H. Prosedur Penelitian

Adapun langkah – langkah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Gambar 3.1

I. Pengolahan dan Analisa Data

I.1 Pengolahan data

Setelah semua sampel terpenuhi dilakukan pengolahan analisa data diolah dengan cara:

1. Editing (Pengeditan)

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali data yang diperoleh atau dikumpulkan. Editing dilakukan setelah pengisian kuesioner.

2. Coding (Pengkodean)

Coding merupakan kegiatan pemberian kode numeric (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting untuk pengolahan dan analisa data, setelah dilakukan pengisian pada kuesioner dan tabel ceklis maka akan dibuat master tabel.

3. Scoring (Pemberian Skor)

Memberikan skor kepada setiap jawaban yang diberikan responden selanjutnya menghitung seluruh skor jawaban dari pertanyaan yang diberikan.

4. Tabulating (Pentabulasian)

Setelah pemberian skor maka untuk mempermudah analisa data dalam pengambilan kesimpulan, data dimasukkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensinya.

5. Entry (Pemasukan Data) memasukkan data yang telah ditabulasikan.

6. Cleaning

Pengecekan data yang sudah selesai dimasukkan untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidaklengkapan dan lain – lain.

I.2 Analisa Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau menggambarkan distribusi frekuensi dari responden serta menggambarkan pengetahuan ibu primipara, sikap ibu primipara dan kelengkapan imunisasi dasar. Dengan melihat distribusi frekuensi dapat diketahui deskripsi masing – masing variabel dalam penelitian.

2. Analisis Bivariat

Analisa bivariate yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Analisis ini digunakan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara pengetahuan ibu primipara dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi serta sikap ibu primipara dengan kelengkapan

imunisasi dasar pada bayi menggunakan uji statistic *Chi Square* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$).

Penilaian perhitungan adanya hubungan variabel berdasarkan hasil analisis. Kesimpulan yang diambil dari pengujian berdasarkan tabel nilai p value continuity correction yaitu :

- a. Jika p value $< \alpha$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat.
- b. Jika p value $> \alpha$, maka H_0 diterima dan H_a di tolak yang berarti tidak ada hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat.

J. Etika Penelitian

Masalah etika penelitian kebidanan merupakan masalah yang sangat penting dalam kebidanan, mengingat penelitian kebidanan berhubungan langsung dengan manusia, maka etika penelitian harus diperhatikan :

1. Informed Consent (Lembar Persetujuan Menjadi Responden)

Lembar persetujuan diberikan sebelum penelitian dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Jika responden bersedia menjadi responden maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan dan jika subjek bersedia, maka penelitian harus menghormati hak calon responden

2. Anonimaty (Tanpa Nama)

Merupakan masalah etika dalam penelitian kebidanan dengan cara tidak memberikan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya memberikan kode atau inisial nama pada lembar pengumpulan data

3. Confidenty (Kerahasiaan)

Peneliti memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah - masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti, hanya data yang berkaitan dengan penelitian yang akan dilaporkan pada hasil penelitian

Penelitian ini dilakukan setelah mendapat izin dari Komisi Etik Poltekkes Kemenkes RI Medan dan Ethical Clearence merupakan keterangan yang diberikan oleh komisi etik untuk riset yang melibatkan makhluk hidup yang menyatakan bahwa suatu proposal riset layak dilaksanakan setelah memenuhi syarat.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Dari hasil penelitian yang dilakukan peneliti mengenai hubungan pengetahuan dan sikap ibu primipara dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi masa pandemic covid 19 di Posyandu Mawar wilayah UPTD Puskesmas Muarasipongi, maka hasil penelitian sebagai berikut :

A.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Posyandu Mawar merupakan salah satu posyandu di wilayah kerja UPTD Puskesmas Muarasipongi yang beralamat di Desa Tanjung Alai. Posyandu ini terdiri atas Posyandu Mawar 1 dan Mawar 2 dengan jumlah penduduk sebanyak 1120 jiwa.

Jumlah ibu yang mempunyai bayi umur 0 – 12 bulan yang berada di wilayah posyandu mawar sebagai berikut :

- a. Ibu primipara yang mempunyai bayi 0 – 12 bulan sebanyak 33 orang
- b. Ibu multipara yang mempunyai bayi usia 0 – 12 bulan sebanyak 19 orang.

A.2 Analisa Univariat

a. Distribusi Pengetahuan Ibu Primipara

Tabel 4.1 Distribusi Pengetahuan Ibu Primipara Tentang Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Masa Pandemic Covid 19 Di Posyandu Mawar Wilayah UPTD Puskesmas Muarasipongi Tahun 2021

Pengetahuan	Frekuensi	%
Baik	3	9,1
Cukup	19	57,6
Kurang	11	33,3
Total	33	100

Berdasarkan tabel 4.1 diatas dapat dilihat bahwa dari 33 responden, sebanyak 11 orang responden (33,3%) mempunyai pengetahuan yang kurang tentang imunisasi dasar lengkap.

b. Distribusi Sikap Ibu Primipara

Tabel 4.2 Distribusi Sikap Ibu Primipara Tentang Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Bayi Masa Pandemic Covid 19 di Posyandu Mawar Wilayah UPTD Puskesmas Muarasipongi Tahun 2021

Sikap	Frekuensi	%
Positif	17	51,5
Negatif	16	48,5
Total	33	100

Berdasarkan tabel 4.2 diatas dapat dilihat bahwa dari 33 responden, sebanyak 16 responden (48,5%) memiliki sikap yang negatif tentang imunisasi dasar lengkap.

c. Kelengkapan Imunisasi Dasar

Kelengkapan imunisasi dasar yang dimaksud yaitu pemberian vaksin imunisasi sesuai usia dengan waktu atau periode yang telah ditentukan pada usia 0 – 7 hari diberikan HB0, usia 1 bulan diberikan BCG dan Polio 1, pada usia 2 bulan diberikan DPT-HB-Hib 1 dan Polio 2, usia 3 bulan diberikan DPT-HB-Hib 2 dan polio 3, usia 4 bulan diberikan DPT-HB-Hib 3 dan polio 4 dan pada usia 9 bulan diberikan campak. (16)

Tabel 4.3 Distribusi Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi di Posyandu Mawar Wilayah UPTD Puskesmas Muarasipongi Tahun 2021

Kelengkapan Imunisasi Dasar	Frekuensi	%
Lengkap	15	45,5
Tidak Lengkap	18	54,5
Total	33	100

Berdasarkan tabel 4.3 diatas dapat dilihat bahwa dari 33 responden sebanyak 18 responden (54,5 %) dengan kategori imunisasi dasar tidak lengkap. imunisasi yang tidak lengkap mayoritas yaitu HB0 yang diberikan pada usia 0 – 7 hari dan DPT HB Hib pada usia 2,3 dan 4 bulan.

A.3 Analisa Bivariat

a. Hubungan Pengetahuan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Bayi

Tabel 4.4 Hubungan Pengetahuan Ibu Primipara Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Masa Pandemic Covid 19 Di Posyandu Mawar Wilayah UPTD Puskesmas Muarasipongi Tahun 2021

Pengetahuan	Kelengkapan Imunisasi Dasar				Total		P Value
	Lengkap		Tidak Lengkap		F	%	
	F	%	F	%			
Baik	3	100	0	0	3	100	0,013
Cukup	10	52,6	9	47,4	19	100	
Kurang	2	18,2	9	81,8	11	100	

Berdasarkan tabel 4.4 diatas dapat diketahui bahwa dari 33 responden, sebanyak 9 orang responden (81,8 %) berpengetahuan kurang dengan kategori imunisasi dasar tidak lengkap dan masih ditemukan responden berpengetahuan cukup 9 orang (47,4 %) dengan kategori imunisasi dasar tidak lengkap.

Berdasarkan uji Statistik *Chi Square* diperoleh nilai $p < 0,05$ ($p = 0,013$), maka dapat diartikan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi masa pandemic covid 19 di Posyandu Mawar wilayah UPTD Puskesmas Muarasipongi Tahun 2021.

Berdasarkan analisa bivariate bahwa ibu yang berpengetahuan baik akan melengkapi imunisasi dasar bayinya, sedangkan ibu dengan pengetahuan kurang mayoritas imunisasi bayinya tidak lengkap.

b. Hubungan Sikap Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Bayi

Tabel 4.5 Hubungan Sikap Ibu Primipara dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi di Posyandu Mawar Wilayah UPTD Puskesmas Muarasipongi Tahun 2021

Sikap	Kelengkapan Imunisasi Dasar				Total		P Value
	Lengkap		Tidak Lengkap				
	F	%	F	%	F	%	
Positif	14	82,3	3	17,7	17	100	0,000
Negatif	1	6,3	15	93,7	16	100	

Berdasarkan tabel 4.5 diatas dapat diketahui bahwa sebanyak 15 orang responden (93,7 %) memiliki sikap negative dengan kategori imunisasi dasar tidak lengkap dan masih ditemukan sebanyak 3 orang responden (17,7 %) memiliki sikap positif dengan kategori imunisasi dasar tidak lengkap.

Berdasarkan uji Statistik *Chi Square* diperoleh nilai $p < 0,05$ ($p = 0,000$), maka dapat diartikan bahwa ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi masa pandemic covid 19 di Posyandu Mawar wilayah UPTD Puskesmas Muarasipongi tahun 2021.

Berdasarkan analisa bivariante bahwa kelengkapan imunisasi dasar dipengaruhi sikap, ibu dengan sikap positif mayoritas imunisasi dasar pada bayinya lengkap sedangkan ibu dengan sikap negative sebagian besar imunisasi pada bayinya tidak lengkap.

B. Pembahasan

B.1 Pengetahuan Ibu Primipara Tentang Kelengkapan Imunisasi Dasar

Pada Bayi Masa Pandemic Covid 19

Hasil analisis univariat berdasarkan tabel 4.1 diatas dapat dilihat bahwa dari 33 responden, sebanyak 11 orang responden (33,3%) mempunyai pengetahuan yang kurang tentang imunisasi dasar lengkap.

Pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba dengan sendiri. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negative, kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu (18).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Zulfikar dan Lia Muslimah yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar pada bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Bies, persentase terbesar masuk kategori tingkat pengetahuan cukup sebanyak 31 ibu (49,2%), baik sebanyak 19 ibu (30,2%) sedangkan persentase terkecil masuk kategori tingkat pengetahuan kurang yaitu sebanyak 13 ibu (20,6%). (21)

Hasil penelitian yang didapat oleh peneliti dilapangan mayoritas pendidikan terakhir ibu adalah tamatan Sekolah Menengah Pertama (SMP), dimana tingkat pendidikan seseorang juga akan mempengaruhi pola pikir dan pengetahuan seseorang terhadap suatu objek, dalam hal ini pengetahuan responden tentang imunisasi dasar lengkap, utamanya proses pemberian imunisasi lengkap selama era pandemi Covid-19 ini. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin tinggi pula tingkat pengetahuan orang tersebut. Pengetahuan tidak hanya dipengaruhi oleh pendidikan formal, pengetahuan juga bisa didapat dari berbagai sumber seperti media elektronik, majalah, surat kabar, penyuluhan, workshop, dan lain-lain.

Bella Rena Safira (2013) dalam jurnalnya juga menyatakan semakin baik pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar maka semakin besar kesadaran untuk mengimunitasikan anaknya. Pemanfaatan pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh komponen-komponen pendorong, terutama faktor pengetahuan ibu tentang kelengkapan status imunisasi dasar. Pengetahuan tentang imunisasi yang baik tentunya dapat mengubah sikap dan tindakan ibu untuk mau mengimunitasikan anaknya.(22)

Menurut asumsi peneliti, pengetahuan memang merupakan faktor yang sangat mempengaruhi ibu dalam memberikan imunisasi dasar yang lengkap pada bayi. Dengan pengetahuan yang baik tentang imunisasi dasar, ibu akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan untuk memberikan imunisasi dasar yang lengkap pada bayinya atau tidak

serta pemahaman dan pengetahuan yang benar dapat membantu ibu untuk mengurangi rasa bingung dan tidak tahu yang menghambat ibu untuk berkunjung ke posyandu guna mengimunitasikan bayinya.

B.2 Sikap Ibu Primipara Tentang Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Masa Pandemic Covid 19

Hasil analisis univariat berdasarkan tabel 4.2 diatas dapat dilihat bahwa dari 33 responden, sebanyak 16 responden (48,5%) memiliki sikap yang negatif tentang imunisasi dasar lengkap.

Sikap (*attitude*) merupakan konsep paling penting dalam psikologi social yang membahas unsur sikap baik sebagai individu maupun kelompok. Melalui sikap, kita memahami proses kesadaran yang menentukan tindakan yang mungkin dilakukan individu dalam kehidupan sosialnya. Sikap mendorong seseorang untuk berperilaku kearah positif dalam mendapatkan layanan kesehatan. Individu yang memiliki sikap positif akan menunjukkan perilaku baik dengan membawa bayi untuk dilakukan imunisasi dasar juga lengkap. (9)

Penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Elisa Susanti, Dkk yang berjudul Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Temindung Tahun 2019 menyatakan bahwa sebagian besar responden memiliki sikap positif tentang pemberian imunisasi dasar sebesar 97,9 %.

(23)

Menurut Eka Fitriani (2017) yang dikutip dari Harmasdiani (2015), faktor yang mempengaruhi ketepatan pemberian imunisasi dasar salah satunya adalah sikap. Sikap merupakan reaksi atau respons seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Faktor yang mempengaruhi banyaknya responden yang memiliki sikap negatif tentang imunisasi adalah pengetahuan yang rendah tentang imunisasi, semakin rendah pengetahuan ibu tentang imunisasi maka akan memberikan kontribusi yang besar terhadap pembentukan sikap yang kurang baik/negatif tentang imunisasi.(24)

Hasil yang diperoleh peneliti dilapangan menunjukkan bahwa 48,5% responden memiliki sikap yang negatif tentang imunisasi dasar lengkap. Salah satu faktor yang mempengaruhi sikap ibu adalah rendahnya pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar lengkap khususnya di era pandemic covid-19 ini. Rendahnya pengetahuan ibu tidak terlepas dari rendahnya tingkat pendidikan ibu dimana dalam penelitian ini peneliti menemukan mayoritas responden mempunyai tingkat pendidikan SMP. Mayoritas ibu tidak mau mengimunitasikan bayinya secara lengkap memiliki keyakinan bahwa imunisasi hanya membuat bayi menjadi sakit dan menilai tidak berpengaruh terhadap peningkatan kesehatan bayi.

Tidak berbeda jauh dengan hasil penelitian Siti Umaroh (2014), menyatakan sebagian besar mempunyai ibu dengan sikap negatif tidak melengkapi imunisasi bayinya, sedangkan anak yang mempunyai status

imunisasi lengkap (kontrol) sebagian besar mempunyai ibu dengan sikap positif.

Menurut asumsi peneliti, sikap merupakan suatu bentuk respon yang baru dapat timbul terhadap objek yang diketahuinya. Faktor - faktor yang mempengaruhi sikap ibu terhadap imunisasi dasar lengkap antara lain tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu, lingkungan sekitar, faktor budaya dan informasi salah yang diterima ibu tentang imunisasi yang dapat menimbulkan anak sakit.

B.3 Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Masa Pandemic Covid 19

Hasil analisis univariat berdasarkan tabel 4.3 diatas dapat dilihat bahwa dari 33 responden, sebanyak 18 responden (54,5 %) kelengkapan imunisasi dasar kategori tidak lengkap.

Imunisasi Dasar Lengkap yaitu imunisasi rutin yang diberikan pada bayi sebelum berusia satu tahun dan dilaksanakan secara terus menerus sesuai jadwal. Kelengkapan imunisasi dasar yang dimaksud yaitu pemberian vaksin imunisasi sesuai usia dengan waktu atau periode yang telah ditentukan pada usia 0 – 7 hari diberikan HB0, usia 1 bulan diberikan BCG dan Polio 1, pada usia 2 bulan diberikan DPT-HB-Hib 1 dan Polio 2, usia 3 bulan diberikan DPT-HB-Hib 2 dan polio 3, usia 4 bulan diberikan DPT-HB-Hib 3 dan polio 4 dan pada usia 9 bulan diberikan campak. (16)

Menurut Jurnal Penelitian Rini Marini (2018), yang dikutip dari Fida & Maya (2014), Imunisasi merupakan salah satu jenis usaha memberikan kekebalan kepada anak dengan memasukkan vaksin ke dalam

tubuh guna membuat zat anti untuk mencegah terhadap penyakit tertentu. Imunisasi adalah salah satu upaya untuk mencegah terjadinya penyakit menular yang merupakan salah satu kegiatan prioritas.(25)

Penelitian yang dilakukan oleh Tri Anisca Dillyana, Dkk yang berjudul Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Persepsi Ibu Dengan Status Imunisasi Dasar Di Wonokusumo tahun 2016 menyatakan bahwa sebanyak 30 anak yaitu sebesar 76,92% memiliki status imunisasi lengkap dan 9 anak yaitu sebesar 23,08% status imunisasinya tidak lengkap.(26)

Hasil penelitian ini menunjukkan sebesar 54,5 % (18 responden) dengan status imunisasi dasar tidak lengkap dan 45, 5% (15 responden) dengan status imunisasi dasar lengkap. imunisasi dasar yang tidak lengkap mayoritas yaitu HB0 dan DPT HB Hib yang tidak diberikan sesuai dengan jadwal usia bayi. Menurut Kemenkes RI pemberian HB0 yaitu usia 0 – 7 hari sedangkan DPT HB Hib usia 2,3,4 bulan.

Menurut asumsi peneliti, kurangnya pengetahuan ibu tentang imunisasi dan manfaatnya, serta adanya isu yang tidak baik tentang imunisasi, sehingga menimbulkan kurangnya kepercayaan masyarakat tentang manfaat imunisasi. ditambah lagi tenaga kesehatan berperan sangat penting dalam menghadapi pandemi Covid-19, selain menangani kasus yang semakin meningkat, tenaga kesehatan juga tetap memerhatikan program kesehatan lain seperti menggaungkan pentingnya imunisasi dan memastikan setiap anak mendapatkan imunisasi agar terhindar dari penyakit infeksi yang lain.

B.4 Hubungan Pengetahuan Ibu Primipara Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Masa Pandemic Covid 19 Di Posyandu Mawar Wilayah UPTD Puskesmas Muarasipongi

Hasil analisis Bivariat antara pengetahuan ibu primipara dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi masa pandemic covid 19 dengan menggunakan uji Statistik *Chi Square* diperoleh nilai $p < 0,05$ ($p = 0,013$), maka dapat diartikan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi masa pandemi Covid-19 di Posyandu Mawar wilayah UPTD Puskesmas Muarasipongi Tahun 2021.

Pengetahuan sangat berperan dalam membentuk sikap positif atau sikap negatif seseorang. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Kecenderungan tindakan pada kondisi pengetahuan yang baik adalah mendekati, menyenangkan, mengharapkan obyek tertentu, sedangkan kecenderungan tindakan pada sikap negatif adalah menjauhi, menghindari, membenci, tidak menyukai obyek tertentu. Sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung atau memihak maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak pada objek secara spesifik(18).

Hasil penelitian berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan Elisaa Susanti, Dkk yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar di

Wilayah Puskesmas Temindung Tahun 2019 dengan nilai *P* value pengetahuan 0,301 dan *P* value sikap 0,081. (23)

Selain pengetahuan pandemi Covid-19 secara global sedikit banyaknya sangat berpengaruh terhadap pelayanan kesehatan. Di Indonesia, pandemi Covid-19 sangat mempengaruhi seluruh pelayanan kesehatan utamanya pelayanan kesehatan dasar termasuk pelayanan imunisasi. Terjadi penurunan angka cakupan imunisasi rutin dasar dan lanjutan di berbagai daerah di Indonesia, beban penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) di Indonesia masih sangat tinggi, sehingga pelayanan imunisasi menjadi sangat penting terutama di masa pandemi (Keswari Aji Patriawati, 2020).

Menurut Keswari Aji Patriawati (2020), kebijakan pembatasan pergerakan (*physical distancing*) dan beban dari sistem kesehatan yang berhubungan dengan pandemic menyebabkan terjadinya penurunan angka cakupan dan kebutuhan akan vaksinasi. Perubahan pada layanan imunisasi, bahkan untuk waktu yang singkat akan mengakibatkan peningkatan jumlah individu yang rentan dan meningkatkan kemungkinan penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi.(4)

Menurut asumsi peneliti dalam penelitian ini pengetahuan responden sudah memadai tentang imunisasi dasar lengkap dilihat dari responden yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 19 responden serta 3 orang responden berpengetahuan baik, namun masih didapatkan bayi yang tidak lengkap imunisasi dasar. Dari 19 responden yang

berpengetahuan cukup, 9 diantaranya tidak memberikan imunisasi yang lengkap pada bayinya. Adanya ditemukan ibu yang mempunyai pengetahuan cukup namun tidak melengkapi imunisasi pada bayinya, ini menunjukkan bahwa kelengkapan imunisasi pada bayi tidak hanya dipengaruhi pengetahuan saja, masih banyak faktor lain yang mempengaruhi ibu untuk melengkapi imunisasi bayinya seperti sikap ibu tentang imunisasi itu sendiri, dukungan dari suami dan keluarga terdekat ibu, kesempatan ibu untuk membawa anak mengikuti imunisasi, mitos-mitos yang berkembang dimasyarakat seputar imunisasi dan sebagainya.

B.5 Hubungan Sikap Ibu Primipara Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Masa Pandemic Covid 19 Di Posyandu Mawar Wilayah UPTD Puskesmas Muarasipongi

Hasil Analisis Bivariat antara sikap ibu primipara dengan kelengkapan imunisasi dasar pada era pandemic covid 19 menggunakan uji Statistik *Chi Square* diperoleh nilai $p < 0,05$ ($p = 0,000$), maka dapat diartikan bahwa ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi masa pandemic Covid-19 di Posyandu Mawar wilayah UPTD Puskesmas Muarasipongi tahun 2021.

Pembentukan sikap dipengaruhi oleh proses belajar, di mana belajar berarti berubah. Tujuan belajar adalah menimbulkan perubahan disalah satu atau lebih ranah (bidang, domain) yaitu ranah kognitif, afektif, psikomotor dan interaktif sesuai dengan tujuan belajar. Perubahan itu dapat pula diperoleh seseorang melalui lembaga pendidikan. Sikap mendorong

seseorang untuk berperilaku kearah positif dalam mendapatkan layanan kesehatan. Individu yang memiliki sikap positif akan menunjukkan perilaku baik dengan membawa bayi untuk dilakukan imunisasi dasar juga lengkap(9).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Zulfikar dan Muslimah yang berjudul Hubungan Pengetahuan dan Sikap ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di wilayah kerja puskesmas bies kabupaten aceh tengah menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara sikap ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar dengan $P \text{ value} = 0,000(8).(8)$

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa sebanyak 17 responden (17,7 %) bersikap positif dengan status kelengkapan imunisasi dasar tidak lengkap. Pengaruh budaya dan lingkungan memang akan mempengaruhi sikap dalam memberikan imunisasi yang lengkap pada bayinya. Ibu yang memiliki sikap negatif terhadap pelayanan imunisasi dasar pada bayi disebabkan karena faktor budaya dan juga salahnya informasi yang didapat tentang pemberian imunisasi pada bayi dapat menimbulkan anak menjadi sakit setelah diberikan imunisasi. Belum lagi dengan adanya pandemi Covid-19, sehingga para ibu yang mempunyai bayi semakin takut dan khawatir untuk membawa anaknya ke Posyandu.

Kekhawatiran para ibu ini tidak terlepas dari banyaknya persepsi yang merebak di masyarakat tentang covid-19, serta minimnya informasi yang diperoleh ibu tentang bagaimana cara pelaksanaan posyandu yang baik dan benar selama pandemi Covid-19.

Menurut Bella Rena Safira (2013) dalam jurnalnya, mengutip konsep Bloom, sikap merupakan faktor kedua terpenting setelah lingkungan yang akan mempengaruhi status kesehatan seseorang. Allport dalam Notoatmodjo (2003), menjelaskan bahwa sikap itu mempunyai 3 komponen pokok salah satunya kecenderungan untuk bertindak, ketiga komponen ini secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*). Dalam penentuan sikap ini, pengetahuan, berfikir, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting. Sebagai contoh dalam penelitian ini, responden yang mengetahui tentang imunisasi (manfaat, macam-macam imunisasi dasar, jadwal imunisasi dasar) akan membawa responden untuk berfikir dan berusaha supaya imunisasi dasar anaknya lengkap. Dalam berfikir ini komponen emosi dan keyakinan ikut bekerja sehingga responden tersebut berniat akan mengimunsasikan anaknya.”(22)

Menurut asumsi peneliti hal ini menunjukkan bahwa, bukan hanya faktor sikap yang akan mempengaruhi ibu dalam memberikan imunisasi yang lengkap pada bayinya. Faktor - faktor lain yang akan mempengaruhi, seperti dukungan keluarga terdekat ibu, pengetahuan, pendidikan, budaya yang berkembang dimasyarakat dan lain sebagainya.

Dari 3 orang responden yang mempunyai sikap positif tentang imunisasi namun tidak memberikan imunisasi yang lengkap pada bayinya, peneliti menemukan mayoritas pendidikan ibu adalah SMP / sederajat dan pekerjaan ibu adalah ibu rumah tangga. Seperti yang peneliti kemukakan diatas, pendidikan dan pekerjaan ibu secara tidak langsung akan mempengaruhi sikap ibu. Ibu rumah tangga akan disibukkan oleh pekerjaan mengurus keluarganya, lingkungan pergaulan ibu juga cenderung sempit, sehingga pandangan dari orang-orang sekitar terkait imunisasi juga akan mempengaruhi sikap ibu terhadap imunisasi itu sendiri. Pendidikan ibu yang rendah secara tidak langsung juga akan mempengaruhi sikap ibu.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan tentang Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Primipara dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Masa Pandemi Covid-19 di Posyandu Mawar Wilayah UPTD Puskesmas Muarasipongi Tahun 2021, maka dapat disimpulkan :

1. Dari 33 responden ditemukan 57,6 % mempunyai tingkat pengetahuan yang cukup tentang imunisasi dasar lengkap
2. Dari 33 responden ditemukan 51,5 % mempunyai sikap positif tentang imunisasi dasar lengkap
3. Dari 33 responden ditemukan 54,5 % tidak memberikan imunisasi dasar lengkap pada bayinya.
4. Pada uji statistik *chi square* dengan menggunakan nilai *Likelihood Ratio* untuk variabel pengetahuan didapatkan nilai $p = 0,013$, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu primipara dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi masa pandemic covid 19 di Posyandu Mawar Wilayah UPTD Puskesmas Muarasipongi Tahun 2021
5. Pada uji statistik *chi square* untuk variabel sikap didapatkan nilai $p = 0,000$ dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara sikap ibu primipara dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi masa pandemi covid 19 di Posyandu Mawar Wilayah UPTD Puskesmas Muarasipongi Tahun 2021

B. Saran

1. Bagi Tenaga Kesehatan

Untuk meningkatkan pengetahuan ibu primipara tentang imunisasi dasar lengkap maka untuk itu disarankan bagi petugas kesehatan di Puskesmas Muarasipongi untuk lebih meningkatkan lagi pemberian penyuluhan tentang imunisasi dasar secara periodic dan berkelanjutan menggunakan media - media yang mudah dimengerti ibu.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan kepada institusi pendidikan melalui ketua Jurusan Kebidanan Medan untuk memfasilitasi mahasiswa dengan memperbanyak buku – buku terbaru atau jurnal- jurnal yang update di perpustakaan Poltekkes Kemenkes Medan terkait tentang imunisasi dasar.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya


Karena hasil penelitian ini hanya mengukur dua variabel yaitu pengetahuan dan sikap sedangkan pada asumsi peneliti ditemukan faktor lain yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar pada bayi untuk itu disarankan bagi peneliti selanjutnya untuk mengukur variabel yang tidak diteliti oleh peneliti seperti dukungan suami dan keluarga, mitos – mitos yang berkembang tentang imunisasi, pekerjaan ibu dan budaya setempat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Lisnawati L. Generasi Sehat Melalui IMUNISASI. Ke-3. Jakarta: CV. Trans Info Media; 2019. 125 p.
2. Indonesia PK. Health Statistics (Health Information System). 2019;28–28. Available from: <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-indonesia-2019.pdf>
3. Sumatera Utara DK. Provinsi Sumatera Utara. J Ilm Smart. 2019;III(2):68–80.
4. Patriawati KA. Imunisasi Bayi dan Anak pada Masa Pandemi Covid-19 Keswari Aji Patriawati Key words : immunization , pandemic covid-19. Ilmu, Dep Anak, Kesehat Kedokteran, Fak Kristen, Univ. 2020;
5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, UNICEF. Imunisasi Rutin pada Anak Selama Pandemi COVID-19 di Indonesia : Persepsi Orang tua dan Pengasuh Agustus 2020. 2020;1–16. Available from: <https://www.unicef.org/indonesia/reports/rapid-assessment-immunization-services-indonesia>]
6. Profil Kesehatan Puskesmas Muarasipongi 2020. Profil Kesehatan Puskesmas Muarasipongi, 2020.
7. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Petunjuk Teknis Pelayanan Imunisasi Pada Masa Pandemi Covid-19. Covid-19 Kemenkes [Internet]. 2020;47. Available from: [https://covid19.kemkes.go.id/protokol-covid-19/petunjuk-teknis-pelayanan-imunisasi-pada-masa-pandemi-covid-](https://covid19.kemkes.go.id/protokol-covid-19/petunjuk-teknis-pelayanan-imunisasi-pada-masa-pandemi-covid-19)
8. Muslimah Z dan. Hubungan Pengetahuan dan Sikap ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di wilayah kerja puskesmas bies kabupaten aceh tengah. 2021;
9. Paddeme, dirganti dan Mansoben N. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Bayi di Posyandu Asoka Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Waisai Kabupaten Raja Ampat. 2020;
10. Nugrawati N, Diii P, Stikes K, Makassar A. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Terhadap Imunisasi Lengkap Pada Balita. J Ilm Kesehat Pencerah [Internet]. 2019;8(1):2656–8004. Available from: <https://stikesmu-sidrap.e-journal.id/JIKP/article/view/104/95>
11. Kumalasari I. Panduan praktik labolatorium dan klik perawatan antenatal, intranatal, postnatal bayi baru lahir dan kontrasepsi. Salemba Medika; 2015.
12. Proverawati, Atikah ; Setyo D. imunisasi dan vaksinasi. Ke-3. Yogyakarta: Nuha Medika; 2019. 102 p.
13. (Permenkes RI No. 12 Tahun 2017. (Permenkes RI No. 12 Tahun 2017).

14. 2015 K. Buku Ajar Imunisasi. 2015;
15. 2016 K. Kemenkes.2016. Buku Kesehatan Ibu dan Anak.Jakarta : Kemenkes RI. 2016;
16. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. No Title. Berikan Imunisasi Rutin Lengkap [Internet]. 2018; Available from: <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilismedia/20180428/5625737/berikan-anak-imunisasi-rutin-lengkap-rinciannya/>
17. Junkis. JUKNIS Pelayanan Imunisasi Pada Masa Pandemi COVID 19. 2019;
18. Wawan, A ; M D. Teori & Pengukuran Pengetahuan,Sikap,Dan Perilaku Manusia. Ke-2. Yogyakarta: Nuha Medika; 2021. 132 p.
19. Sugioyono E dan. Metode Penelitian Kesehatan. 2020;
20. Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2018. 243 p.
21. Muslimah L. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Bies Kabupaten Aceh Tengah Relationship Between Knowledge and Attitude of Mother and Completeness of Basic Immunization for Babies in the Working Ar. 2021;7(1).
22. Safira BR. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar Di Wilayah Puskesmas Merdeka Palembang. 2013;52. Available from: <http://repository.um-palembang.ac.id/id/eprint/387/1/SKRIPSI227-1704155250.pdf>
23. susanti elisa, wiyadi rahmawati wahyuni. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Temindung Tahun 2019. 2019;1–2. Available from: <http://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/233/1/MANUSCRIPT%20ELISA%20SUSANTI%29.pdf>
24. Fitriani E. Faktor Yang Mempengaruhi Ketepatan Pemberian Imunisasi Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Tanjung Seloka Kabupaten Kotabaru Tahun 2017. J Ilmu Kesehat Masy [Internet]. 2018;1–115. Available from: <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1780/1/SKRIPSI%20EKA%20COVER-LAMPIRAN%29.pdf>
25. Marini R. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Lanjutan Pentavalen Pada Anak 18 Bulan Di Desa Paya Bagas Kecamatan Tebing Tinggi Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2018. Skripsi [Internet]. 2018;1–76. Available from: http://repo.poltekkes medan.ac.id/jspui/bitstream/123456789/815/1/skripsi_buk_rini_marini_lengkap.pdf.pdf

1. IZIN SURVEY LAHAN PENELITIAN

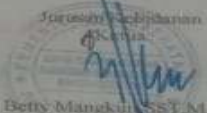

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
 BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
 SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
 Jl. Jamin Giring KM 13,5 Km. Ciri Medan Tuntungan Kode Pos 20132
 Telepon: 061-4368633 - Fax: 061-8008544
 www.pdkesmas-medan.ac.id email: pdkesmas-medan@yahoo.com

Nomor : LB.02.01.00.02/240 /2021
 Lampiran :
 Perihal : Izin Survey Lahan Penelitian

Kepada Yth
 Bapak/Ibu **PURKESMAS MUARATIPONGI**
 Di-
 Tempat

Sesuai dengan Kurikulum Nasional Penyelenggaraan Pendidikan D-IV Kebidanan Poltekkes
 Kemenkes RI Medan, bagi Mahasiswa Semester Akhir (Semester VIII), dituntut melakukan
 Penelitian untuk syarat sebagai kelulusan. Sehubungan dengan hal tersebut, maka bersama ini
 kami mohon kesediaan Bapak/Ibu Kepala Pimpinan lahan untuk memberikan izin kepada yang
 mahasiswa untuk melakukan survey awal lahan penelitian di Lingkungan yang Bapak/Ibu
 Pimpin, kepada:
 Nama : **DINA MIRANDA GUITOM**
 NIM : **107524417011**
 Judul Penelitian : **Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu terhadap
 Kelengkapan Amunisasi Dasar pada era pandemi COVID-19**

Demikian lah surat permohonan ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasama yang baik
 kami ucapkan terimakasih.


 Betty Mangku, SST.M.Keb
 NIP. 196609101994032001

2. BALASAN IZIN SURVEY LAHAN PENELITIAN

PEMERINTAH KABUPATEN MANDAILING NATAL
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS MUARASIPONGI

Jl. Raya Medan-Padang No. ... Kec. Muarasipongi Kode Pos 22998
 Telp. 0822 7666 7001 Email : puskesmasmuarasipongi@yahoo.com

Muarasipongi, 26 April 2021

Nomor : 445/ 644 /PUSK/2021
 Lampiran : -
 Perihal : Izin Studi Pendahuluan dan Penelitian

Yth. Ketua Program Studi
 D- IV Kebidanan
 Poltekkes Kemenkes Medan
 di -
 Tempat

Sehubungan dengan surat permohonan yang kami terima dengan nomor LB.02.01/00.02.240/2021 Perihal Izin Survey Lahan Penelitian mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan atas nama :

Nama : DINA MIRANDA GULTOM
 NIM : P07524417011
 Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Era Covid-19



Pada Dasarnya kami dari pihak Puskesmas tidak merasa keberatan dan memberi izin Kepada Mahasiswa Bersangkutan untuk melakukan penelitian.
 Demikian surat ini kami sampaikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya. Atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Kepala UPTD Puskesmas Muarasipongi



SUTAN MARTUA LUBIS, SKM, M.Kes
PEMBINA
 NIP. 19720730 199203 1 003

3. SURAT ETHICAL CLEARENCE


KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
 Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20134
 Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644
 email : kek.poltekkesmedan@gmail.com


PERSETUJUAN KEPK TENTANG
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN
 Nomor: 0011/KEPK/POLTEKES KEMENKES MEDAN 2021

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul:

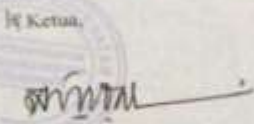
"Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Primipara Dengan Keleugapan Imunisasi Dasar Pada Era Pandemi Covid-19 Di Posyandu Mawar Wilayah UPTD Puskesmas Muarasipongi Tahun 2021"

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana Peneliti Utama **Dina Miranda Gultom**
 Dari Institusi **Jurusan D-IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan**

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat:

- Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian kesehatan
- Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian.
- Melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian.
- Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir.
- Melaporkan kejadian yang tidak diinginkan.

Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimal selama 1 (satu) tahun.

Medan, Juli 2021
 Komisi Etik Penelitian Kesehatan
 Poltekkes Kemenkes Medan

 Dr. Ir. Zuraidah Nasution, M. Kes
 NIP. 196101101989102001

4. SURAT PERNYATAAN UNTUK IKUT SERTA DALAM PENELITIAN

(INFORMENT CONSENT)

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat:

Dengan ini menyatakan bahwa

Setelah memperoleh penjelasan sepenuhnya menyadari, mengerti dan memahami tentang tujuan, manfaat dalam penelitian ini, maka saya (**setuju** /***tidak setuju***) ikut serta dalam penelitian yang berjudul : Hubungan pengetahuan dan Sikap Ibu primipara dengan Kelengkapan Imunisasi dasar pada bayi masa Pandemi Covid 19 di Posyandu Mawar Wilayah UPTD Puskesmas Muarasipongi Tahun 2021.

Demikian surat pertanyaan ini kami buat dengan sesungguhnya dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Mengetahui, Muarasipongi, 2021
 Penanggung jawab peneliti yang menyatakan

(Dina Miranda Gultom) ()

***)coret yang tidak perlu**

5. KUESIONER PENELITIAN

Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Primipara Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Masa Pandemi Covid 19 Di Posyandu Mawar UPTD Puskesmas Muarasipongi Tahun 2021

Identitas Responden

1. Nama :
2. Alamat :
3. Umur :
4. Pendidikan Terakhir :
5. Pekerjaan :

Kuesioner : Pengetahuan Responden

Petunjuk pengisian!

- a. Pilih salah satu jawaban yang menurut ibu paling benar dan sesuai dengan yang ibu ketahui.

- b. Semua pertanyaan jangan sampai ada yang terlewatkan
- c. Bila ada yang kurang ibu pahami, maka dapat ditanyakan ke peneliti.

1. Menurut ibu, apakah yang dimaksud dengan imunisasi?
 - a. Upaya pencegahan terhadap penyakit infeksi
 - b. Upaya pengobatan terhadap penyakit infeksi
 - c. Upaya meningkatkan gizi anak
 - d. Tidak tahu
2. Apa manfaat imunisasi ?
 - a. Supaya anak tidak terjangkit penyakit infeksi
 - b. Untuk meningkatkan kepintaran anak
 - c. Agar nafsu makan akan bertambah
 - d. Tidak tahu
3. Salah satu protocol kesehatan yang ibu terapkan dalam membawa bayi ke posyandu untuk diimunisasi adalah...
 - a. Memakai masker, mencuci tangan dan menjaga jarak
 - b. Memakai sarung tangan
 - c. Tidak memakai apa- apa
 - d. Tidak tahu
4. Kapan imunisasi pada anak harus ditunda?
 - a. Anak sedang demam tinggi
 - b. Anak masih minum ASI
 - c. Anak banyak makan
 - d. Tidak tahu
5. Berikut ini yang termasuk cara pemberian imunisasi ?
 - a. Diteteskan ke mata
 - b. Disuntikan di betis
 - c. Disuntikan di lengan atas
 - d. Tidak tahu
6. Bagaimana cara kerja imunisasi ?
 - a. Meningkatkan daya tahan tubuh
 - b. Menyembuhkan penyakit
 - c. Membunuh kuman penyakit

- d. Tidak tahu
7. Imunisasi apakah yang diteteskan kemulut ?
- a. Hepatitis B
 - b. BCG
 - c. Polio
 - d. Tidak tahu
8. Berapa kali bayi mendapat imunisasi DPT ?
- a. 2 kali
 - b. 3 kali
 - c. 6 kali
 - d. 8 kali
9. Imunisasi campak diberikan pada bayi usia...
- a. Setelah lahir
 - b. 6 bulan
 - c. 9 bulan
 - d. 10 bulan
10. Imunisasi yang diberikan pada anak usia 9 bulan ?
- a. Campak
 - b. DPT
 - c. Polio
 - d. Hepatitis B
11. Apakah ibu pada saat membawa bayi ke posyandu untuk diimunisasi memakai masker?
- a. Iya
 - b. Tidak karena merasa sesak napas
 - c. Ragu, karena ibu – ibu yang lain tidak memakainya
 - d. Tidak peduli
12. Apakah yang diberikan saat imunisasi ?
- a. Kuman yang dilemahkan
 - b. Vitamin
 - c. Antibiotic
 - d. Tidak tahu
13. Setelah pemberian imunisasi Hepatitis B pada bayi ibu, maka gejala yang timbul adalah..
- a. Demam ringan
 - b. Diare
 - c. Gangguan pada pernapasan

- d. Tidak tahu
14. Siapa saja yang mendapatkan imunisasi dasar?
- a. Orang dewasa
 - b. Bayi umur 0 – 11 bulan
 - c. Anak umur lebih dari 1 tahun
 - d. Anak dibawah lima tahun
15. Dimanakah ibu bisa mendapatkan imunisasi ?
- a. Kantor lurah
 - b. Posyandu/ puskesmas
 - c. Dukun
 - d. Tidak tahu
16. Penyakit apa yang dapat dicegah dengan imunisasi polio ?
- a. TBC (Tuberculosis)
 - b. Polio
 - c. Campak
 - d. Difteri, Batuk 100 hari (Batuk Rejan), Tetanus
 - e. Hepatitis B
17. Penyakit apa yang dapat dicegah dengan imunisasi DPT ?
- a. TBC (Tuberculosis)
 - b. Polio
 - c. Difteri, Batuk 100 hari (Batuk Rejan), Tetanus
 - d. Campak
 - e. Hepatitis B
18. Berapa kali imunisasi BCG diberikan ?
- a. 1 kali
 - b. 2 kali
 - c. 3 kali
 - d. 4 kali
19. Ada berapa jenis vaksin yang diberikan saat imunisasi dasar?
- a. 4
 - b. 5
 - c. 6
 - d. 7
20. Berapa kali imunisasi HB 0 diberikan pada bayi ?
- a. 3 kali
 - c. 5 kali

b. 1 kali

d. 6 kali

Kuesioner : Sikap Ibu

Petunjuk: berilah tanda centang (\checkmark) pada kotak yang telah disediakan, yang anda anggap sesuai dengan pendapat anda.

Keterangan : SS = Sangat Setuju
 S = Setuju
 RG = Ragu - ragu
 TS = Tidak Setuju
 STS = Sangat Tidak Setuju

NO	PERYATAAN	ALTERNATIF JAWABAN				
		SS	S	RG	TS	STS
	Pemberian imunisasi dasar tetap dilakukan pada bayi usia 0 – 11 pada era pandemic covid 19					
	Imunisasi itu penting untuk kesehatan anak pada saat era pandemic covid 19					
	Imunisasi adalah untuk mencegah penyakit bukan menyembuhkan penyakit					
	Pada saat membawa bayi dan balita ke Posyandu untuk mengikuti imunisasi pada era pandemic covid 19 ini, kita harus menerapkan protocol kesehatan					
	Imunisasi dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi dan balita					
	Bayi yang sedang demam tinggi, batuk, pilek harus tetap di imunisasi					
	Vaksin BCG, POLIO, dan DPT-HB Hib diberikan pada bayi usia 0 – 2 bulan					
	Anda masih memberikan anak anda imunisasi walaupun anda mendengar laporan mengenai efek samping yang terjadi setelah imunisasi dari orang lain					
	Anda tidak akan memberikan imunisasi selanjutnya kepada anak anda jika setelah diimunisasi anak anda mengalami demam					
0	Anda akan tetap mengimunisasi anak walaupun					

	tidak secara langsung mendampingi atau diwakilkan oleh anggota keluarga					
1	Anda tidak akan mengimunisasi anak anda jika jarak ke Posyandu/ Puskesmas jauh					
2	Ibu yang baru memiliki bayi sebaiknya tetap mengimunisasi anaknya walaupun pandemic covid 19 masih terjadi					
3	Imunisasi pada anak pertama harus lengkap walaupun sedang terjadi pandemic covid 19					
4	Untuk mengantisipasi agar bayi tidak demam setelah imunisasi sebaiknya diberikan obat penurun panas setiba dirumah					
5	Agar jadwal imunisasi dasar teratur dan tepat waktu ibu diberikan kartu Imunisasi atau KMS					

6. HASIL UJI VALIDITAS DAN REABILITAS

Hasil Uji Validitas Pengetahuan

No	Nilai Korelasi	Taraf Sig	Keterangan
1.	0,586	0,444	Valid
2.	0,735	0,444	Valid
3.	0,484	0,444	Valid

4.	0,831	0,444	Valid
5.	0,586	0,444	Valid
6.	0,678	0,444	Valid
7.	0,554	0,444	Valid
8.	0,650	0,444	Valid
9.	0,650	0,444	Valid
10.	0,715	0,444	Valid
11.	0,678	0,444	Valid
12.	0,831	0,444	Valid
13.	0,678	0,444	Valid
14.	0,864	0,444	Valid
15.	0,735	0,444	Valid
16.	0,831	0,444	Valid
17.	0,586	0,444	Valid
18.	0,678	0,444	Valid
19.	0,554	0,444	Valid
20.	0,650	0,444	Valid

Dari 20 pertanyaan semuanya dinyatakan valid karena memiliki nilai r tabel $> \alpha$, sehingga 20 pertanyaan kuesioner ini digunakan dalam penelitian

Hasil Uji Validitas Sikap

No.	Nilai Korelasi	Taraf Sig	Keterangan
1.	0,727	0,444	Valid
2.	0,852	0,444	Valid
3.	0,807	0,444	Valid
4.	0,903	0,444	Valid
5.	0,936	0,444	Valid
6.	0,866	0,444	Valid
7.	0,884	0,444	Valid
8.	0,903	0,444	Valid

9.	0,876	0,444	Valid
10.	0,859	0,444	Valid
11.	0,884	0,444	Valid
12.	0,854	0,444	Valid
13.	0,866	0,444	Valid
14.	0,884	0,444	Valid
15.	0,936	0,444	Valid

Dari 15 pertanyaan semuanya dinyatakan valid karena memiliki nilai r tabel $> \alpha$ dalam hal ini 15 pertanyaan digunakan dalam penelitian ini.

Setelah dilakukan uji reabilitas diperoleh hasil bahwa :

Reliability Statistic Pengetahuan

Crobanch's Alpha	N of Item
0,947	20


Maka dapat disimpulkan bahwa 20 pertanyaan kuesioner tersebut dinyatakan reliable dan dapat diandalkan.

Reliability Statistic Sikap

Crobanch's Alpha	N of Item
0,773	15

Maka dapat disimpulkan bahwa 15 pertanyaan kuesioner tersebut dinyatakan reliable dan dapat diandalkan.

7. LEMBAR SURAT IZIN PENELITIAN


KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
 BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
 SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
 Jl. JaminGiring KM.13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136
 Telepon : 061-8368633 – Fax : 061-8368644
 www.poltekkes-medan.ac.id, email : poltekkes-medan@yahoo.com

Medan, 4 Mei 2021

Nomor : LB.02.01/00.02/ 0812 / 2021
 Lamp. : satu set
 Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.
 Bapak/ Ibu : Kepala puskesmas Muarasipongi


di-
Tempat

Dengan hormat,



Sesuai dengan Kurikulum Nasional Prodi D-IV Kebidanan dan Capaian Mata Kuliah pada Semester Akhir (VII & VIII), untuk itu bagi mahasiswa D-IV dituntut untuk dapat melakukan penelitian. Sehubungan dengan hal tersebut maka bersama ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu pimpinan Lahan untuk kiranya memberi izin penelitian di lahan yang bapak/ibu pimpin, kepada :

Nama : DINA MIRANDA GUTOM
 NIM : P07524417011
 Prodi : DIV Kebidanan
 Judul Penelitian : Hubungan pengetahuan dan sikap ibu primipara dengan kelengkapan imunisasi dasar pada era pandemi covid 19 di posyandu Mawar

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas kesediaan dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Jurusan Kebidanan Medan

 Bety Mangkaji, SST, MKeb
 NIP. 196609101994032001

8. SURAT BALASAN IZIN PENELITIAN

 <p>PEMERINTAH KABUPATEN MANDAILING NATAL DINAS KESEHATAN UPTD PUSKESMAS MUARASIPONGI</p> <p><small>Jl. Raya Medan-Padang No. 100, Muarasipongi Kode Pos 22000 Telp. 0623 7696 7061 Email : puskesmasmuarasipongi@ndprov.com</small></p>		
Muarasipongi, 10 Mei 2021		
Nomor : 445/Dep-PUSK/1/2021	Yth. Ketua Program Studi	
Lampiran : -	D- IV Kebidanan	
Perihal : Izin Penelitian	Poltekkes Kemenkes Medan	
	di -	Tempat


Sehubungan dengan surat permohonan yang kami terima dengan nomor LB.G2.01/00.02/0812/2021 Perihal Izin Pelaksanaan Penelitian mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan atas nama :

Nama :	DINA MIRANDA GULTOM
NIM :	P07524417011
Judul Penelitian :	Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Primipara terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Era Covid-19

Pada Dasarnya kami dari pihak Puskesmas tidak merasa keberatan dan memberi izin Kepada Mahasiswa Bersangkutan untuk melakukan penelitian.

Demikian surat ini kami sampaikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya. Atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Kepala UPTD Puskesmas Muarasipongi



SUTAN MARTUA LUBIS, SKM, M.Kes
PEMBINA
NIP. 19720730 199203 1 003

9. MASTER TABEL

PENGETAHUAN TENTANG IMUNISASI DASAR LENGKAP
--

p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	TOTAL	PERSENTASE	KATEGORI
1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	12	60	2
0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	14	70	2
1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	13	65	2
1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	17	85	1
0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	12	60	2
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	17	85	1
1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	13	65	2
1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	11	55	3
1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	15	75	2
0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	14	70	2
0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	13	65	2
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	15	75	2
1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	10	50	3
1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	10	50	3
1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	10	50	3
1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	18	90	1
1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	12	60	2
1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	12	60	2
1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	10	50	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	14	70	2
1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	13	65	2
0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	10	50	3
0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	13	65	2
1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	10	50	3
1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	13	65	2
0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	10	50	3
0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	14	70	2
1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	10	50	3
1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	10	50	3
0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	12	60	2
0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	10	50	3
1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	14	70	2
0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	12	60	2

SIKAP TENTANG IMUNISASI DASAR LENGKAP																	STATUS IMUNISASI	
P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	TOTAL	KATEGORI	KATEGORI	
3	3	2	5	3	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3	42	1	2	
3	4	2	3	3	3	4	3	3	4	3	2	2	2	2	43	1	1	
2	3	1	2	2	3	2	1	2	2	3	2	1	1	2	29	0	2	
3	2	4	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	40	1	1	
2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	3	2	1	3	3	29	0	2	
5	4	3	2	2	2	3	2	1	3	2	3	3	3	2	40	1	1	
1	2	2	1	2	3	2	1	2	4	2	2	3	1	1	29	0	2	
2	2	1	2	3	2	1	2	2	1	2	1	1	2	3	27	0	2	

2	5	3	4	3	3	3	3	1	4	4	3	2	2	2	44	1	1
2	3	2	3	2	3	4	2	3	3	2	3	2	3	3	40	1	1
2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	3	27	0	2
2	3	3	3	5	3	2	2	3	4	3	4	3	2	3	45	1	1
2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2	1	3	25	0	2
3	2	4	2	2	3	2	2	3	3	3	2	3	2	1	37	1	2
2	3	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	3	29	0	2
5	4	2	2	4	1	3	1	4	1	4	4	4	2	3	44	1	1
2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	3	26	0	2
2	4	2	3	2	3	1	2	1	2	2	1	3	2	3	33	0	2
2	2	2	2	1	3	2	1	2	3	2	2	2	2	1	29	0	2
4	3	3	3	2	3	5	1	2	3	4	3	4	4	3	47	1	1
3	3	4	2	3	3	4	3	3	2	3	4	5	3	3	48	1	1
3	2	2	2	1	2	2	2	3	2	1	1	2	3	1	29	0	2
3	2	3	3	2	3	4	3	2	3	3	2	4	4	3	44	1	1
2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	3	27	0	1
4	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	41	1	1
2	1	2	2	2	1	2	2	2	3	2	2	1	1	3	28	0	2
2	1	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	1	1	2	29	0	2
3	4	4	2	3	3	2	4	3	3	5	2	3	4	3	48	1	1
2	3	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	3	29	0	2
4	3	3	2	3	4	3	2	3	3	3	2	3	3	4	45	1	1
2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	3	28	0	2
4	4	3	2	3	3	3	4	3	3	4	3	2	3	4	48	1	1
3	4	3	3	2	3	4	2	3	5	3	3	3	4	3	48	1	2

Hasil Uji Chi Square Frequencies

Statistics

		KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR	PENGETAHUAN	SIKAP
N	Valid	33	33	33
	Missing	0	0	0
Mean		1.55	2.24	.52
Std. Deviation		.506	.614	.508

Frequency Table

PENGETAHUAN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
--	-----------	---------	---------------	--------------------

Valid	BAIK	3	9.1	9.1	9.1
	CUKUP	19	57.6	57.6	66.7
	KURANG	11	33.3	33.3	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

SIKAP

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	NEGATIF	16	48.5	48.5	48.5
	POSITIF	17	51.5	51.5	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR PADA BAYI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	LENGKAP	15	45.5	45.5	45.5
	TIDAK LENGKAP	18	54.5	54.5	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
PENGETAHUAN * KELENGKAPAN IMUNISASI	33	100.0%	0	.0%	33	100.0%

PENGETAHUAN * KELENGKAPAN IMUNISASI Crosstabulation

			KELENGKAPAN IMUNISASI		Total
			LENGKAP	TIDAK LENGKAP	
PENGETAHUAN	BAIK	Count	3	0	3
		Expected Count	1.4	1.6	3.0
	CUKUP	Count	10	9	19
		Expected Count	8.6	10.4	19.0
	KURANG	Count	2	9	11

	Expected Count	5.0	6.0	11.0
Total	Count	15	18	33
	Expected Count	15.0	18.0	33.0

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	7.295 ^a	2	.026
Likelihood Ratio	8.757	2	.013
Linear-by-Linear Association	6.971	1	.008
N of Valid Cases	33		

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.36.

Crosstabs

SIKAP * KELENGKAPAN IMUNISASI Crosstabulation

			KELENGKAPAN IMUNISASI		Total
			LENGKAP	TIDAK LENGKAP	
SIKAP	NEGATIF	Count	1	15	16
		Expected Count	7.3	8.7	16.0
	POSITIF	Count	14	3	17
		Expected Count	7.7	9.3	17.0
Total		Count	15	18	33
		Expected Count	15.0	18.0	33.0

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	19.254 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	16.307	1	.000		
Likelihood Ratio	22.149	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	18.671	1	.000		
N of Valid Cases	33				

0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.27.

Computed only for a 2x2 table



KEMENTRIAN KESEHATAN REPULIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

Jl.JaminGinting KM.13,5 Kel Lau Cih Medan TutunganKode Pos:20136

Telpon:061-8368633-Fax :061.8368644

Website :WWW.poltekkkes-medan.ac.id , email : poltekkkesmedan@yahoo.com



LEMBAR KONSULTASI



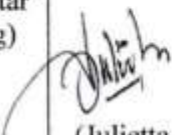





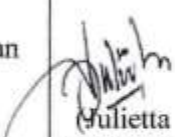

NAMA : Dina Miranda Gultom





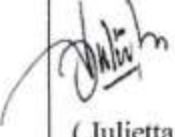




NIM : P07524417011









KELAS :A

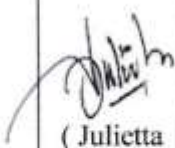
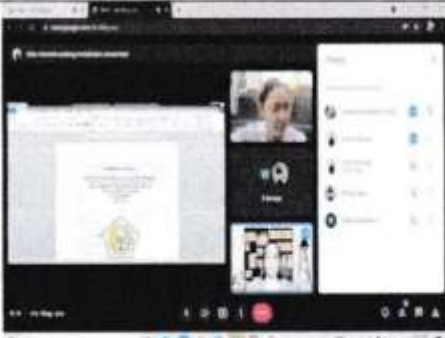
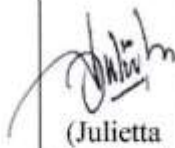

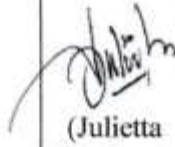

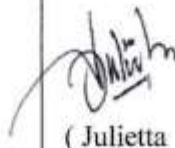

JUDUL SKRIPSI :Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Primipara Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Masa Pandemic Covid 19 Di Posyandu Mawar Wilayah UPTD Puskesmas Muarasipongi Tahun 2021.







N O	Tanggal	Kegiatan Bimbingan	Uraian Bimbingan	Paraf	Dokumentasi
1	11 Desember 2020	Ajukan judul	Perbaikan judul	 (Julietta Hutabarat , SST, M.Keb)	
2	15 Desember 2021	Ajukan Judul	ACC Judul	 (Dr. Evi Irianti, SKM, M.Kes)	

3	26 Januari 2021	Konsul bab I	Perbaikan bab I	 (Julietta Hutabarat, SST, M.Keb)	
4	19 februari 2021	Konsul bab I	Perbaikan bab I (latar belakang)	 (Julietta Hutabarat, SST, M.Keb)	
5.	03 maret 2021	Konsul bab I	Perbaikan tujuan dan rumusan masalah	 (Julietta Hutabarat, SST, M.Keb)	
6.	03 maret 2021	Konsul Bab II	ACC Bab II	 (Julietta Hutabarat, SST, M.Keb)	
7.	19 April 2021	Konsul Bab III	Perbaikan Bab III (Jenis Penelitian dan sampel)	 (Julietta Hutabarat, SST, M.Keb)	

8.	19 April 2021	Konsul Bab III	Perbaikan Bab III (Pengumpulan data dan Prosedur Penelitian)	 (Julietta Hutabarat , SST, M.Keb)	
9.	19 April 2021	Konsul Bab III	Perbaikan Bab III (Alat Ukur Penelitian)	 (Julietta Hutabarat , SST, M.Keb)	
10.	23 April 2021	Konsul Bab III	ACC Bab III	 (Julietta Hutabarat , SST, M.Keb)	
12.	23 April 2021	Konsul Penulisan Bab I, II, III	Perbaikan penulisan	 (Dr. Evi Irianti, SKM, M.Kes)	
13.	23 April 2021	Konsul penulisan Bab I, II, III	ACC Penulisan	 (Dr. Evi Irianti, SKM, M.Kes)	

14.	23 April 2021		ACC Seminar Proposal	 (Dr. Evi Irianti, SKM, M.Kes)	
11.	05 Mei 2021		ACC Seminar Proposal	 (Julietta Hutabarat, SST, M.Keb)	
15.	02 Juni 2021	Konsul Perbaikan Proposal	Perbaikan Bab I, II, III	 (Dr. Samsider Sitorus, SST, M.Kes)	
16	09 Juni 2021	Konsul perbaikan proposal	ACC Proposal	 (Dr. Samsider Sitorus, SST, M.Kes)	

17.	22 Juni 2021	Konsul Bab 4 dan 5	Perbaikan Bab 4 dan 5	 (Julietta Hutabarat , SST, M.Keb)	
18.	15 juli 2021	Konsul Bab 4 dan 5	Perbaikan	 (Julietta Hutabarat , SST, M.Keb)	
19.	22 juli 2021	Konsul Bab 4 dan 5	Perbaikan	 (Julietta Hutabarat ,SST,M. Keb)	
20.	26 juli 2021	Konsul keseluruhan Skripsi, ACC Skripsi	ACC Ujian Skripsi	 (Julietta Hutabarat , SST, M.keb)	

21.	02 Agustus 2021	Konsul Skripsi	Perbaikan Skripsi	 (Dr. Evi Irianti SKM, M.Kes)	
22.	14 Agustus 2021	Konsul Skripsi	ACC Ujian Skripsi	 (Dr. Evi Irianti SKM, M.Kes)	
23.	19 Agustus 2021	Seminar Hasil Skripsi		 (Dr. Samsider Sitorus, SST, M.Kes)	

PEMBIMBING I



(JULIETTA HUTABARAT, SST, M.Keb)
NIP. 196707201989032002

PEMBIMBING II



(Dr. EVI IRIANTI, SKM, M.Kes)
NIP. 196911051991012001

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. DATA PRIBADI

Nama : Dina Miranda Gultom
Tempat / Tanggal Lahir : Tanjung Alai, 05 Januari 2000
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Desa Tanjung Alai, Kecamatan Muarasipongi
Kewarganegaraan : Indonesia
Status : Belum Kawin
Agama : Kristen Protestan
Nama Orang Tua
Ayah : Raja Salomo Gultom
Ibu : Hotlina Siringo – ringo
Anak Ke : 2 dari 4 bersaudara
No. HP : 081370578636
Email : dinamirandagultom@gmail.com

B. PENDIDIKAN FORMAL

NO.	Nama Sekolah	Tahun Masuk	Tahun Tamat
1.	SD N 1426 Pasar Muarasipongi	2006	2011
2.	SMP N 1 Muarasipongi	2011	2014
3.	SMA N 1 Muarasipongi	2014	2017
4.	Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan DIV Kebidanan	2017	2021