

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TERHADAP IMUNISASI DASAR
DENGAN KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR
PADA BAYI DI DESA KUTALIMBARU
TAHUN 2021**



POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN

OLEH :

MEIGUSTIN ULANDARY SIREGAR

P07524417022

**PRODI D-IV KEBIDANAN JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
TAHUN 2021**

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TERHADAP IMUNISASI DASAR
DENGAN KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR
PADA BAYI DI DESA KUTALIMBARU
TAHUN 2021**

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi Diploma IV



OLEH :

MEIGUSTIN ULANDARY SIREGAR

P07524417022

**PRODI D-IV KEBIDANAN JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN
TAHUN 2021**

LEMBAR PERSETUJUAN

NAMA : MEIGUSTIN ULANDARY SIREGAR
NIM : P07524417022
JUDUL : Hubungan Pengetahuan Ibu Terhadap Imunisasi Dasar Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Desa Kotalimbaru Tahun 2021

**Skripsi Ini Disetujui Untuk Dipertahankan
Pada Ujian Siding Skripsi
Tanggal, 20 Agustus 2021**

Oleh :

Pembimbing Utama



(Melva simatupang, SST, M.Kes)
NIP: 196104231986032003

Pembimbing Pendamping



(Evi desfauza, SST, M.Kes)
NIP: 195912261983022001

**MENGETAHUI,
AKETUA JURUSAN KEBIDANAN MEDAN**



(Betty Mangani, SST, M.Keb)
NIP: 19660910199403200

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA : MEIGUSTIN ULANDARY SIREGAR
NIM : P07524417022
PRODI : D-IV KEBIDANAN MEDAN
JUDUL : Hubungan Pengetahuan Ibu Terhadap Imunisasi Dasar Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Desa Kutalimbaru Tahun 2021

Skripsi Ini Telah Diuji Pada Sidang Akhir Ujian Prodi DIV Kebidanan
Poltekkes Kemenkes RI
Pada Tanggal 20 Agustus 2021
DEWAN PENGUJI

1. Melva Simatupang SST.M.Kes

()

2. Elizawarda SKM.M.Kes

()

3. Evi Desfauza SST.M.Kes

()

MENGETAHUI,
AKETUA JURUSAN KEBIDANAN MEDAN


(Betty Manek SST.M.Keb)
NIP:19660910199403200

**RELATIONSHIP OF MOTHER'S KNOWLEDGE OF BASIC
IMMUNIZATIONS WITH COMPLETENESS OF BASIC
IMMUNIZATIONS IN KUTALIMBARU VILLAGE, KUTALIMBARU
DISTRICT, DELISERDANG REGENCY IN 2021**

MEIGUSTIN ULANDARY SIREGAR

**Medan Health Polytechnic of Ministry of Health
Extention Program of Applied Health Science In Midwifery
Email : meisiregar09@gmail.com**

ABSTRAK

The immunization program is part of basic health services. The coverage of complete basic immunization in Indonesia in the last five years has always been above 85%, but has not yet reached the target of the Strategic Plan of the Ministry of Health. The coverage of infant health services in Deli Serdang Regency has decreased from 94.72% in 2018 to 93.98% in 2019. The purpose of this study was to determine whether there was a relationship between maternal knowledge about basic immunization and completeness of basic immunization in Kutalimbaru village, Kutalimbaru district. Deliserdang year 2021.

This study uses a type of correlation research, with a Cross Sectional approach, the sample in this study amounted to 49 respondents using the Purpouse Sampling technique. The instrument of this study used a questionnaire to assess the mother's knowledge. Data analysis using Chi-Square Test with $\alpha=0.05$.

The results of this study indicate that mothers with sufficient knowledge of basic immunization (40.8%) and completeness of basic immunization (61.2%). The results of the chi-square test obtained p-value = 0.001 < (0.05) so H_0 is rejected. This indicates that there is a significant relationship between mother's knowledge about basic immunization and completeness of basic immunization in Kutalimbaru Village.

Researchers suggest to posyandu cadres in Kutalimbaru village to invite mothers who have babies to bring their babies to posyandu for complete basic immunization in order to improve the health status of babies.

Keywords: Knowledge, Basic Immunization, Basic Immunization Complete



**Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Dengan Kelengkapan
Imunisasi Dasar Di Desa Kutalimbaru Kecamatan Kutalimbaru
Kabupaten Deliserdang Tahun 2021**

MEIGUSTIN ULANDARY SIREGAR

**Poltekkes Kemenkes RI Medan
Prodi DIV Kebidanan
Email : meisiregar09@gmail.com**

ABSTRAK

Program imunisasi adalah bagian dari pelayanan kesehatan dasar. Cakupan imunisasi dasar lengkap di Indonesia dalam lima tahun terakhir selalu di atas 85%, namun masih belum mencapai target Renstra Kementerian Kesehatan yang ditentukan. Cakupan pelayanan kesehatan bayi di Kabupaten Deli Serdang mengalami penurunan dari 94,72% tahun 2018 menjadi 93,98% pada tahun 2019.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar dengan kelengkapan imunisasi dasar di desa kutalimbaru kecamatan kutalimbaru kabupaten deliserdang tahun 2021.

Metode Penelitian ini menggunakan penelitian korelasi, dengan pendekatan *Cross Sectional*, sampel dalam penelitian berjumlah 49 responden dengan menggunakan teknik *Purpouse Sampling*. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner untuk menilai pengetahuan ibu. Analisis data menggunakan *Uji Chi-Square* dengan $\alpha = 0,05$.

Hasil Penelitian ini menunjukkan ibu dengan pengetahuan tentang imunisasi dasar yang cukup sebesar (40,8%) dan kelengkapan imunisasi dasar sebesar (61,2%). Hasil *uji chi-square* didapat nilai $p\text{-value} = 0,001 < (0,05)$ sehingga H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar dengan kelengkapan imunisasi dasar di Desa Kutalimbaru.

Saran peneliti kepada kader posyandu di desa kutalimbaru untuk mengajak ibu-ibu yang mempunyai bayi agar membawa bayinya keposyandu untuk diimunisasi dasar lengkap agar meningkatkan status kesehatan bayi.

Kata kunci : Pengetahuan, Imunisasi Dasar, Kelengkapan Imunisasi Dasar

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada ALLAH SWT yang maha esa karena atas berkat rahmat dan karunianya saya dapat membuat Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Hubungan Pengetahuab Ibu Terhadap Imunisasi Dasar Lengkap Dengan Kejadian Pneunomia Pada Bayi Di Desa Kutalimbaru Tahun 2021. Laporan Tugas Akhir disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan untuk memperoleh derajat Sarjana Terapan Kebidanan jurusan kebidanan Politeknik Kesehatan Medan. Dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini peneliti banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak. Maka pada kesempatan ini penulis mengucapkan banyak terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Dra. Ida Nurhayati, M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan.
2. Betty Mangkuji, SST, M.Keb, selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan
3. Yusniar Siregar, SST., M.Kes, selaku Ketua Program Studi D-IV Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan.
4. Melva simatupang, SST., M.Kes, selaku Dosen Pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan dan arahan kepada peneliti dalam pembuatan proposal ini.
5. Evidespauza, SST, M.Kes, selaku Dosen Pembimbing kedua II yang telah memberikan bimbingan dan arahan kepada peneliti dalam menyelesaikan proposal ini.
6. Kedua orangtua yang telah memberikan doa dan dukungan kepada peneliti sehingga proposal ini dapat diselesaikan.
7. Serta semua pihak yang ikut membantu dalam pembuatan Laporan Tugas Akhir ini yang tidak dapat peneliti sebut satu persatu.

Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan-kekurangan dalam penulisan laporan studi kasus ini untuk itu penulis sangat mengharapkan saran dan kritik yang sifatnya membangun guna kesempurnaan laporan studi kasus ini.

Medan, , ,2021

Meigustin Ulandary Siregar

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	ii
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
A.Latar Belakang	1
B.Rumusan Masalah.....	5
C.Tujuan penelitian	5
C.1.tujuan umum.....	5
C.2.Tujuan khusus.....	5
D.Manfaat penelitian	6
D.1. manfaat teoritis	6
D.2. Manfaat praktis	6
Bagi tempat penelitian	6
Bagi institusi penelitian	6
Bagi peneliti selanjutnya	6
E.Keaslian Penelitian	6
Table 1.1 Keaslian Penelitian	8
BAB II	9
TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1 Tinjauan Imunisasi.....	9

2.1.1. Defenisi.....	9
2.1.2. Tujuan Imunisasi.....	10
2.1.3. Manfaat Imunisasi	10
2.1.4. Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi	11
2.1.5.Kelengkapan Imunisasi Dasar	14
2.1.6. Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian imunisasi.....	17
2.2 Tinjauan tentang Pengetahuan	17
2.2.1 Defenisi Pengetahuan	17
2.2.2 Tingkat Pengetahuan.....	17
2.2.3 Sumber Pengetahuan	18
2.2.4 Faktor yang mempengaruhi pengetahuan.....	20
B.Kerangka Teori.....	21
C. Kerangka Konsep.....	22
D.Hipotesis	23
BAB III	24
METODE PENELITIAN	24
A.Jenis Dan Desain Penelitian	24
A.1.jenis penelitian	24
B.Populasi dan sample penelitian	24
B.1. populasi	24
B.2. sample	24
C.Lokasi Dan Waktu Penelitian	25
C.1. Lokasi Penelitian	25
C.2.Waktu penelitian.....	25
D.Variabel Penelitian.....	26
E.Defenisi Oprasional	26

F. Jenis Dan Teknik Pengumpulan Data	27
F.1 Jenis Data.....	27
F.2 Teknik Pengumpulan Data.....	28
G.Alat ukur / Instrumen penelitian	29
H.Prosedur Penelitian	29
I. Pengolahan dan Analisa Data	29
I.1. Pengolahan Data	29
I.2. Analisa Data.....	30
J. Etika Penelitian	31

DAFTAR TABEL

Table 1.1 Keaslian Penelitian	8
Table 2.1 Jadwal Pemberian Imunisasi	16
Table 3.1 Waktu Penelitian	25

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori	Error! Bookmark not defined.
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep	22

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	45
Lampiran 2	Error! Bookmark not defined.
Lampiran 3	49
Lampiran 4	50

BAB I

PENDAHULUAN

A.Latar Belakang

Program imunisasi adalah bagian dari pelayanan kesehatan dasar. Program ini juga merupakan bagian upaya mempercepat pemutusan mata rantai penularan PD3I (Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi) dengan tujuan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Salah satu Kegiatan PD3I dilakukan melalui kegiatan PIN (Pekan Imunisasi Nasional) Berdasarkan data yang dilaporkan kepada Direktorat Kesehatan Keluarga pada tahun 2019, dari 29.322 kematian balita, 69% (20.244 kematian) diantaranya terjadi pada masa neonatus dan (2.927 kematian) terjadi pada usia 12 – 59 bulan.(1)

Menurut *World Health Organization* (WHO), Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi indikator kesehatan pertama dalam menentukan derajat kesehatan anak karena merupakan cerminan dari status kesehatan anak pada saat ini serta merupakan salah satu indikator keberhasilan pembangunan suatu bangsa. Hal ini sesuai dengan Intervensi-intervensi yang dapat mendukung kelangsungan hidup anak ditujukan untuk dapat menurunkan AKN menjadi 10 per 1000 kelahiran hidup dan AKB menjadi 16 per 1000 kelahiran hidup di tahun 2024.(2)

Cakupan imunisasi dasar lengkap di Indonesia dalam lima tahun terakhir selalu di atas 85%, namun masih belum mencapai target Renstra Kementerian Kesehatan yang ditentukan. Pada tahun 2018 imunisasi dasar lengkap di Indonesia sebesar 90,61%. Angka ini sedikit di bawah target Renstra tahun 2018 sebesar 92,5%. Sedangkan menurut provinsi, terdapat 13 provinsi yang mencapai target Renstra tahun 2018. Data tahun 2017, Provinsi Jawa Tengah, DKI Jakarta, Nusa Tenggara Barat, dan Sumatera Selatan telah mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Sedangkan provinsi dengan capaian terendah yaitu Papua (29,60%), Nusa Tenggara Timur (51,72%) dan Aceh (55,26%). Provinsi Bengkulu telah mencapai target renstra dengan cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi tahun 2018 sebesar 95,92% (1)

Cakupan imunisasi tertinggi dari imunisasi dasar yang diwajibkan, campak/MR menjadi salah satu jenis imunisasi yang mendapat perhatian lebih, hal ini sesuai dengan komitmen Indonesia pada global untuk turut serta dalam eliminasi campak dan pengendalian rubela pada tahun 2020 dengan mencapai cakupan campak minimal 95% di semua wilayah secara merata. Hal ini terkait dengan realita bahwa campak menjadi salah satu penyebab utama kematian pada balita dan infeksi rubela menyebabkan cacat bawaan pada bayi-bayi yang dilahirkan dari ibu yang terinfeksi rubela. Dengan demikian pencegahan campak dan rubela memiliki peran signifikan dalam penurunan angka kecacatan dan kematian pada balita.(1)

Profil kesehatan Provinsi Sumatera Utara (2019) menunjukkan bahwa Angka Kematian Neonatus (AKN) Provinsi Sumatera Utara Tahun 2019 sebesar 2,9 per 1000 kelahiran hidup, Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 2,9 per 1000 kelahiran, dan AKABA sebesar 0.3 per 1000 kelahiran hidup. . Tahun 2019, dari 297.048 bayi yang ada di Sumatera Utara, yang mendapatkan imunisasi MR sebanyak 260.817 bayi. Cakupan imunisasi MR di Sumatera Utara mencapai 87,80%,. Menurut data yang diperoleh Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2019, dari 6.133 desa yang ada, 4.922 desa diantaranya sudah UCI (80,25%). Capaian ini belum memenuhi target sebesar 83% menurut renstra Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2019.(3)

Upaya untuk menurunkan angka kesakitan, kematian, dan kecacatan akibat Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I), sangat ditentukan oleh cakupan imunisasi yang tinggi dan merata di semua desa/ kelurahan yang dapat dinilai dari capaian *Universal Child Immunization* (UCI). UCI adalah suatu kondisi dimana 80% bayi yang ada di suatu desa telah mendapatkan lima imunisasi dasar yang menjadi salah satu sumber daya yang penting dan juga sebagai komponen yang banyak menyerap anggaran operasional yang cukup besar yang meliputi Hepatitis B, BCG, DPT-HB, Polio dan Campak (3)

Angka Drop Out (DO) di provinsi Sumatra Utara dinilai dari selisih anak yang mendapat imunisasi DPT/HB1 dan imunisasi Campak sebagai imunisasi terakhir. Angka yang ditolerir pada indikator DO ini adalah < 5 %. Indikator ini

diperoleh dengan menghitung selisih penurunan cakupan imunisasi Campak terhadap cakupan imunisasi DPT/HB1. *DO rate* diharapkan dalam batas range 5%-10%. Angka *drop out* imunisasi DPT/HB1-Hib di Provinsi Sumatera Utara adalah 2,4%, imunisasi Polio sebesar 2,7% dan imunisasi campak /MR adalah 9,4%.(3)

Menurut profil kesehatan Kabupaten Deli Serdang Cakupan pelayanan kesehatan bayi di Kabupaten Deli Serdang mengalami peningkatan setiap tahunnya, namun mengalami penurunan dari 94,72% dari tahun 2018 menjadi 93,98% pada tahun 2019. Penurunan cakupan pelayanan kesehatan bayi pada tahun 2019 ini disebabkan karena cakupan imunisasi dasar lengkap yang tidak memenuhi target yang menjadi salah satu indikator pelayanan kesehatan bayi. Berdasarkan Permenkes Nomor 25 Tahun 2014 yang dimaksud dengan upaya kesehatan anak adalah setiap kegiatan atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi, dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan anak dalam bentuk pencegahan penyakit, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah daerah dan masyarakat.(4)

Penelitian handayani (2019) dengan judul hubungan pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar dengan kelengkapan imunisasi dasar di wilayah kerja puskesmas larangan utara kota tangerang, menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar terhadap kelengkapan imunisasi dasar di Wilayah Puskesmas Larangan Utara. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kelengkapan imunisasi antara lain pengetahuan, tingkat pendidikan, status pekerjaan, pendapatan keluarga, jarak dan keterjangkauan tempat pelayanan kesehatan, usia ibu dan jumlah anak.(2)

Jayanti (2018) dalam penelitiannya yang berjudul hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi dipuskesmas sendana Kota Palopo tahun 2018 dengan populasi yaitu semua ibu yang memiliki bayi berusia 10-12 bulan,dari hasil penelirtian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi. Informasi tentang pentingnya imunisasi dasar bagi bayi tersebut

sudah banyak baik diperoleh melalui media massa, pengalaman dan sebagainya. Hal ini disebabkan pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar beragam. Dimana semakin baik pengetahuan ibu maka imunisasi anak cenderung akan baik. Peneliti menganalisa bahwa pengetahuan tentang kelengkapan imunisasi dasar besar pengaruhnya bagi daya tahan tubuh bayi dimasa akan datang. (5)

Menurut Rafidayini (2019) dalam penelitiannya yang berjudul hubungan pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar diwilayah kerja Puskesmas Sindang Belitir Ilir. terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Sindang Belitir Ilir Rejang Lebong. Dari 53 responden 19 ibu diantaranya berpengetahuan kurang,terdapat 13 orang tidak memberikan imunisasi dasar lengkap pada bayinya, hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan berpengaruh terhadap ketepatan ibu dalam memberikan imunisasi dasar pada bayinya, bila pengetahuan ibu kurang tentang imunisasi dasar maka ibu akan lalai dalam memberikan imunisasi yang tepat pada anaknya, karena ibu kurang mengetahui manfaat dari imunisasi dasar.(6)

Menurut Dewi (2017) dalam penelitiannya yang berjudul hubungan pengetahuan ibu terhadap imunisasi dasar dengan kelengkapan imunisasi dasar bayi di wilayah kerja puskesmas Bendo Kabupaten Magetan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar dengan kelengkapan imunisasi dasar bayi di wilayah kerja puskesmas Bendo Kabupaten Mageta.Berdasarkan hasil penelitian menunjukan 49,2% bayi mempunyai status imunisasi yang lengkap dengan pengetahuan ibu yang baik sedangkan sebanyak 30,8% bayi mempunyai status imunisasi tidak lengkap dengan pengetahuan ibu yang kurang baik,hal ini menunjukkan sebagian besar ibu dengan pengetahuan yang baik akan memberikan imunisasi dasar yang lengkap kepada bayinya.artinya semakin baik tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi maka ibu akan memberikan imunisasi dasar secara lengkap kepada bayiny.(7)

Desa kotalimbaru terdapat di Kabupaten deliserdang yang memiliki 3 Dusun, berdasarkan survey awal peneliti terhadap 5 orang ibu yang membawa bayinya keposyandu, serta pengamatan peneliti di posyandu yang ada di dusun 1,2

dan 3 di desa kutalimbaru diperoleh kurangnya sarana informasi yang berupa brosur atau poster tentang imunisasi. Hal ini dapat mempengaruhi kurangnya pengetahuan ibu tentang imunisasi, Selain itu dari hasil wawancara beberapa ibu yang ada diposyandu mengatakan bahwa masih banyak ibu yang tidak mengetahui manfaat,waktu pemberian dan jenis dari masing-masing imunisasi yang diberikan kepada bayinya.

Berdasarkan latarbelakang tersebut di atas, maka peneliti ingin meneliti suatu permasalahan dengan judul “Hubungan Pengetahuan Ibu Terhadap Imunisasi Dasar dengan kelengkapan imunisasi dasar pada Bayi di Desa Kutalimbaru tahun 2021”.

B.Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut rumusan masalah dalam penelitian ini adalah : apakah ada hubungan pengetahuan ibu terhadap imunisasi dasar dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di Desa Kutalimbaru pada tahun 2021.

C.Tujuan penelitian

C.1.tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu terhadap imunisasi dasar dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di Desa Kutalimbaru pada tahun 2021

C.2.Tujuan khusus

1. Untuk mengetahui distribusi pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di Desa Kutalimbaru tahun 2021.
2. Untuk mengetahui distribusi kelengkapan pemberian imunisasi dasar pada bayi di Desa Kutalimbaru tahun 2021
3. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu terhadap imunisasi dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di Desa Kutalimbaru tahun 2021

D.Manfaat penelitian

D.1. manfaat teoritis

Penelitian ini berguna bagi pengembangan ilmu pengetahuan khususnya tentang pentingnya pemberian imunisasi dasar khususnya bagi ibu sehingga ibu tahu bahwasanya pentingnya imunisasi dasar. Sehingga ibu membawa anaknya pelayanan kesehatan untuk imunisasi.

D.2. Manfaat praktis

Bagi tempat penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan untuk meningkatkan cakupan pemberian imunisasi dasar pada bayi di Desa kotalimbaru

Bagi institusi penelitian

penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan bacaan diperpustakaan Poltekkes Kemenkes Medan dibidang kesehatan dan memberikan masukan dalam system pendidikan,terutama untuk materi perkuliahan dan memberikan pengetahuan serta informasi tentang imunisasi dasar lengkap.

Bagi peneliti selanjutnya

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

E.Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variable Penelitian	Analisa Penelitian
Putrid Handayani,Erna Wulan Dari (2019)	Hubungan pengetahuan ibu terhadap imunisasi dasar dengan kelengkapan imunisasi dasar di	deskriptif korelasi dengan rancangan <i>cross-sectional</i>	-Hubungan pengetahuan ibu terhadap imunisasi dasar kelengkapan	Univariat dan Bivariat

	wilayah kerja puskesmas larangan utama kota tangerang		imunisasi dasar	
Ira Jayanti (2018)	Hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di puskesmas sendana kota palopo tahun 2018	<i>Analitik dengan pendekatan Cross Sectional.</i>	-Hubungan pengetahuan dan sikap ibu kelengkapan imunisasi dasar	Univariat dan Bivariat
Rafidaini Sazarni Ratyun, Al- Ashar, Buyung Keraman (2019)	Hubungan pengetahuan ibu dengan kelengkapan Imunisasi dasar di wilayah kerja puskesmas indang belitir ilir	kuantitatif, menggunakan survey analitik dengan pendekatan <i>crosssectional</i>	-Hubungan pengetahuan ibu Kelengkapan imunisasi dasar	Univariat dan bivariat

Dewi Nur Intan,Sri Wahyu basuki,N. Juni Triastuti (2017)	Hubungan pengetahuan ibu terhadap imunisasi dasar dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di wilayah kerja puskesmas Bendo kabupaten Magetan	Observasional analitik dengan pendekatan cross sectional	Pengetahuan ibu terhadap imunisasi dasar Kelengkapan imunisasi dasar	Univariat dan Bivariat
--	---	--	---	------------------------

Table 1.1 Keaslian Penelitian

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Imunisasi

2.1.1. Defenisi

Imunisasi adalah suatu cara untuk meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu antigen sehingga bila kelak dia terpapar pada antigen yang serupa tidak terjadi penyakit. Vaksin adalah suatu produk biologis yang terbuat dari kuman, komponen kuman (bakteri, virus, dan riketsia) atau racun kuman yang telah di lemahkan atau di matikan dan akan menimbulkan kekebalan spesifik secara aktif terhadap penyakit tertentu (8)

Imunisasi berasal dari kata *imun*, kebal atau resisten. Anak diimunisasi, berarti diberikan kekebalan terhadap suatu penyakit tertentu. Anak kebal atau resisten terhadap suatu penyakit tetapi belum tentu kebal terhadap penyakit yang lain. Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga apabila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan.(9)

Beberapa penyakit menular yang termasuk kedalam penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) antara lain TBC, difteri, tetanus, hepatitis B, pertusis campak, rubella, polio, radang selaput otak dan radang paru-paru. Undang-undang kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 menyatakan bahwa setiap anak berhak memperoleh imunisasi dasar sesuai dengan ketentuan. Pemerintah wajib memberikan imunisasi lengkap kepada setiap bayi dan anak. pernyataan ini tertuang dalam peraturan Menteri Kesehatan 12 tahun 2017 yang diundangkan tanggal 11 april 2017 (1)

Imunisasi dasar adalah imunisasi yang diwajibkan oleh pemerintah yaitu meliputi Hepatitis B, BCG (*Bacille Calmetee Guerin*), Campak, polio dan Vaksin Pentavalen (DPT-HB-HiB). Imunisasi dasar lengkap adalah program imunisasi yang dicanangkan pemerintah untuk meningkatkan derajat kesehatan bayi di

Indonesia. Imunisasi ini diberikan mulai dari bayi baru lahir (hepatitis B) sampai berumur 9 bulan (campak). Program imunisasi yang diwajibkan pemerintah untuk memberikan imunisasi dasar lengkap yaitu Hepatitis B 1 kali pemberian, BCG 1 kali pemberian, DPT/HB/HiB (pentavalen) 3 kali pemberian dengan interval 4 minggu, polio 4 kali pemberian dengan interval 4 minggu dan campak 1 kali pemberian. Selain imunisasi yang diwajibkan, ada imunisasi yang di anjurkan pemerintah yaitu HiB (*Hemophilus Influenza Type B*), MMR (*Measles, mumps, rubella*), Tifoid, Hepatitis A, Varicella, jadi sifatnya tidak wajib. (10)

2.1.2. Tujuan Imunisasi

Tujuan imunisasi terutama untuk memberikan perlindungan terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Menurut Permenkes RI (2017), program imunisasi di Indonesia memiliki tujuan umum untuk menurunkan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian akibat Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I). Sedangkan, tujuan khusus dari imunisasi ini diantaranya, tercapainya cakupan imunisasi dasar lengkap (IDL) pada bayi sesuai target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional RPJMN (target tahun 2019 yaitu 93%), tercapainya Universal Child Immunization/UCI (prosentase minimal 80% bayi yang mendapat IDL disuatu desa/kelurahan) di seluruh desa/kelurahan, dan tercapainya reduksi, eliminasi, dan eradikasi penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. (11)

2.1.3. Manfaat Imunisasi

Manfaat imunisasi tidak hanya dirasakan oleh pemerintah dengan menurunkan angka kesakitan dan kematian penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, tetapi dapat dirasakan oleh :

1. Anak, yaitu mencegah penderitaan yang disebabkan oleh penyakit dan kemungkinan cacat atau kematian.
2. Keluarga, yaitu menghilangkan kecemasan dan biaya pengobatan bila anak sakit, mendorong pembentukan keluarga apabila orangtua yakin bahwa anaknya akan menjalani masa kanak-kanak yang nyaman.
3. Negara, yaitu memperbaiki tingkat kesehatan, menciptakan bangsa yang kuat dan berakal untuk melanjutkan pembangunan Negara. (12)

2.1.4. Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi

Menurut buku ajar imunisasi yang disusun oleh pusat pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan (2014), dijelaskan bahwa terdapat beberapa penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi yaitu sebagai berikut :

a. Tuberculosis (TBC) Penyakit

Tuberculosis adalah penyakit akibat infeksi kuman mycobacterium tuberculosis sistemis sehingga dapat mengenai hampir semua organ tubuh, dengan lokasi terbanyak diparuhan yang biasanya merupakan infeksi primer. TBC biasanya oleh orang awam disebut penyakit paru. Penyebabnya yaitu mikrobakterium tuberculosis. Bakteri ini akan cepat mati apabila terpapar oleh sinar matahari langsung. Tetapi pada tempat gelap, dan pada suhu kamar kuman ini dapat bertahan hidup selama beberapa jam. (13)

Pencegahannya dengan imunisasi dengan vaksin BCG sangat penting untuk mengendalikan penyebab penyakit TBC. Vaksin ini akan member tubuh kekebalan aktif terhadap penyakit TBC. Vaksin ini hanya perlu diberikan sekali seumur hidup, karena pemberian lebih dari sekali tidak berpengaruh. Vaksin BCG akan sangat efektif apabila diberikan segera setelah lahir atau paling lambat dua bulan setelah lahir. (13)

b. Difteri

Difteri merupakan penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Corynebacterium diphtheriae* yang ditularkan melalui kontak fisik dan pernafasan. Gejala yang timbul berupa radang tenggorokan, hilang nafsu makan, demam ringan, dalam 2-3 hari timbul selaput putih kebirubiruan pada tenggorokan dan tonsil. Komplikasi yang dapat diakibatkan dari penyakit difteri adalah gangguan pernafasan yang berakibat kematian. Pencegahan terutama dengan imunisasi aktif. Pada bayi diberikan difteri toksoid dan pertusis antigen. (13)

c. Pertusis

Pertusis merupakan penyakit pada saluran pernafasan yang disebabkan oleh bakteri *Bordetella pertusis* yang ditularkan melalui percikan ludah (droplet infection) dari batuk atau bersin. Gejala yang timbul berupa pilek, mata merah, bersin, demam, batuk ringan yang lama kelamaan menjadi parah dan

menimbulkan batuk yang cepat dan keras. Komplikasi yang dapat diakibatkan dari penyakit pertusis adalah *Pneumonia bacterialis* yang dapat menyebabkan kematian.(14)

d. Tetanus

Tetanus merupakan penyakit yang disebabkan oleh *Clostridium tetani* yang menghasilkan neurotoksin dan ditularkan melalui kotoran yang masuk ke dalam luka yang dalam. Gejala awal yang timbul berupa kaku otot pada rahang, disertai kaku pada leher, kesulitan menelan, kaku otot perut, berkeringat dan demam. Pada bayi terdapat gejala berhenti menetek antara 3-28 hari setelah lahir dan gejala berikutnya berupa kejang yang hebat dan tumbuh menjadi kaku. Komplikasi yang dapat diakibatkan dari penyakit tetanus adalah patah tulang akibat kejang, *Pneumonia*, infeksi lain yang dapat menimbulkan kematian.(14)

e. Hepatitis B

Hepatitis B merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus hepatitis B yang merusak hati (penyakit kuning). Ditularkan secara horizontal dari produknya, suntikan yang tidak aman, transfusi darah, melalui hubungan seksual dan secara vertikal dari ibu ke bayi selama proses persalinan. Gejala yang timbul berupa merasa lemah, gangguan perut, flu, urin menjadi kuning, kotoran menjadi pucat, dan warna kuning bisa terlihat pada mata ataupun kulit. Komplikasi yang diakibatkan dari penyakit hepatitis B adalah penyakit bisa menjadi kronis yang menimbulkan pengerasan hati (*Cirrhosis Hepatitis*), kanker hati (*Hepato Cellular Carcinoma*) dan menimbulkan kematian.(14)

f. Campak

Campak merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus *myxovirus viridae* measles dan ditularkan melalui udara (percikan ludah) dari bersin atau batuk penderita. Gejala awal yang timbul berupa demam, bercak kemerahan, batuk, pilek, konjungtivitis (mata merah) dan koplik spots, selanjutnya timbul ruam pada muka dan leher, kemudian menyebar ke tubuh dan tangan serta kaki. Komplikasi yang diakibatkan dari penyakit campak adalah diare hebat, peradangan pada telinga, infeksi saluran nafas (*Pneumonia*). (14)

g. Rubella

Rubella atau campak jerman merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus rubella, sebuah togavirus yang menyelimuti dan memiliki RNA genom untai tunggal. Virus ini ditularkan melalui jalur pernafasan dan bereplikasi dalam nasofaring dan kelenjar getah bening serta ditemukan dalam darah 5-7 hari setelah infeksi dan menyebar ke seluruh tubuh. Rubella ditularkan melalui oral droplet, dari nasofaring atau rute pernafasan.

Gejala rubella pada anak biasanya berlangsung dua hari yang ditandai dengan ruam awal pada wajah yang menyebar ke seluruh tubuh, demam dan posterior limfadenopati servikal. Sedangkan gejala pada anak yang lebih tua dan orang dewasa gejala tambahan berupa pembengkakan kelenjar, dingin seperti gejala, dan sakit sendi terutama pada wanita muda. Masalah serius dapat terjadi berupa infeksi otak dan perdarahan.(14)

h.Poliomielitis

Poliomielitis merupakan penyakit pada susunan saraf pusat yang disebabkan oleh virus polio tipe 1, 2, atau 3 dan secara klinis menyerang anak di bawah usia 15 tahun dan menderita lumpuh layu akut dengan ditularkan melalui kotoran manusia (tinja) yang terkontaminasi. Gejala yang timbul berupa demam, nyeri otot dan kelumpuhan terjadi pada minggu pertama. Komplikasi yang diakibatkan dari penyakit poliomyelitis adalah bisa menyebabkan kematian jika otot pernafasan terinfeksi dan tidak segera ditangani.(15)

i.Radang Paru-Paru

Radang paru-paru (pneumonia) adalah sebuah penyakit pada paru-paru dimana (alveoli) yang bertanggungjawab menyerap oksigen dari atmosfer meradang dan terisi oleh cairan. Radang paru-paru dapat disebabkan oleh beberapa penyebab, termasuk infeksi oleh bakteri, virus, jamur, atau parasit. Radang paru-paru dapat juga disebabkan oleh penyakit lainnya, seperti kanker paru-paru atau terlalu berlebihan minum alkohol. Gejala yang berhubungan dengan radang paru-paru termasuk batuk, demam. Radang paru-paru terjadi di seluruh kelompok umur dan merupakan penyebab kematian peringkat atas di antara orangtua dan orang yang sakit menahun (13)

2.1.5. Kelengkapan Imunisasi Dasar

Seorang bayi dikatakan telah memperoleh imunisasi lengkap apabila sebelum berumur satu tahun bayi sudah mendapatkan lima imunisasi dasar lengkap yaitu satu kali imunisasi Hepatitis B diberikan pada bayi <24 jam atau sampai <7 hari pasca persalinan, satu kali imunisasi BCG diberikan ketika bayi berumur 1-2 bulan, tiga kali imunisasi DPT-HB-HiB diberikan ketika bayi berumur 2,3,4 bulan dengan interval minimal empat minggu, empat kali imunisasi polio diberikan pada bayi ketika berumur 1,2,3,4 dengan interval minimal empat minggu, dan satu kali imunisasi campak/MR diberikan pada bayi berumur 9 bulan. (5)

Idealnya seorang anak mendapatkan seluruh imunisasi dasar sesuai umurnya sehingga kekebalan tubuh terhadap penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi dapat optimal (Depkes dalam Mulyati, 2013). Adapun jenis-jenis imunisasi dasar lengkap yang diberikan pada bayi sebelum berusia satu tahun, yaitu :

a. Imunisasi Hepatitis B

Imunisasi hepatitis B adalah imunisasi yang diberikan untuk menimbulkan kekebalan aktif terhadap penyakit hepatitis B yaitu penyakit infeksi yang dapat merusak hati. Efek samping imunisasi umumnya tidak ada, jika pun terjadi yaitu berupa keluhan nyeri pada tempat suntikan yang disusul demam dan pembengkakan, reaksi ini akan menghilang dalam waktu dua hari.

b. Imunisasi BCG

Imunisasi BCG adalah imunisasi yang diberikan untuk menimbulkan kekebalan aktif terhadap penyakit tuberculosis (TBC), yaitu penyakit paru-paru yang sangat menular. Efek samping umumnya tidak ada, namun pada beberapa anak timbul pembengkakan kelenjar getah bening di ketiak atau leher bagian bawah dan biasanya akan sembuh sendiri. Kontra-indikasi imunisasi BCG yaitu tidak dapat diberikan pada anak yang berpenyakit TB atau menunjukkan uji mantoux positif atau pada anak yang mempunyai penyakit kulit yang berat/menahun (10)

c. Imunisasi DPT-HB-Hib

Imunisasi DPT-HB-Hib merupakan imunisasi yang diberikan untuk mencegah terjadinya penyakit difteri, pertusis, tetanus, *pneumonia* (radang paru), dan meningitis (radang selaput otak). Efek samping biasanya berupa bengkak, nyeri dan kemerahan pada lokasi suntikan disertai demam dapat timbul. Kontra-indikasi imunisasi yaitu tidak dapat diberikan pada anak yang mempunyai penyakit atau kelainan saraf baik bersifat keturunan atau bukan, seperti epilepsy, menderita kelainan saraf, anak yang sedang demam/sakit keras dan yang mudah mendapatkan kejang dan mempunyai sifat alergi, seperti eksim atau asma

d. Imunisasi Polio

Imunisasi polio adalah imunisasi yang diberikan untuk menimbulkan kekebalan terhadap penyakit poliomyelitis, yaitu penyakit radang yang menyerang saraf dan dapat mengakibatkan lumpuh. Kontra indikasi imunisasi polio ditanggguhkan pada anak dengan diare berat atau sedang sakit parah dengan demam tinggi (38°Celsius). dan tidak diberikan pada anak yang menderita penyakit gangguan kekebalan, HIV/AIDS, penyakit kanker atau keganasan, serta pada anak yang sedang menjalani pengobatan steroid dan pengobatan radiasi umum (Maryunani, 2018).

e. Imunisasi Campak

Imunisasi campak adalah imunisasi yang diberikan untuk menimbulkan kekebalan aktif terhadap penyakit campak. Efek samping mungkin terjadi demam ringan dan terdapat efek kemerahan/bercak merah pada pipi di bawah telinga pada hari ke 7-8 setelah penyuntikan, kemungkinan terdapat pembengkakan pada tempat penyuntikan. Kontra-indikasi imunisasi campak yaitu pada anak dengan penyakit infeksi akut yang disertai demam, gangguan kekebalan, TBC tanpa pengobatan, kekurangan gizi berat, penyakit keganasan, serta pada anak dengan kerentanan tinggi terhadap protein telur, kanamisin, dan eritromisin (antibiotik) (10)

Jadwal Pemberian Imunisasi

Table 2.1 Jadwal Pemberian Imunisasi

Umur	Jenis Imunisasi Yang Diberikan	Interval Minimal untuk Jenis Imunisasi Yang Sama
0-24 jam	Hepatitis B	
1 bulan	BCG, Polio 1	
2 bulan	DPT-HB-Hib 1, Polio 2	1 bulan
3 bulan	DPT-HB-Hib 2, Polio 3	
4 bulan	DPT-HB-Hib 3, Polio 4, IPV	
9 bulan	Campak	

Catatan:

- a. Pemberian Hepatitis B paling optimal diberikan pada bayi <24 jam pasca persalinan, dengan didahului suntikan vitamin K1 2-3 jam sebelumnya, khusus daerah dengan akses sulit, pemberian Hepatitis B masih diperkenankan sampai < 7 hari.
- b. Bayi lahir di Institusi Rumah Sakit, Klinik dan Bidan Praktik Swasta, Imunisasi BCG dan Polio 1 diberikan sebelum dipulangkan.
- c. Pemberian BCG optimal diberikan sampai usia 2 bulan, dapat diberikan sampai usia <1 tahun tanpa perlu melakukan tes *mantoux*.
- d. Pada kondisi tertentu, semua jenis vaksin kecuali HB 0 dapat diberikan sebelum bayi berusia 1 tahun.

2.1.6. Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian imunisasi

Menurut Wahyuni Hafid (2016) Kelangkaan imunisasi dasar pada bayi sebelum berusia 1 tahun dipengaruhi oleh pendidikan ibu, akses pelayanan, dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan, dan sikap ibu. sebab pendidikan secara tidak langsung juga akan mempengaruhi proses pemahaman terhadap pengetahuan atau ilmu. Orang tua yang berpendidikan akan mempunyai pendapatan yang tinggi, lebih terpapar media dan mempunyai pengetahuan kesehatan yang baik. (16)

2.2 Tinjauan tentang Pengetahuan

2.2.1 Defenisi Pengetahuan

Pengetahuan (knowledge) adalah hasil tau kepada suatu obyek yang diperoleh melalui penginderaan. Dengan sebuah pengetahuan memungkinkan seseorang untuk memecahkan masalah yang dihadapi. Manusia dapat menambah pengetahuan melalui alat indera yang dimilikinya, banyaknya alat indera yang digunakan dalam menerima informasi berbanding lurus dengan pengetahuan yang di peroleh. Salah satu cara meningkatkan pengetahuan yaitu dengan media pembelajaran yaitu *booklet*. *Booklet* merupakan salah satu media edukasi yang memuat poin-poin penting berbentuk tulisan yang dikombinasikan dengan gambar yang menarik. Sehingga dapat merangsang pembaca dalam meningkatkan pengetahuan (17).

2.2.2 Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat, yaitu:

1. Tahu (know)

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

2. Memahami (comprehension)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut

secara benar. Orang yang telah paham tentang materi atau objek harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3. Aplikasi (application)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4. Analisis (analysis)

Analisis adalah kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih didalam suatu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5. Sintesis (synthesis)

Sintesis menunjukkan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain, sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

6. Evaluasi (evaluation)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk meletakkan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada. (18)

2.2.3 Sumber Pengetahuan

Pengetahuan yang dimiliki individu menurut (19) bersumber dari:

1. Empirisme yaitu penganut aliran ini mengatakan bahwa ilmu pengetahuan dapat diperoleh dengan melalui pengalaman. Pengalaman merupakan akibat suatu objek yang merangsang alat indrawi, yang secara demikian menimbulkan rangsangan saraf yang diteruskan ke otak. Di dalam otak, sumber rangsangan tadi dipahami sebagaimana adanya. Atau berdasarkan rangsangan tersebut dibentuklah tanggapan mengenai objek yang telah merangsang alat indrawi.

2. Rasionalisme yaitu aliran ini berpendapat bahwa sumber pengetahuan itu terletak pada akal. Rasionalisme tidak menyangkal adanya pengalaman, akan tetapi pengalaman hanya dilihat sebagai perangsang bagi pikiran. Sebagai suatu kegiatan berpikir maka penalaran mempunyai ciri tertentu, yaitu pola pikir logika. Logika dan matematika adalah hasil dari pada akal, bukan dari indra walaupun begitu keduanya memberikan pengetahuan yang dapat diandalkan.(20)
3. Fenomenalisme yaitu merupakan suatu pengetahuan yang mensintesis antara apriori dengan aposteriori. Metode ini menyatakan bahwa sesuatu itu dapat merangsang indrawi, kemudian diterima oleh akal dalam bentuk pengalaman, dan dihubungkan sesuai dengan kategori-kategori pengalaman, dan disusun secara sistematis dengan jalan penalaran. Dengan demikian, setiap orang tidak dapat memiliki pengetahuan tentang sesuatu dengan keadaan sendiri, melainkan hanya seperti sesuatu yang Nampak kepadanya, yang disebut dengan pengetahuan yang menggejal
4. Intuisionisme dalam hal ini ada ungkapan komparasi tentang pengetahuan yaitu pengetahuan mengenai (knowing about) dan pengetahuan tentang (knowledge of). Pengetahuan ini dinamakan pengetahuan diskursif atau pengetahuan simbolis dan pengetahuan ini ada perantaranya. Pengetahuan tentang, disebut dengan pengetahuan langsung atau pengetahuan intuitif, dan pengetahuan tersebut diperoleh secara langsung. Pengetahuan yang diperoleh dari intuisi tidak dapat dibuktikan seketika melalui kenyataan, karena pengetahuan ini muncul tanpa adanya pengalaman terlebih dahulu. Pemakaian metode intuitif secara tunggal dapat menghasilkan ilmu pengetahuan yang tidak masuk akal. Hal ini dapat dikendalikan dan dihindari apabila di cek dengan akal dan indera.
5. Metode ilmiah mengikuti prosedur-prosedur tertentu yang sudah pasti yang sudah digunakan dalam usaha memberi jawaban atas pertanyaan-pertanyaan yang dihadapi oleh seorang ilmuwan. Unsur pertama dalam metode ini, sejumlah pengamatan yang dipakai dasar untuk merumuskan masalah. Bila ada suatu masalah dan sudah diajukan satu penyelesaian

yang dimungkinkan, maka penyelesaian yang diusulkan itu dinamakan “hipotesa”. Hipotesa adalah usulan penyelesaian yang berupa saran dan sebagai konsekuensinya harus dipandang bersifat sementara dan diverifikasi. Di dalam menemukan hipotesa dikatakan bahwa akal keluar dari pengalaman, mencari satu bentuk di dalamnya disusun fakta-fakta yang sudah diketahui dalam suatu kerangka tertentu dengan harapan fakta-fakta tersebut cocok dengan hipotesa yang disarankan tersebut. Maka metode penalaran yang bergerak dari suatu perangkat pengamatan yang khusus kearah suatu pernyataan mengenai semua pengamatan yang sama jenisnya dikenal dengan induksi.

2.2.4 Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang diantaranya adalah sebagai berikut:

1. Faktor internal

a. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi, misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan. Pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

b. Pekerjaan

Bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

c. Umur

Semakin cukup umur, tingkat pengetahuan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan

masyarakat, seseorang yang lebih dewasa lebih dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan dijadikan sebagai pengalaman kematangan jiwa. (21)

2. Faktor eksternal

a. Faktor lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

b. Sosial budaya

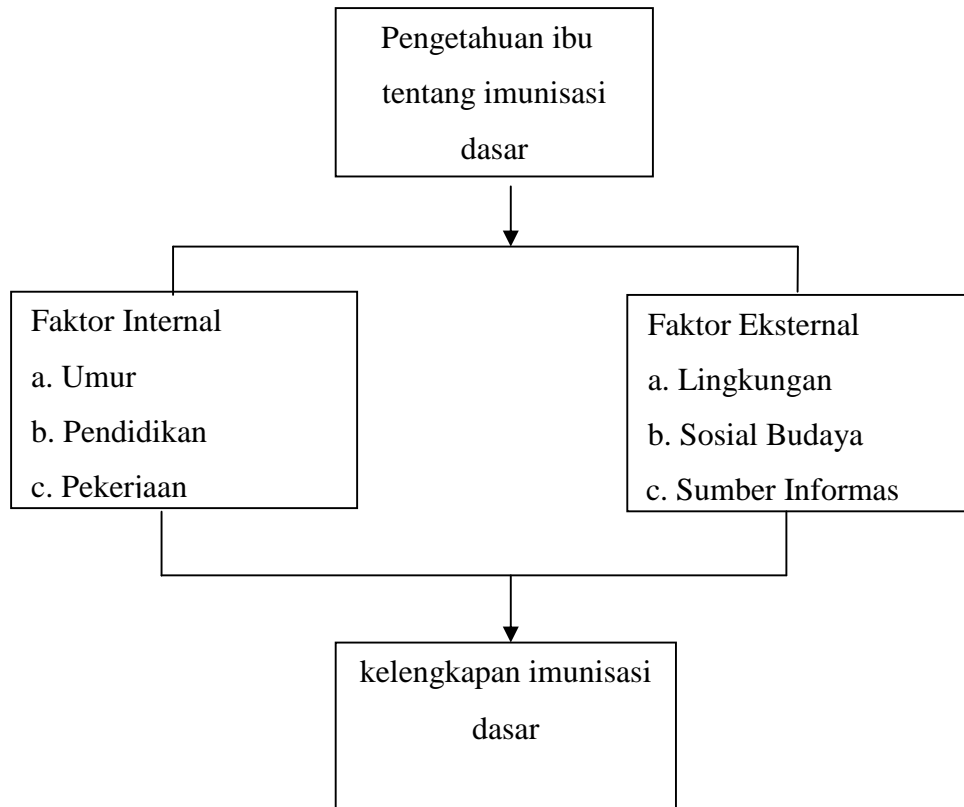
System sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.

Menurut Arikunto (2016) menyatakan pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kuantitatif, yaitu:

1. Kurang : Apabila skor jawaban responden <56%
2. Cukup : Apabila skor jawaban responden 56-75%
3. Baik : Apabila skor jawaban responden 76-100%

B. Kerangka Teori

Gambar 2. 1 Kerangka Teori



C. Kerangka Konsep

Adapun kerangka konsep dalam penelitian ini di gambarkan sebagai berikut:

Gambar 2. 2 Kerangka Konsep



D.Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah

1. H_a : ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar lengkap dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di desa kotalimbaru tahun 2021
2. H_0 : tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di desa kotalimbaru

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Dan Desain Penelitian

A.1. jenis penelitian

Jenis penelitian ini adalah korelasi dengan pendekatan crosssectional karena pengukuran penelitian dilakukan satu kali pada waktu yang sama. Yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variable dependen dan independen.

B. Populasi dan sample penelitian

B.1. populasi

Populasi penelitian ini adalah ibu yang membawa bayinya ke posyandu pada bulan juli 2021 di desa kotalimbaru yang berjumlah 56 responden.

B.2. sample

Pengambilan sampel pada penelitian ini adalah menggunakan teknik *Purposive Sampling* yaitu teknik pengambilan sampel yang memberi peluang yang sama bagi setiap anggota populasi. Pengambilan sampel menggunakan rumus Slovin. Perhitungan pengambilan sampel menggunakan rumus Slovin sebagai berikut:

$$n = \frac{sN}{N \cdot (d^2) + 1}$$

Keterangan :

n = Ukuran Sampel

N = Populasi

d = Taraf nyata atau batas kesalahan

Dalam menentukan jumlah sampel yang akan dipilih, peneliti menggunakan tingkat kesalahan sebesar 5% karena dalam setiap penelitian tidak mungkin hasilnya sempurna 100%, makin besar tingkat kesalahan maka semakin sedikit ukuran sampel. Berdasarkan rumus diatas, besar sample yang dibutuhkan penelitian ini sebanyak 49 responden.

Agar karakteristik sample tidak menyimpang dari populasinya, maka sebelum dilakukan pengambilan sample perlu ditentukan kriteria inklusi, maupun kriteria eksklusi. (22) Sample yang digunakan dalam penelitian ini didasarkan oleh kriteria sebagai berikut:

a. Kriteria inklusi

1. Ibu yang memiliki bayi usia 9-12 bulan
2. Bersedia dijadikan responden
3. Ibu yang membawa buku KIA
4. Anak yang telah mendapat imunisasi dasar

b. Kriteria eksklusi

1. Ibu yang memiliki anak < 9 bulan yang berada di desa kotalimbaru
2. Tidak memiliki buku KIA
3. Anak dalam keadaan sakit

C. Lokasi Dan Waktu Penelitian

C.1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di Desa Kotalimbaru yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Kotalimbaru Kecamatan Kotalimbaru Kabupaten Deliserdang. Adapun alasan pemilihan lokasi adalah karena Desa Kotalimbaru belum mencakupi target capaian yang tercapai dan belum pernah dilakukan penelitian mengenai hubungan pengetahuan ibu terhadap imunisasi dasar dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di desa kotalimbaru.

C.2. Waktu penelitian

Penelitian ini dimulai dari pengajuan judul pada 9-16 februari, kemudian dilanjutkan dengan survei pendahuluan yang dilakukan setelah pengajuan judul. Setelah judul diterima peneliti melanjutkan menyelesaikan BAB I sampai BAB III untuk proposal skripsi dari 21 maret- 19 april 2021. Setelah proposal skripsi diterima dan di uji pada seminar proposal, peneliti melakukan perbaikan proposal mulai tanggal 20 april-13 juli 2021 Setelah perbaikan diterima peneliti melakukan penelitian ke Desa Kotalimbaru yang dilakukan pada 22 juli 2021. Setelah penelitian selesai dilakukan, dilanjutkan dengan pengolahan data dan analisa data,

kemudian peneliti menyusun BAB IV dan BAB V mulai tanggal 29 juli-11 agustus 2021.

D.Variabel Penelitian

Penelitian ini menggunakan dua variabel, yaitu:

1. Variabel terikat (*dependent variable*)

Dalam penelitian ini variabel dalam penelitian ini adalah kelengkapan imunisasi dasar

2. Variabel bebas (*independent variable*)

Variabel bebasnya adalah pengetahuan ibu terhadap immunisasi dasar lengkap

E.Defenisi Oprasional

Table 3. 2 Defenisi Oprasional

Variabel	Depenisi oprasional	Alat ukur	Kategori	Skala
Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui oleh ibu tentang imunisasi dasar lengkap	Kuesioner	a. Baik, bila menjawab benar (benar 11-12 soal) b. Cukup, bila menjawab benar (benar 7-10 soal) c. Kurang, bila menjawab benar <50% (benar <8soal)	Ordinal

Kelengkapan Imunisasi Dasar	Kelengkapan imunisasi yang dilihat dari sudut lengkap tidaknya imunisasi dasar dengan ketentuan bayi telah mendapatkan imunisasi hepatitis B 1x, BCG 1x, DPT-HB-Hib 3x, polio 4x, dan campak 1x	Kuesioner dan lihat Kartu Menuju Sehat (KMS)	1. Lengkap (jika semua imunisasi dasar telah diberikan sesuai dengan jumlah imunisasi yang telah diterapkan) 2. Tidak Lengkap (jika salah satu jenis imunisasi dasar tidak diberikan sesuai dengan jumlah yang telah ditetapkan)	Nominal
-----------------------------	---	--	---	---------

F. Jenis Dan Teknik Pengumpulan Data

F.1 Jenis Data

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

- a. Data primer adalah data yang langsung diperoleh dari responden melalui kuesioner yang telah disiapkan oleh peneliti dan dibagikan kepada responden.
- b. Data sekunder meliputi data deskriptif lokasi penelitian yaitu data tentang cakupan imunisasi di desa kotalim baru

F.2 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Tahap Persiapan

- a. Peneliti memberikan surat survei kepada kepala desa Kutalimbaru
- b. Peneliti mengobservasi tempat penelitian untuk mengetahui apakah lahan penelitian tersebut mencakupi target peneliti atau tidak
- c. Setelah itu peneliti memberikan surat permohonan izin penelitian kepada kepala desa kutalimbaru, setelah mendapat surat balasan izin penelitian maka selanjutnya peneliti mengadakan penelitian.
- d. Selanjutnya peneliti berkordinasi dengan Bidan kordinator mengenai jadwal pasyandu.

2. Tahap Pelaksanaan

- a. Peneliti memohon izin ke pada Kepala Desa Kutalimbaru untuk melakukan penelitian.
- b. Memberika informasi kepada ibu-ibu yang membawa bayinya ke posyandu tentang maksut dan tujuan peneliti.
- c. Melakukan infomend consent lembar persetujuan dilakukan
- d. Peneliti membagikan kuesioner dan menjelaskan kepada responden cara mengisi jawaban pada kuesioner
- e. Peneliti mengumpulkan kuesioner yang sudah dikerjakan oleh responden.
- f. Peneliti melakukan pengecekan terhadap kuesioner yang telah di isi oleh responden.

3. Tahap Akhir

- a. Peneliti mendapatkan surat keterangan sudah selesai melakukan penelitian di Desa Kutalimbaru dari kantor Kepala Desa Kutalimbaru
- b. Peneliti melakukan pengeolahan data
- c. Peneliti melakukan analisis data
- d. Peneliti membuat laporan hasil penelitian dalam bentuk skripsi
- e. Penyajian hasil penelitian

G. Alat ukur / Instrumen penelitian

Instrumen penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner merupakan daftar pertanyaan yang perlu diisi atau dijawab dibawah pengawasan peneliti. Pada penelitian ini menggunakan kuesioner tertutup. Kuesioner pengetahuan menggunakan alternative banar dan salah. Kuesioner hubungan pengetahuan ibu terhadap imunisasi dasar responden di isi dengan tanda centang () pada pertanyaan yang sesuai dengan responden.

Untuk variabel kelengkapan imunisasi dasar diukur melalui lembar kuesioner yang telah disusun terdiri dari 1 item pertanyaan yang terdiri dari 2 (dua) pilihan jawaban Ya (1) dan Tidak (0) sehingga dapat dikategorikan sebagai berikut:

- a). Ya apabila anaknya telah mendapat imunisasi dasar lengkap
- b). Tidak apabila anaknya belum mendapat imunisasi dasar lengkap

H. Prosedur Penelitian

- a. Penelit meminta surat ijin penelitian dari program studi D-IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan untuk melakukan penelitian wilayah kerja Desa Kotalimbaru
- b. Surat balasan izin penelitian sudah diberikan oleh Kantor Balai Desa Kotalimbaru
- c. Peneliti memberikan angket untuk mengambil sampel ibu yang memiliki bayi dan bersedia untuk menjadi responden.
- d. Setelah mendapat sampel, peneliti memberikan kuesioner pengetahuan imunisasi dan kelengkapan imunisasi
- e. Peneliti menilai adakah hubungan pengetahuan ibu terhadap imunisasi dasar dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di desa kotalimbaru

I. Pengolahan dan Analisa Data

I.1. Pengolahan Data

Pengolahan data adalah suatu proses dalam memperoleh data ringkasan atau angka ringkasan dengan menggunakan cara-cara atau rumus-rumus tertentu. Adapun cara pengolahan data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Editing

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Editing dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul.

b. Coding

Coding adalah kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan dan analisis data menggunakan komputer. Biasanya dalam pemberian kode dibuat juga daftar kode dan artinya dalam satu buku (*code book*) untuk memudahkan kembali melihat lokasi dan arti suatu kode dari suatu variabel.

c. Entry

Data *entry* adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan dalam master tabel atau data base komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau dengan membuat tabel kontigensi.

d. Tabulating

Tabulasi adalah membuat tabel-tabel yang berisikan data yang telah diberikan kode sesuai dengan analisis yang dibutuhkan. Untuk melakukan tabulasi ini dibutuhkan ketelitian dan kehati-hatian agar tidak terjadi kesalahan khususnya dalam tabulasi silang

I.2. Analisa Data

Adapun langkah-langkah analisa data adalah sebagai berikut:

a. Analisa univariat

Analisa univariat dilakukan untuk memperoleh gambaran setiap variable yang diteliti baik variable pengetahuan ibu terhadap imunisasi dasar maupun variabel kelengkapan imunisasi dasar. Dengan melihat distribusi frekuensi dapat diketahui deskripsi masing-masing variabel dalam penelitian.

b. Analisa bivariat

Dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variable independen dengan variabel dependen dengan menggunakan uji *chi-square* melalui sistem ceklis.

Rumus :
$$\chi^2 = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

Keterangan :

O = frekuensi hasil observasi

E = frekuensi yang diharapkan

Nilai E adalah (jumlah baris x jumlah kolom)/ jumlah data

J. Etika Penelitian

etika penelitian kebidanan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian kebidanan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan. Masalah etika yang harus diperhatikan antara lain sebagai berikut:

a. Informed Consent

Merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed Consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *informed Consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya.

b. Anonimity (tanpa nama)

Masalah etika merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subyek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembaran alat ukur dan hanya menuliskan kode lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

c. Confidentiality (Kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset (Hidayat, 2014).

BAB IV
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada pengetahuan ibu terhadap imunisasi dasar dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi Di desa Kutalimbaru pada tahun 2021, didapatkan hasil sebagai berikut:

1. Analisa univariat

Analisis univariabel pada penelitian ini, yaitu analisis pengetahuan dasar dan kelengkapan imunisasi dasar bayi.

a. Karakteristik Responden

karakteristik responden yang disajikan dalam penelitian ini adalah karakteristik yang berkaitan dengan umur, tingkat pendidikan dan pekerjaan responden. secara umum disajikan dalam tabel 4.1 berikut.

Table 4.1
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia, Pendidikan dan Pekerjaan Responden Di Desa Kutalimbaru

Usia	Frequency	Percent %
17-25 tahun	19	38.8
26-35 tahun	20	40.8
36-45 tahun	10	20.4

Pendidikan	Frequency	Percent %
SMP	18	33,3
SMA	27	56,7
Sarjana	4	10,0

Pekerjaan	Frequency	Percent %
Tidak Bekerja	22	44.9
Bekerja	27	55.1

Berdasarkan Table : 4.1 dari hasil uji didapatkan 20 responden (40,8%) berusia 26-35 tahun.terdapat 17 responden (56,7%) memiliki latar belakang Pendidikan menengah SMA dan terdapat 27 responden (55,1%) bekerja.

b.Distribusi Pengetahuan Responden

Distribusi pengetahuan Ibu tentang imunisasi dasar di Desa kotalimbaru disajikan dalam table 4.4

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Responden
Di Desa Kotalimbaru

Pengetahuan	Frequency	Percent %
Kurang	20	40.8
cukup	12	24.5
baik	17	34.7
Total	49	100.0

Berdasarkan tabel 4.2 dari hasil uji diatas dapat dilihat bahwa ibu memiliki pengetahuan yang kurang sebanyak 20 orang (40,8%) dan ibu yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 17 orang (34,7%).

C.Deskripsi Kelengkapan Imunisasi Dasar

Deskripsi Kelengkapan imunisasi dasar pada bayi disajikan dalam table 4.3

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Berdasarkan kelengkapan imunisasi dasar
Di Desa Kotalimbaru

Kelengkapan imunisasi dasar	Frequency	Percent %
Lengkap	30	61,2
tidak lengkap	19	38,8

Berdasarkan Tabel 4.5 diatas terdapat 30 responden (61,2%) melengkapi imunisasi pada bayinya dan terdapat 19 responden (38,8%) tidak melengkapi imunisasinya.

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan variable independen dengan variable dependen. Analisa bivariat ini dilakukan dengan uji chi square atau chi kuadrat untuk mengetahui ada atau tidak adanya hubungan tingkat pengetahuan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di Desa Kutalimbaru pada tahun 2021. Hasil Analisa di sajikan pada table 4.6

Table 4.6
Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Bayi

Pengetahuan ibu	Kelengkapan Imunisasi Dasar						p	X ² Hitung
	Lengkap		Tidak Lengkap		Jumlah			
	N	%	N	%	N	%		
Baik	16	32,7	1	2,0	17	34,7	0,001	11,667
Cukup	7	14,3	5	10,2	12	24,5		
Kurang	7	14,3	13	26,5	20	40,8		

Berdasarkan table diatas, terlihat bahwa 20 responden yang memiliki pengetahuan kurang, 7 orang (14,4%) diantaranya melengkapi imunisasi dasar

pada bayinya dan 13 responden tidak melengkapi imunisasi bayinya. Sedangkan 17 responden yang berpengetahuan baik 16 orang (32,7%) melengkapi imunisasi dasar bayinya dan 1 orang (2,0%) tidak melengkapi imunisasi bayinya.

Hasil uji statistic dengan analisis Chi Square (X^2) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar dengan nilai $p=0,001$ dengan $X^2_{hitung} = 11,667$.

B.Pembahasan

1. Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi Dasar Bayi

Berdasarkan analisis diatas dari karakteristik responden bahwa hampir seluruh responden memiliki umur 26-35 tahun sebanyak 20 responden.(40,8 %) . Dengan usia 26-35 tahun ini diharapkan ibu memiliki pengetahuan yang baik.Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Handayani (2019) bahwa usia ibu mempengaruhi pengetahuan dan kemampuan dalam mengambil keputusan jadi semakin lanjut usia seseorang maka kemungkinan semakin meningkat pengetahuannya dan pengalaman yang dimiliki.

Menurut Proverawati (2018), bahwa peran seorang ibu pada program imunisasi sangatlah penting. Dikarenakan suatu pemahaman tentang program ini amat diperlukan untuk kalangan tersebut. Pemahaman ibu atau pengetahuan ibu terhadap imunisasi sangat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan ibu. Tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu sangat mempengaruhi terlaksananya kegiatan pelaksanaan imunisasi anak. Semakin tinggi tingkat pendidikan dan pengetahuan seseorang maka wawasan pengetahuan semakin bertambah dan semakin menyadari bahwa begitu penting kesehatan bagi kehidupan sehingga termotivasi untuk melakukan kunjungan ke pusat-pusat pelayanan kesehatan yang lebih baik.

Berdasarkan analisa yang didapat bahwa 20 responden (40,2%) memiliki pengetahuan yang kurang. Hal ini dilihat berdasarkan kuesioner yang telah diberikan kepada ibu menunjukkan sebagian besar ibu menjawab salah atau tidak mengetahui frekuensi pemberian imunisasi.Hal ini sejalan dengan penelitian Rafidaini (2019) yang menunjukkan bahwa 36,1% ibu dengan pengetahuan

kurang. Hal ini disebabkan oleh kurangnya informasi tentang imunisasi dasar yang diterima oleh ibu.

2. Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi

Berdasarkan hasil penelitian di atas bahwa dari 49 ibu yang mempunyai bayi usia 9-12 bulan terdapat 19 (38,8%) ibu tidak memberikan imunisasi dasar lengkap pada bayinya dan 30 (61,2%) ibu memberikan imunisasi dasar lengkap pada bayinya. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu di desa kotalimbaru seluruhnya memberikan imunisasi dasar lengkap. Hal-hal yang mempengaruhi pemberian imunisasi yang lengkap yaitu ibu memiliki pengetahuan yang baik tentang imunisasi. Ibu mempunyai kesadaran yang tinggi akan pencegahan penyakit untuk anaknya serta ibu merasa pemberian imunisasi sangat penting untuk anaknya.

Hal ini sejalan dengan penelitian Handayani (2019) yang menyatakan bahwa faktor yang berhubungan dengan status kelengkapan imunisasi dasar adalah pengetahuan, pendidikan, usia ibu, sikap, status social ekonomi, serta opini orang tua. Selain itu hal ini juga didukung oleh penelitian Rafidaini (2019) pengetahuan memiliki pengaruh terhadap ketepatan ibu dalam memberikan imunisasi dasar pada anaknya, jika pengetahuan ibu kurang tentang imunisasi dasar maka ibu akan lalai dalam memberikan imunisasi yang tepat pada anaknya, karena ibu kurang mengetahui manfaat dari imunisasi dasar. Pengetahuan yang kurang pada ibu disebabkan oleh tingkat pendidikan ibu dan kurangnya informasi tentang imunisasi dasar yang ibu dapatkan, baik itu melalui penyuluhan imunisasi oleh petugas kesehatan, media cetak, media elektronik dan sebagainya.

Selain itu masih terdapat bayi yang tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap. dikarenakan beberapa alasan antara lain ibu memiliki pengetahuan yang kurang terhadap jadwal pemberian imunisasi, takut anak sakit, takut efeksamping dan mayoritas pekerjaan masyarakat, di mana mayoritas masyarakat Kotalimbaru ialah bekerja.

Hal ini sesuai dengan penelitian Rafidaini (2019) ketidak lengkapan imunisasi dasar yaitu pengetahuan yang dimiliki oleh masing-masing ibu balita sesuai dengan teori menurut Notoatmodjo (2016) faktor-faktor yang

mempermudah atau memperdisposisikan terjadinya perilaku seseorang antarlain pengetahuan,sikap,keyakinan,kepercayaan,nilai-nilai,tradisi dan sebagainya.

3.Hubungan pengetahuan Ibu Terhadap Imunisasi Dasar Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi di Desa Kutalimbaru.

Hasil penelitian menunjukkan dari 20 responden yang memiliki pengetahuan kurang,13 responden diantaranya tidak memberikan imunisasi dasar lengkap pada bayinya dan 7 responden melengkapi imunisasi pada bayinya. Hal ini berarti penyebab masih rendahnya cakupan imunisasi antara lain kurangnya pengetahuan tentang imunisasi dasar dan perhatian kesehatan terhadap anakpun berkurang. Kurangnya informasi yang diperoleh masyarakat baik dari media masa,elektronik maupun penyuluhan -penyuluhan.

Menurut teori Notoatmodjo (2016), bahwa pengetahuan berpengaruh terhadap kesadaran seseorang untuk membawa bayinya imunisasi. Ibu yang tidak bersedia mengimunitasikan bayinya dapat disebabkan karena belum memahami secara benar dan mendalam mengenai imunisasi. Selain itu kurang memperhatikan dalam membawa anaknya imunisasi sesuai jadwal.Keadaan yang kurang akan mempengaruhi ibu dalam memperoleh informasi mengenai pemberian imunisasi. Setelah menyadari tentang pentingnya manfaat imunisasi,ibu dapat membawa anaknya untuk diberikan imunisasi sesuai dengan jadwal.

Berdasarkan hasil analisis *Chi-Square* pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar diatas diperoleh nilai $P = 0,001 < 0,05$ menunjukkan bahwa terdapat adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar di Desa Kutalimbaru pada tahun 2021 artinya semakin baik pengetahuan ibu terhadap imunisasi dasar maka ada kecenderungan ibu untuk memberikan imunisasi dasar secara lengkap kepada anaknya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rafidaini (2019) dengan judul Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sindang Belitir bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan pengetahuan ibu dengan

Kelengkapan imunisasi dasar di wilayah kerja Puskesmas sindang belitir. Dari 20 ibu dengan pengetahuan baik terdapat 2 orang tidak memberikan imunisasi dasar lengkap pada bayinya.

Hal ini menunjukkan bahwa walaupun ibu dengan pengetahuan yang baik imunisasi dasar tidak lengkap dapat terjadi. Semakin baik tingkat pengetahuan ibu dalam pemberian imunisasi dasar maka semakin meningkatkan kesadaran ibu dalam memberikan imunisasi. Hal ini menunjukkan bahwa ibu yang berpengetahuan baik akan lebih mudah untuk mengerti tentang apa saja yang berkaitan dengan imunisasi dasar. Sehingga ibu akan lebih menyadari pentingnya imunisasi dasar bagi bayinya sehingga mau membawa bayinya untuk imunisasi.

Selain itu ketidak lengkapan imunisasi dasar bukan hanya disebabkan oleh pengetahuan ibu, tetapi terdapat faktor lain yang menunjukkan ibu tidak memberikan imunisasi dasar lengkap pada bayinya diantaranya adalah faktor pekerjaan dimana mayoritas masyarakat di Desa kotalimbaru adalah bekerja dan aktivitas ini dilakukan pada waktu pagi hari bertepatan dengan pengadaaan posyandu di wilayah tempat tinggal.

Hal ini sejalan dengan penelitian hidayah (2018) Keterbatasan waktu merupakan kendala orang dalam mendapatkan pelayanan kesehatan. Orang yang terlalu sibuk bekerja cenderung tidak memiliki waktu untuk mengikuti kegiatan social termasuk kegiatan pemeriksaan kesehatan. Hal ini dikaitkan dengan keterbatasan waktu ibu dalam mengikuti kegiatan posyandu sekaligus imunisasi. Saat ini banyak ibu yang bekerja dikantoran, dan aktivitas ini dilakukan pada waktu pagi hari bertepatan dengan pengadaaan posyandu di wilayah tempat tinggal. Berbeda dengan ibu rumah tangga yang lebih sering dan lebih aktif mengikuti kegiatan posyandu sehingga bayinya mendapatkan imunisasi.

Hal ini juga sejalan dengan wahyuni (2016) kelengkapan imunisasi dasar pada bayi sebelum usia 1 tahun dipengaruhi oleh pendidikan, akses pelayanan, dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan, dan sikap ibu sebab pendidikan secara tidak langsung juga akan mempengaruhi proses pemahaman terhadap pengetahuan atau ilmu. Melalui ilmu pengetahuan ibu akan lebih

memiliki kesadaran dan mudah menerima sesuatu yang bermanfaat untuk perbaikan dalam dirinya.

Menurut asumsi peneliti untuk mencapai keberhasilan ketepatan pemberian imunisasi pada anak khususnya imunisasi dasar diperlukan pengetahuan bagi orang tua yang baik tentang imunisasi dasar sehingga program ini dapat tercapai sesuai dengan target yang diharapkan, maka dengan demikian seorang ibu dituntut untuk membekali dengan pengetahuan yang memadai tentang imunisasi dasar bayi. Hal tersebut dapat dilakukan dengan memulai mencari sumber yang relevan. Semakin banyak informasi yang dimiliki dapat memengaruhi dan menambah pengetahuan ibu dan dengan pengetahuan tersebut bisa menimbulkan kesadaran yang akhirnya seseorang ibu akan mengetahui betapa pentingnya imunisasi dan diharapkan kepada kader yang ada diposyandu, petugas kesehatan dan tenaga penyuluh dipuskesmas untuk dapat memberikan informasi kepada masyarakat mengenai imunisasi dengan melakukan penyuluhan kesehatan, sekaligus membagikan leaflete, dan poster serta membagikan buku tentang manfaat imunisasi kepada masyarakat.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Pegetahuan ibu tentang imunisasi dasar bayi di Desa Kutalimbaru adalah dalam kategori pengetahuan baik yaitu 34,7% yang memiliki pengetahuan cukup yaitu 24,5% dan yang memiliki pengetahuan kurang yaitu 40,8%. Dapat disimpulkan bahwa mayoritas pengetahuan ibu di Desa Kutalimbaru dalam kategori kurang.
2. Hasil penelitian menunjukan bahwa dari 49 sampel yang datang keposyandu untuk memberikan Imunisasi Dasar pada banyinya, terdapat 61,2% memberikan imunisasi lengkap pada bayinya dan 38,8% tidak memberikan imunisasi dasar lengkap pada bayinya. Hal ini dapat disimpulkan bahwa kelengkapan imunisasi dasar di Desa kutalimbaru dalam kategori Lengkap.
3. Berdasarkan penelitian yang dilakukan tentang hubungan pengetahuan ibu terhadap imunisasi dasar dengan kelengkapan imunisasi dasar di Desa Kutalimbaru menunjukkan nilai $p\text{-value} = 0,001 < 0,05$, yang berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di Desa Kutalimbaru pada tahun 2021.

B. saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Materi Imunisasi ditingkatkan lagi dalam matakuliah ilmu kesehatan anak sehingga dapat menambah wawasan mahasiswa dalam upaya meningkatkan imunisasi dasar pada bayi

2. Bagi Tempat Penelitian

Disarankan kepada kader posyandu didesa kutalimbaru mengajak ibu-ibu yang mempunyai bayi agar membawa anaknya ke posyandu untuk diimunisasi dasar lengkap untuk meningkatkan status kesehatan bayi.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan meneliti dengan jumlah sample yang lebih banyak dan menambah variable lain seperti fakto kelengkapan imunisasi dasar,atau menggunakan metode penelitian yang lain.

DAFTAR PUSTAKA


1. Profil Kesehatan Indonesia. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (KEMENKES RI). 2019. Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2018. Jakarta: Ditjen P2P, Kemenkes RI 2019. Vol. 53, Journal of Chemical Information and Modeling. 2019. 1689–1699 p.
2. Putri Handayani EWD. HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG IMUNISASI DASAR DENGAN KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LARANGAN UTARA KOTA TANGERANG. *edhudhama J.* 2019;3(2):44–55.
3. Sumatera Utara DK. Provinsi Sumatera Utara. *J Ilm Smart.* 2019;III(2):68–80.
4. Deliserdang DK. profil kesehatan kabupaten deliserdang. Dinas Kesehat kabupate deliserdangkesehatan kabupate deliserdang. 2019;217.
5. Ira Jayanti. Immunization for Babies In The Cendana Health Center In Palopo City At 2018. 2018;01:126–33.
6. Ratiyun RS, Keraman B. The Relationship Between Mother ' s Knowledge With The Completeness Of Basic Immunization Of The Primary Health Care In Sindang Belitiilir. 2019;4385:34–42.
7. Nur D. HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TERHADAP IMUNISASI DASAR LENGKAP DENGAN KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BENDO LABUPATEN MAGETAN. *kedokteran.* 2017;3(4).
8. Kemenkes RI. Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf [Internet]. Badan


- Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. 2018. p. 198. Available from:
http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf
9. Kemenkes RI Dirjen P2P. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia [Internet]. Vol. 5, Kementerian Kesehatan RI. 2020. 1 p. Available from:
<https://www.kemkes.go.id/article/view/19093000001/penyakit-jantung-penyebab-kematian-terbanyak-ke-2-di-indonesia.html>
 10. rahma heriati. HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG IMUNISASI DASAR DENGAN KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR BAYI DI DESA WATUWOHA WILAYAH KERJA PUSKESMAS AERE KABUPATEN KOLAKA TIMUR TAHUN 2017. *J Ilm Bidan.* 2017;12:9.
 11. Elisa susanti, wiyadi R. HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DENGAN KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TEMINDUNG. *J midwifery.* 2019;3:1–10.
 12. Imunisasi P. Pekan imunisasi dunia 24-30 april 2017. 2017;(April):1–12.
 13. Dian Nur Hadiani, SST MK. buku ajar imunisasi. kedua. anik maryunani, editor. jakarta timur: cv.trans info media; 2018. 437 p.
 14. Elisa. ELISA imunisasi.pdf. In: pertama. jawa barat: cv.citra medika; 2019. p. 77.
 15. Mantang I, Rantung M, Lumy F. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Campak Pada Bayi Di Puskesmas Bilalang Kota Kotamobagu. *J Ilm Bidan.* 2013;1(1):92137.
 16. Hafid W, Martini S, Devy SR. FAKTOR DETERMINAN STATUS

IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI DI PUSKESMAS
KONANG DAN GEGER DETERMINANT FACTOR STATUS IN
INFANTS ARE FULLY IMMUNIZED IN THE KONANG AND GEGER
CLINIC. 2016;38–45.

17. Almuhdar AS, Indria DM, Rusniah F. Efektifitas Pemberian e-Booklet Tentang Permasalahan Menyusui Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dokter Umum di Puskesmas Kota Malang. *J Kesehat Islam Islam Heal J*. 2018;7(01):2–5.
18. Natoatmodjo S. Pendidikan Dan Prilaku Kesehatan. pertama. Jakarta: PT. Rineka Cipta; 2017. 210 p.
19. Maskhuroh L. Ilmu Sebagai Prosedur (Metode Memperoleh Pengetahuan Ilmiah). *Madrasah*. 2016;6(1):101–5.
20. Yopi wulandhari. HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG IMUNISASI DASAR DENGAN KELENGKAPAN PEMBERIAN IMUNISASI PADA BAYI. 2018;XII(79):176–80.
21. Wawan A DM. Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia. Vol. 3, Nusa Medika. Yogyakarta: nusa medika; 2019. p. 17,18,19,33.
22. Natoadmodjo soekidjo. Metode Penelitian Kesehatan. pertama. Natoadmodjo Soedibjo, editor. Jakarta: PT.Rineka Cipta; 2017. 200 p.

Lampiran 1

 **KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
Jl. JaminGenting KM 12.5 Kel. Lay. Cik Medan Tuntungan/Koala Fos 20138
Telfon: 061-555633 - Fax: 061-528644
www.politeknikekemedan.ac.id email: politeknikekemedan@yaho.com



Medan 22 / -10 / 2021

No. LB.02.01.00.00/ 0612 / 2021
Lamp. satu set
Perihal: Pemohonan Izin Penelitian


Kepada Yth.
Bapak/Ibu: **KUPALA DESA KUTALIMBARU**

Dit. Tanggal

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: **MENASTIN LILANDARY SIREGAR**
NIM: **P07521417022**
Prodi: **DIV - Kebidanan**
Judul Penelitian: **Hubungan Pengetahuan ibu Terhadap imunisasi dasar dengan cakupan imunisasi Dasar pada bayi di Desa Kutalimbaru.**

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

Jurusan Kebidanan Medan

Betty Manisari SST, MKeb
NIP. 198407101994032001

Di buat dengan CanScanner

LAMPIRAN 2



PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG
KECAMATAN KUTALIMBARU
DESA KUTALIMBARU
 ALAMAT: JLN. BESAR KUTALIMBARU
 KODE POS 20354

Nomor	: 454/97/0385/911/2021	Kutalimbaru, 21 Juli 2021
Tanis	:	Kepada YTH
Perihal	: Intrinsifikasi Penelitian	Dipak. Devisan Fakultas Kebidanan FOTIFTEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN


Sehubungan dengan surat Dipak. Devisan Fakultas Kebidanan FOTIFTEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN Nomor LB.02.01.06.12.00.12/2021, Perihal Penelitian. Izin Penelitian di Desa Kutalimbaru Kecamatan Kutalimbaru yang dimaksudkan oleh :

Nama	: MTHG STN ALANDARY SIRIGAR	
NIM	: 20224417022	
Judul Penelitian	: Hubungan Pengetahuan Ibu Terhadap Intervensi Dasar Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Desa Kutalimbaru	

Berkaitan dengan hal tersebut diatas kami Pemerintah Desa Kutalimbaru Kecamatan Kutalimbaru tidak keberatan dan siap membantu sepenuhnya berkaitan dengan judul penelitiannya, sepanjang tidak bertentangan dengan Peraturan yang berlaku.

Demikian hal ini kami sampaikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikabarkan di : Desa Kutalimbaru
: 21 Juli 2021



KEPALA DESA KUTALIMBARU
SURIA TARIGAN S.Pi

Lampiran 3




KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLTEKKES KESEHATAN KEMENKES MEDAN

KEMENKES RI Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20138
 Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644
 email : kepkk.poltekkesmedan@gmail.com

PERSETUJUAN KEPK TENTANG
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN
 Nomor: ~~306~~ **KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2021**

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

“Hubungan Pengetahuan Ibu Terhadap Imunisasi Dasar Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi di Desa Kutalimbaru”

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/ Peneliti Utama : **Meigustin Ulandary Siregar**
 Dari Institusi : **Prodi DIV Jurusan 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, Oktober 2021
 Komisi Etik Penelitian Kesehatan
 Poltekkes Kemenkes Medan

Ketua,

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



Lampiran 4**SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN IKUT SERTA DALAM
PENELITIAN (INFOMEN CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama :

Umur :

Alamat :

Dengan ini menyatakan bahwa saya bersedia menjadi responden dari penelitian skripsi yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi dasar dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Bayi di Desa Kutalimbaru ”. Saya akan menjadi responden yang kooperatif dalam memberikan data yang nyata kepada peneliti. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa ada unsure paksaan dari pihak manapun.

Mengetahui
Penanggung Jawab Peneliti

Kutalim Baru
Responden

2021

Meigustin Ulandary Siregar

()

Lampiran 5

IDENTITAS RESPONDEN

Petunjuk Pengisian :

1. Jawablah pertanyaan-pertanyaan dibawah ini dengan mengisi jawaban atau member tanda centang () pada kotak/kolom yang telah disediakan.

2. Jawaban berupa pilihan ganda yang mempunyai nilai sebagai berikut:

- Diberi skor 1 apabila jawaban benar
- Diberi skor 0 apabila jawaban salah

No. Responden : (diisi oleh peneliti)

Tanggal Pengisian :

IBU

Nama :

Umur :

Pendidikan : Tidak tamat SD/ tamat SD

Tamat SMP

Tamat SMA

Tamat Akademi/Sarjana

Pekerjaan : Tidak Bekerja/Ibu Rumah Tangga

Petani

Pegawai Swasta/Wiraswasta

Pegawai Negeri Sipil

Kuesioner Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi Dasar

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1	Imunisasi adalah usaha memberikan kekebalan pada bayi pada anak dengan memasukkan vaksin kedalam tubuh agar tubuh membuat zat anti untuk mencegah terhadap penyakit tertentu		
2	Tujuan imunisasi adalah member perlindungan agar bayi tidak terkena penyakit		
3	Imunisasi dasar pada bayi adalah imunisasi yang		

	tidak wajib diberikan pada anak sebelum usia 1 tahun		
4	Jenis imunisasi dasar menyangkut BCG,DPT,Polio Hepatitis B, Campak		
5	Imunisasi dasar tidak dapat di peroleh posyandu		
6	Penyakit TBC (<i>Tuberculosis</i>) dapat dicegah dengan pemberian imunisasi BCG		
7	Pemberian imunisasi DPT mencegah penyakit kelumpuhan (polyomelitis)		
8	Pemberian Vaksin campak untuk mencegah penyakit campak (rubella)		
9	Pemberian imunisasi Hepatitis B mencegah penyakit kerusakan hati		
10	Imunisasi Campak diberikan pada bayi sebanyak 4 kali		
11	Sebaiknya imunisasi Hepatitis B0 diberikan pada bayi usia 0-7 hari setelah bayi lahir		
12	Sebaiknya imunisasi Polio diberikan sebanyak 1 Kali		

STATUS KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR

Apakah anak ibu mendapatkan imunisasi dasar lengkap sesuai dengan waktunya?

Ya

Tidak

Lampiran 6

Tabel Data

**Hubungan Pengetahuan Ibu Terhadap Imunisasi Dasar Dengan
Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Didesa Kutalimbaru**

Tahun 2021

nomor Responden	kriteria responden			pgethn	Kelengkapan imnsasi dasar
	umur ibu	Pddkn	pkrgan		
1	1	2	2	3	2
2	1	1	1	1	1
3	3	1	1	2	2
4	2	2	2	3	2
5	1	1	1	1	1
6	3	1	2	2	2
7	3	1	1	2	2
8	2	2	2	3	2
9	3	1	1	1	1
10	1	1	2	2	1
11	3	1	2	2	1
12	2	2	2	3	2
13	3	1	2	1	1
14	1	1	2	3	2
15	2	1	1	1	1
16	1	1	2	3	2
17	3	1	1	1	1
18	2	1	1	1	2
19	3	1	1	1	1
20	1	1	2	3	2
21	1	1	2	3	2
22	2	1	1	1	1
23	2	1	2	2	2
24	1	1	2	3	2
25	2	1	1	2	2
26	1	1	2	3	2
27	1	1	1	1	1
28	1	1	2	1	2
29	2	1	2	2	2
30	2	1	2	3	2

31	1	1	1	2	2
32	1	1	2	3	2
33	1	1	2	2	1
34	2	1	1	1	2
35	2	1	2	3	2
36	2	1	1	2	1
37	1	1	2	3	2
38	1	1	2	1	1
39	2	1	1	3	2
40	1	1	2	1	1
41	2	1	2	3	2
42	2	1	2	1	2
43	3	1	1	2	1
44	2	1	2	1	2
45	2	1	1	2	1
46	1	1	2	2	1
47	2	1	2	1	1
48	2	1	1	3	2
49	3	1	1	3	1

Lampiran 4

Statistics

		umuribu	pendidikanibu	pekerjaanibu	engetahuanibu	engkapanimunisa sidasar
d		49	49	49	49	49
sing		0	0	0	0	0

Umuribu

		Frequency	Percent	Valid Percent	mulative Percent
d	22	19	38.8	38.8	38.8
	28	20	40.8	40.8	79.6
	33	10	20.4	20.4	100.0
al		49	100.0	100.0	

pendidikanibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	mulative Percent
d	P	18	36.7	36.7	36.7
	A	27	55.1	55.1	91.8
	LOMA	4	8.2	8.2	100.0
al		49	100.0	100.0	

pekerjaanibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	mulative Percent
d		22	44.9	44.9	44.9
	TANI	24	49.0	49.0	93.9
	S	3	6.1	6.1	100.0
al		49	100.0	100.0	

Pengetahuanibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
d	RANG	20	40.8	40.8	40.8
	<UP	12	24.5	24.5	65.3
	K	17	34.7	34.7	100.0
	al	49	100.0	100.0	

kelengkapanimunisasidasar

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
d	AK LENGKAP	19	38.8	38.8	38.8
	IGKAP	30	61.2	61.2	100.0
	al	49	100.0	100.0	

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
getahuanibu *	49	100.0%	0	0.0%	49	100.0%
kelengkapanimunisasidasar						

pengetahuanibu * kelengkapanimunisasidasar Crosstabulation

		kelengkapanimunisasidasar		Total	
		DAK LENGKAP	LENGKAP		
getahuanibu	RANG	Count	13	7	20
		Valid Percent	65.0%	35.0%	100.0%
		Percent	68.4%	23.3%	40.8%
		Row Total	26.5%	14.3%	40.8%
	<UP	Count	5	7	12
		Valid Percent	41.7%	58.3%	100.0%
		Percent	26.3%	23.3%	24.5%
		Row Total	10.2%	14.3%	24.5%
	K	Count	1	16	17
		Valid Percent	5.9%	94.1%	100.0%
		Percent			
		Row Total			

	within	5.3%	53.3%	34.7%
	kelengkapanimunisasidasar			
	of Total	2.0%	32.7%	34.7%
al	int	19	30	49
	within pengetahuanibu	38.8%	61.2%	100.0%
	within	100.0%	100.0%	100.0%
	kelengkapanimunisasidasar			
	of Total	38.8%	61.2%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Person Chi-Square	13.584 ^a	2	.001
Likelihood Ratio	15.633	2	.000
Linear-by-Linear Association	13.162	1	.000
of Valid Cases	49		

cells (16.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.65.

Person	.608**	.216	.327	.608**	-.140	.608**	.216	.608**	.216	1	.327	.216	.596**
Correlation													
(2-tailed)	.004	.361	.160	.004	.556	.004	.361	.004	.361		.160	.361	.006
	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Person	-.140	.327	.444*	-.140	.444*	.793**	-.140	.327	.327	.327	1	.327	.453*
Correlation													
(2-tailed)	.556	.160	.050	.556	.050	.000	.556	.160	.160	.160		.160	.045
	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Person	.216	1.000**	.793**	.216	.793**	.608**	.608**	.216	.000**	.216	.327	1	.843**
Correlation													
(2-tailed)	.361	.000	.000	.361	.000	.004	.004	.361	.000	.361	.160		.000
	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Person	.596**	.843**	.806**	.596**	.512*	.793**	.694**	.645**	.843**	.596**	.453*	.843**	1
Correlation													
(2-tailed)	.006	.000	.000	.006	.021	.000	.001	.002	.000	.006	.045	.000	
	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).
 Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.898	12

Lampiran 7



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos :20136
 Telepon : 061-8368633- Fax : 061-8368644

Website www.poltekkes-medan.ac.id email : poltekkes_medan@yahoo.com




LEMBAR KONSULTASI



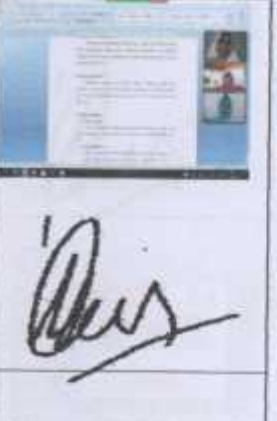

NAMA : Meigustin Ulandary Siregar



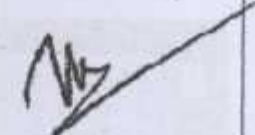

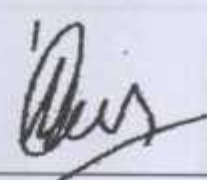
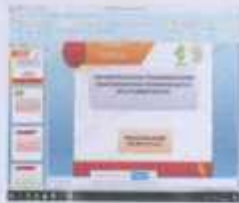

NIM : P07524417022







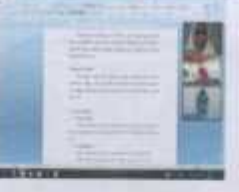

JUDUL SKRIPSI : Hubungan Pengetahuan Ibu Terhadap
 Imunisasi Dasar Dengan Kelengkapan Imunisasi
 Dasar Pada Bayi di Desa Kutalimbaru Tahun
 2021

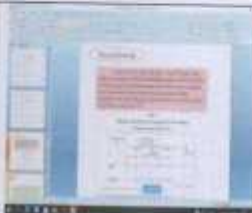
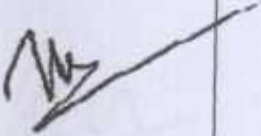



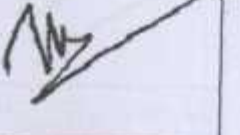

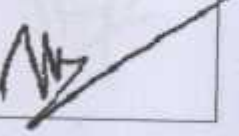
DOSEN PENDAMPIUNG : 1. Melva Simatupang SST,M.Kes
 2. Evi desfauza SST,M.Kes



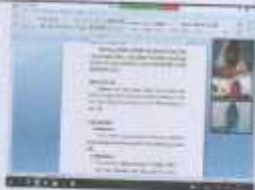
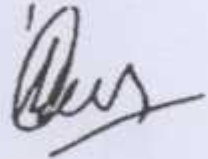

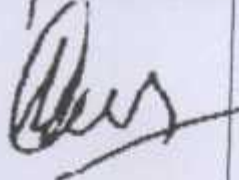


No	Tanggal	Kegiatan Bimbingan	Uraian Bimbingan	Paraf	Dokumentasi
1	11 Desember 2020	Mengajukan judul	Perbaikan judul	Melva Simatupang SST,M.Kes	

2	12 Januari 2021	Mengajukan judul	ACC judul	Melva Simatupang SST.M.Kes	
3	23 Februari 2021	Konsul bab I	Perbaikan Bab I Latar Belakang	Melva Simatupang SST.M.Kes	
4	09 Maret 2021	Konsul bab I	Bagian tujuan umum dan khususnya di perbaiki	Evi Desfauza SST.M.Kes	
5	20 Maret 2021	Konsul bab I-III	Perbaikan Bab II (kerangka teori dan kerangka konsep) Perbaikan		

			bab III (desain penelitian,def enisi oprasional)	Melva Simatupang SST,M.Kes	
6	12 April 2021	Konsul Bab II-III	ACC Bab II dan Bab III	Melva Simatupang,S ST,M.Kes	 
7	16 April 2021	Konsul penulisan bab I,II dan III	ACC penulisan bab I,II dan III dan maju seminar proposal	Evi Desfauza SST,M.Kes	 
8	6 Mei 2021	Seminar proposal		Eliza Warda SKM,M.Kes	 

9	17 Mei 2021	Konsul perbaikan uji proposal	Perbaiki cara penulisan, defenisi operasional pada Bab II dan kerangka teori, di Bab III perbaiki cara pengambilan sampel	Eliza Warda SKM,M.Kes	 
10	26 Mei 2021	Konsul perbaikan bab II	ACC Bab II dan Bab III, lengkapi perbaikan, serta konsul ke pembimbing	Eliza Warda SKM,M.Kes	 
11	07 Juni 2021	Konsul perbaikan uji proposal Bab II dan Bab III	Perbaikan Bab II, dan III	Melva Simatupang SST,M.Kes	 
12	23 Juni 2021	Konsul perbaikan Bab II dan Bab III	Perbaikan Bab II, dan III	Evi Desfauza SST.M.Kes	 

13	06 Juli 2021	Konsul bab IV-V	ACC Bab II, dan III	Melva Simatupang SST,M.Kes	 
14	15 Juli 2021	Konsul Bab IV dan V	Seuaikan isi dengan tujuan khusus, perbaiki kesimpulan dan saran, serta cara penulisan catatan kaki	Melva Simatupang SST,M.Kes	 
15	22 Juli 2021	Konsul bab IV dan V	Perbaiki pembahasan dan Analisis univariat dan bivariat.	Melva Simatupang SST,M.Kes	 
16	26 Juli 2021	Konsul keseluruhan skripsi ACC skripsi	ACC Uji Skripsi	Melva Simatupang SST,M.Kes	 

17	30 Juli 2021	Konsul penulisan bab IV dan V	Perbaikan	Evi Desvauza SST,M.Kes	 
18	11 Juli 2021	Konsul perbaikan Skripsi	Perbaikan	Evi Desfauza SST.M.Kes	 
19	15 Agustus 2021	Konsul Keseluruha n Skripsi	ACC Uji Skripsi	Evi Desfauza SST,M.Kes	 
20	20 Agustus 2021	Seminar Hasil Skripsi		Eliza Warda SKM,M.Kes	 

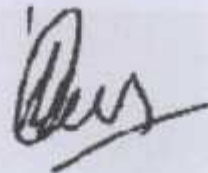
PEMBIMBING I



(Melva Simatupang, SST.M.Kes)

NIP : 196104231986032003

PEMBIMBING II



(Evi desfauza, SST, M.Kes)

NIP: 195912261983022001

Lampiran 8

Dokumentasi Penelitian









Lampiran 9

Leaflet Imunisasi Dasar



IMUNISASI?

Imunisasi adalah suatu metode untuk memperlambat penyebaran penyakit dengan cara memasukkan vaksin ke dalam tubuh.

Setiap penyakit yang ditimbulkan oleh virus, bakteri, jamur, dan parasit dapat dicegah dengan imunisasi.

Apakah manfaatnya?



Imunisasi dapat melindungi bayi dari penyakit yang ditimbulkan oleh virus, bakteri, jamur, dan parasit.

Siapa yang mendapatkan imunisasi?

Berikut bayi dan anak sehat umur 0-12 bulan, bayi dan anak yang berisiko, ibu hamil, dan tenaga kesehatan.



Apakah ada penyakit yang dicegah dengan imunisasi?

Imunisasi BCG untuk mencegah bayi dari penyakit TBC dan kalsifikasi.

Imunisasi Polio untuk mencegah bayi dari penyakit Polio (Lumpuh Layu).

Imunisasi Hepatitis B (HB) untuk melindungi bayi dari penyakit Hepatitis B.

Imunisasi BPT untuk melindungi bayi dari penyakit Botulisme, Paratuberculosis, dan Tetanus.

Imunisasi Campak untuk melindungi bayi dari penyakit Campak.

Dimana imunisasi dapat dilakukan?

Posyandu
Puskesmas
Rumah Sakit
Dokter atau Bidan Pro MUK



Kapan Bayi di Imunisasi?



Imunisasi BCG
Polio
HB
BPT
Campak



Imunisasi BCG
Polio
HB
BPT
Campak



Imunisasi BCG di Lantai 1 Gedung Atas, Di Imunisasi Campak di Lantai 1 Gedung Atas.



Imunisasi HB dan BPT di Lantai 1 Gedung Atas.



Imunisasi Hepatitis B dan Polio di Lantai 1 Gedung Atas.

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. DATA PRIBADI

Nama : Meigustin Ulandary Siregar
 Tempat/Tanggal Lahir : seisilau / 09 Mei 1999
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Alamat : Jl.bunga mayang 1 Lauchi Medan Tuntungan
 Kewarganegaraan : Indonesia
 Status : Belum Kawin
 Agama : Islam
 Nama Orangtua
 Ayah : Agussalim Siregar
 Ibu : Iin Susanti
 Anak ke : 1 dari 2 Bersaudara
 No. Hp : 082261200521
 Email : meisiregar@gmail.com

B. Pendidikan Normal

No	Nama Sekolah	Tahun Masuk	Tahun Tamat
1	SDN 114471 Gunung Melayu	2005	2011
2	MTsN 2 Labura	2011	2014
3	MAN 2 Labura	2014	2017
4	Poltekkes Kemenkes RI Medan Jurusan Kebidanan	2017	2021