

SKRIPSI

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG PEMBERIAN
IMUNISASI DASAR PADA BAYI 0 – 12 BULAN DI POSYANDU DESA
BAHITOM PUSKESMAS PURUK CAHU SEBERANG 2023**



OLEH

NAMA : DAMARIS TARUK

NIM : 113063C1221033

PROGRAM PENDIDIKAN SARJANA KEPERAWATAN DAN PROFESI

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SUAKA INSAN

BANJARMASIN

2023

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Skripsi ini adalah karya tulis saya asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (Sarjan, magister) baik di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan (STIKES Suaka Insan) maupun di perguruan tinggi lain.
2. Karya tulis ini adalah murni gagasan rumusan dan penelitian penulis sendiri tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing dan penguji.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar Pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku diperguruan tinggi tersebut.

Banjarmasin

Yang membuat pernyataan

Damaris Taruk

HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI

Skripsi ini telah diperiksa, diujikan dan disetujui untuk diseminarkan.

Banjarmasin, 20 juli 2023
Pembimbing Hasil Penelitian

Pembimbing I

Pembimbing II

Dania Relina Sitompul, S.Kep, Ners., M.Kep Sapariah Anggraini, S.Kep, Ners., M.Kep

Koordinator Penelitian STIKES Suaka Insan
Banjarmasin

Ermeisi Er Unja, S.Kep., Ners., M.Kep

LEMBAR PENGESAHAN

SKRIPSI

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG PEMBERIAN
IMUNISASI DASAR PADA BAYI 0 – 12 BULAN DI POSYANDU DESA
BAHITOM PUSKESMAS PURUK CAHU SEBERANG 2023**

Diajukan Oleh :

DAMARIS TARUK

113063C1221033

**Telah Diseminarkan dan Diujikan
Pada 20 Juli 2023**

Penguji I

(Sr. Magraretha Martini, BSN., MSN)

Penguji II

Penguji III

(Aulia Rachman, Ners., M.Kep)

(Selly Kresna Dewi, M.Kep,Sp.Kep.Mat)

Mengetahui
Ketua STIKES Suaka Insan Banjarmasin

Sr. Imelda Inggir Ladjar, SPC.BSN.MHA

CURICULUM VITAE

Nama : Damaris Taruk
Tempat Tanggal Lahir : Sillanan, 05 mei 1980
Agama : Kristen Protestan
Status : Menikah
Pekerjaan : PNS
Nama Suami : Lukas Loti Palangda
Nama Orang Tua : 1. Ayah : Yohanis Taruk (Alm)
2. Ibu : Martha Bollo (Alm)
Anak : 1.Gregario Josua P
Saudara : 1.Efrajim Taruk
2.Yosevin Taruk
3.Agustinus Minggu Taruk
Pekerjaan Suami : Honorer
Alamat : Jl. Dikin Komp.Rsud Puruk Cahu
Riwayat Pendidikan : - SDN 154 Limbong Tahun 1991
- SMP Krisrten Gandang Batu Tahun 1994
- SPK DepKes Banta Bantaeng Tahun 1997
- D III. Politeknik Kesehatan Makassar Tahun 2005

LEMBAR PERSEMBAHAN

Terima kasih TUHAN Segala Puji Syukur Bagi Tuhan Yang Maha Esa atas penyertaan dan anugerahNya sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan tepat waktu. Atas kemurahan dan tutunanNya juga yang telah memberikan kekuatan serta semangat dalam melewati setiap tantangan dalam menyelesaikan skripsi ini. Saya persembahkan karya sederhana ini kepada orang-orang yang saya hormati, kasihi dan cintai.

Keluarga

Untuk Papa,Mama (Alm) yang kusayangi terimakasih atas kasih sayang kalian selama ini yang tanpa pamrih dalam mendidik dan membesarkanku sampai sekarang. Untuk suami dan anakku (Gregario Josua P.) terima kasih yang telah mendukung dan mendoakan juga kakak dan adekku terima kasih support dan doanya.

Teman- teman

Terima kasih atas kebersamaan selama ini, satu persatu rintangan dan tantangan kita lewati semua dengan baik dan sampai ketahap ini. Pengalaman yang luar biasa kita dapat lalui bersama baik sedih dan senang.

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Damaris Taruk
NIM : 113063C1221033
Prodi : Sarjana Keperawatan
Jenis Karya : Skripsi

Sebagai Civitas Akademika STIKES Suaka Insan Banjarmasin, yang turut serta mendukung pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKES Suaka Insan Banjarmasin atas karya ilmiah saya yang berjudul “Gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian imunisasi dasar pada bayi 0 – 12 bulan di posyandu desa bahitom puskesmas puruk cahu seberang 2023.

Dengan adanya hak bebas royalti ini maka, STIKES Suaka Insan Banjarmasin mempunyai kebebasan secara penuh untuk menyimpan, melakukan editing, mengalihkan keformat/media yang berbeda, melakukan kelolaan berupa database serta melakukan publikasi tugas akhir saya ini dengan pertimbangan tetap mencantumkan nama penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta dengan segala perangkat yang ada (bila diperlukan). Pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Puruk Cahu
Pada Tanggal : 18 Juli 2023

Saya yang menyatakan

Damaris Taruk

KATA PENGANTAR

Segala syukur dan puji hanya bagi Tuhan, oleh karena anugerah-Nya yang melimpah, kemurahan dan kasih setia yang besar akhirnya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi 0 – 12 Bulan Di Posyandu Desa Bahitom Puskesmas Puruk Cahu Seberang 2023”.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan karena menyadari segala keterbatasan yang ada. Untuk itu demi sempurnanya skripsi ini, penulis sangat membutuhkan dukungan dan sumbangsih pikiran yang berupa kritik dan saran yang bersifat membangun.

Skripsi ini disusun untuk melengkapi salah satu syarat memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan Banjarmasin. Penulis juga menyadari bahwa skripsi ini dapat terselesaikan berkat bantuan dari berbagai pihak, penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Sr. Imelda Ingir Ladjar, SPC.BSN.MHA selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan Banjarmasin.
2. Yessi Ira Nova, S.Kep Selaku Kepala Puskesmas Puruk Cahu Seberang atas izin yang diberikan untuk melakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Puruk Cahu Seberang
3. Maria Silvana Dhawo, MHPed selaku wakil ketua I Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan Banjarmasin.
4. Sr. Gertrudis Tutpai, SPC., M.Psi Selaku wakil ketua II Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan Banjarmasin

5. Lucia Andi Chrismilasari, S.Kep Ners, M.Kep selaku wakil ketua III Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan Banjarmasin.
6. Theresia Jamini. S.Kep,.Ners. M.Kep Selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan Banjarmasin
7. Ermeisi Er Unja, S.Kep Ners, M.Kep selaku Koordinator Penelitian Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan Banjarmasin
8. Dania Relina Sitompul,S.Kep,Ners.,M.Kep selaku pembimbing I.
9. Sapariah Anggraini,S.Kep,Ners., M.Kep selaku pembimbing II
10. Sr. Margaretha Martini, BSN., MSN Selaku Penguji I
11. Aulia Rachman, Ners., M.Kep Selaku Penguji II
12. Selly Kresna Dewi, M.Kep,Sp.Kep.Mat selaku Penguji III
13. Warjiman, BSN, MSN selaku Pembimbing Akademik.
14. Seluruh Staf Pendidik dan Tata Usaha Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan Banjarmasin yang turut membantu dalam proses pembuatan skripsi.
15. Orang tua, Suami, Saudara, Sahabat, Rekan Kerja, Teman, dan Keluarga Besar yang selalu memberikan dukungan dan motivasi dalam penyusunan skripsi ini.
16. Seluruh teman-teman Sarjana Keperawatan Non Reguler yang telah memberikan dukungan dan bantuan selama ini.
17. Seluruh responden yang sudah bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini
Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan. Oleh karena itu, demi kesempurnaan skripsi ini peneliti mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari semua pihak.

Penulis berharap kiranya hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi semua pihak terutama diri sendiri dan bagi semua pembaca

Banjarmasin, 20 Juli 2023

Penulis,

Damaris Taruk

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG PEMBERIAN IMUNISASI DASAR PADA BAYI 0 – 12 BULAN DI POSYANDU DESA BAHITOM PUSKESMAS PURUK CAHU SEBERANG 2023

Taruk Damaris¹, Sitompul Dania Relina², Anggraini Sapariah³

ABSTRAK

Latar Belakang : Imunisasi dasar memiliki peranan penting dalam kehidupan anak kelak, karena imunisasi merupakan investasi kesehatan masa depan karena pencegahan penyakit melalui imunisasi merupakan cara perlindungan terhadap infeksi.

Tujuan : Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian imunisasi dasar pada bayi 0 – 12 bulan di Posyandu Desa Bahitom Puskesmas Puruk Cahu Seberang 2023.

Metode : Metode penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif. Sampel pada penelitian adalah ibu yang mempunyai bayi 0 – 12 bulan di Posyandu Desa Bahitom Puskesmas Puruk Cahu Seberang sebanyak 64 orang dengan teknik pengambilan sampel secara *total sampling*. Instrumen penelitian menggunakan soal tes tentang pengetahuan pemberian imunisasi dasar pada bayi 0-12 bulan. Data dianalisis menggunakan distribusi frekuensi dan prosentase.

Hasil : Hasil analisis univariat menunjukkan tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian imunisasi dasar pada bayi 0-12 bulan tergolong kurang sebanyak 56 orang (85,9%), tingkat pengetahuan tergolong cukup sebanyak 4 orang (6,2%), dan tingkat pengetahuan tergolong baik sebanyak 5 orang (7,8%).

Kesimpulan : Tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian imunisasi dasar pada bayi 0 – 12 bulan di Posyandu Desa Bahitom Puskesmas Puruk Cahu Seberang 2023 mayoritas berada pada kategori kurang sebanyak 56 orang (85,9%).

Kata Kunci : Pengetahuan, Imunisasi Dasar, Bayi 0 – 12 bulan

¹ Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan Banjarmasin

² Dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan Banjarmasin

³ Dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan Banjarmasin

**DESCRIPTION OF MOTHERS KNOWLEDGE LEVEL ABOUT
GIVING BASIC IMMUNIZATION TO INFANTS 0 – 12 MONTHS AT
BAHITOM POSYANDU OF PURUK CAHU SEBERANG PUBLIC
HEALTH CENTER 2023**

Taruk Damaris¹, Sitompul Dania Relina² Anggraini Sapariah³

ABSTRACT

Background: Basic immunization has an important role in a child's future life, because immunization is an investment in future health because disease prevention through immunization is a way of protecting against infection.

Objective: To find out the description of mothers knowledge level about giving basic immunization to infants 0 – 12 months at Bahitom Posyandu of Puruk Cahu Seberang Public Health Center 2023

Method : This research method is descriptive quantitative. The sample in this study were mothers of infants 0-12 months at Bahitom Posyandu of Puruk Cahu Seberang Public Health Center as many as 64 people with a total sampling technique. The research instrument used test questions about knowledge of basic immunization in infants 0-12 months. Data were analyzed using frequency distribution and percentage.

Results: The results of the univariate analysis showed that mothers knowledge level about basic immunization in infants 0-12 months was classified as lacking by 56 people (85.9%), the knowledge level was classified as sufficient by 4 people (6.2%), and the knowledge level was good as many as 5 people (7.8%).

Conclusion: Mothers knowledge level of regarding basic immunization for infants 0-12 months at Bahitom Posyandu of Puruk Cahu Seberang Public Health Center 2023 is in the less category with as many as 56 people (85.9%).

Keywords: Knowledge, Basic Immunization, Infants 0-12 months

¹ Nursing Student at Suaka Insan Banjarmasin High School of Health Sciences

² Lecturer Suaka Insan Banjarmasin High School of Health Sciences

³ Lecturer Suaka Insan Banjarmasin High School of Health Sciences

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERNYATAAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
CURRICULUM VITAE	v
LEMBAR PERSEMBAHAN	vi
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vii
KATA PENGANTAR	viii
ABSTRAK	xi
ABSTRACT	xii
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR BAGAN.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	6
E. Keaslian Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Telaah Pustaka	10

1. Imunisasi Dasar.....	10
2. Pengetahuan.....	25
3. Bayi.....	30
4. Posyandu.....	31
B. Landasan Teori.....	34
C. Kerangka Teori.....	36
D. Kerangka Konsep.....	37
 BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis Dan Rancangan Penelitian.....	38
B. Variabel Penelitian.....	38
C. Defenisi Operasional.....	38
D. Tempat dan Waktu Penelitian.....	39
E. Populasi.....	39
F. Instrumen Penelitian.....	39
G. Uji Validitas Dan Reliabilitas.....	40
H. Tekhnik Pengumpulan Data.....	42
I. Jalannya Penelitian.....	43
J. Cara Analisa Data.....	44
K. Etika Penelitian.....	47
L. Hambatan Penelitian.....	48
 BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Gambaran Umum Puskesmas Puruk Cahu Seberang.....	49
B. Karakteristik Responden.....	56
C. Hasil dan Pembahasan.....	62

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan	72
B. Saran.....	72

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Penelitian Terdahulu	8
Tabel 3.1	Definisi Operasional.....	38
Tabel 3.2	Kisi – Kisi Instrumen Penelitian	40
Tabel 3.3	Hasil Uji Validitas Instrumen	41
Tabel 4.1	Wilayah Kerja Puskesmas Puruk Cahu Seberang.....	50
Tabel 4.2	Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Ibu Di Posyandu Desa Bahitom Puskesmas Puruk Cahu	57
Tabel 4.3	Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu Di Posyandu Desa Bahitom Puskesmas Puruk Cahu	58
Tabel 4.4	Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu Di Posyandu Desa Bahitom Puskesmas Puruk Cahu	60
Tabel 4.5	Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Anak Di Posyandu Desa Bahitom Puskesmas Puruk Cahu	61
Tabel 4.6	Distribusi Berdasarkan Pengetahuan Ibu Di Posyandu Desa Bahitom Puskesmas Puruk Cahu	62

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori	37
Bagan 2.2 Kerangka Konsep.....	37
Bagan 4.1 Foto Puskesmas Puruk Cahu Seberang.....	49

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Lembar Penjelasan Penelitian
- Lampiran 2. Surat Permohonan Ijin Penelitian
- Lampiran 3. Surat Persetujuan Ijin Penelitian
- Lampiran 4. Surat Keterangan Kelayakan Etika Penelitian
- Lampiran 5. Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 6. Lembar *Informed Consent*
- Lampiran 7. Kuesioner Penelitian
- Lampiran 8. Master Tabel Hasil Kuesioner
- Lampiran 9. Output SPSS
- Lampiran 10. Jadwal Penelitian
- Lampiran 11. Rancangan Anggaran Biaya
- Lampiran 12. Lembar Konsultasi Pembimbing

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Bayi menjadi indikator pertama dalam menentukan derajat kesehatan anak karena merupakan cerminan dari status kesehatan anak saat ini. Dari data WHO ini diperkirakan setidaknya 50% angka kematian di Indonesia bisa dicegah dengan imunisasi dan Indonesia termasuk sepuluh besar negara dengan jumlah terbesar anak tidak tervaksinasi. WHO mencatat sebanyak 4,5 juta kematian dari 10,5 juta per tahun terjadi akibat penyakit infeksi yang bisa dicegah dengan imunisasi seperti *pneumococcus* (28 %), campak (21 %), tetanus (18%), *rotavirus* penyebab diare (16%), dan hepatitis B (16%) (Chusnul, 2015).

Hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) menunjukkan Angka Kematian Balita (AKB) 34 per 1.000 kelahiran Hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) 44 per 1.000 Kelahiran Hidup. Target pencapaian sasaran di tahun 2020 yaitu Angka Kematian Bayi (AKB) 23 per 1.000 Kelahiran Hidup dan Angka Kematian Balita (AKBA) 32 per 1.000 Kelahiran Hidup (Kemenkes, 2020).

Tingginya Angka Kematian Bayi di Indonesia disebabkan oleh berbagai faktor, diantaranya adalah faktor penyakit infeksi dan kekurangan gizi. Beberapa penyakit yang saat ini masih menjadi penyebab kematian terbesar dari bayi, diantaranya penyakit diare, tetanus, gangguan perinatal, dan radang saluran napas bagian bawah (Chusnul, 2015).

Sekitar 57% dari kematian balita ini terjadi pada anak campak. Campak adalah penyebab utama kematian pada bayi di bawah usia satu bulan serta masalah perinatal, radang Hipotermia, asfiksia prematur, trauma lahir, dan tetanus neonatorum, merupakan 40% kasus infeksi saluran pernapasan kronis, diare, malaria, dan berat badan lahir rendah (BBLR) (Hidayat, 2018). Masih kurangnya kesadaran masyarakat untuk memberi imunisasi pada anak akan meningkatkan angka kejadian penderita campak pada anak. Selain itu juga, 14,5% kematian bayi disebabkan karena pneumonia, 13% disebabkan karena tetanus, dan 10 % disebabkan karena hepatitis B.

Anak di Indonesia meninggal sekitar 2.400 setiap hari karena sebab yang seharusnya dapat dicegah, misalnya tuberculosis (TBC), campak, pertusis, difteri dan tetanus, 3 dari 100 anak meninggal karena penyakit campak, 2 dari 100 kelahiran anak meninggal karena batuk rejan, 1 dari 100 kelahiran anak meninggal karena penyakit tetanus dan 1 dari 200.000 anak menderita penyakit polio (Listiana, 2019).

Pembangunan kesehatan sebagai bagian dari pembangunan nasional dilaksanakan secara bertahap dan berkesinambungan, serta ditunjukkan untuk meningkatkan kesejahteraan rakyat secara menyeluruh (Listiana, 2019). Salah satu upaya dari pemerintah dalam meningkatkan kualitas kesehatan masyarakatnya adalah dengan program imunisasi.

Imunisasi merupakan suatu cara untuk meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu antigen, sehingga bila anak terpajan pada antigen serupa tidak terjadi penyakit. Penentuan keberhasilan program

imunisasi dapat diukur dengan tercapainya UCI (*Universal Child Immunization*).

Pemahaman orang tua terutama ibu tentang pentingnya imunisasi dasar dapat mempengaruhi capaian imunisasi bagi anak di Indonesia. Imunisasi dasar memiliki peranan penting dalam kehidupan anak kelak, karena imunisasi merupakan investasi kesehatan masa depan karena pencegahan penyakit melalui imunisasi merupakan cara perlindungan terhadap infeksi yang paling efektif dan relatif lebih murah dibandingkan mengobati seseorang apabila jatuh sakit dan harus dirawat di rumah sakit (Noverla, 2019).

Cakupan imunisasi dasar di Indonesia telah tercapai diatas 85% dalam lima tahun terakhir, meskipun tujuan Renstra Kementerian Kesehatan belum tercapai. Pada tahun 2018, Indonesia memiliki tingkat imunisasi dasar lengkap sebesar 90,61 persen. Persentase ini sedikit lebih tinggi dari target 92,5 persen yang ditetapkan dalam Renstra 2018. Di sisi lain, 13 provinsi telah memenuhi tujuan yang ditetapkan dalam Renstra 2018 (Kemenkes, 2019).

Data dari Puskesmas Puruk Cahu Seberang dari jumlah bayi usia 0 - 12 bulan pada Tahun 2020 angka bayi yang angka cakupan imunisasi dasar menurun menjadi sekitar 74 (19,8%) bayi dari 372 bayi. Sedangkan pada Tahun 2021 bayi yang angka cakupan imunisasi dasar menjadi 75 (23,8%) bayi dari 325 bayi.

Rendahnya cakupan imunisasi di Puskesmas Puruk Cahu Seberang menurut asumsi peneliti disebabkan karena kurangnya informasi tentang imunisasi, hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan yang dimiliki

oleh ibu dan adanya keyakinan yang dapat mempengaruhi pemberian imunisasi pada bayinya.

Hasil wawancara yang telah dilakukan oleh petugas kesehatan kepada orang tua yang memiliki bayi 0 – 12 bulan menyatakan bahwa imunisasi dasar pada bayi mereka tidak lengkap karena setiap telah melakukan imunisasi maka anak mereka sering demam. Berdasarkan informasi dari petugas kesehatan Posyandu Desa Bahitom didapatkan informasi bahwa belum pernah ada pendidikan kesehatan terkait efek imunisasi dan tata laksana imunisasi setelah pelaksanaan imunisasi.

Berdasarkan hasil pengamatan sementara pada studi pendahuluan yang dilakukan dengan metode wawancara di Posyandu Desa Bahitom pada tanggal 7 – 9 November 2022 didapatkan data jumlah bayi usia 0 - 12 bulan sebanyak 30 orang, yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap sebanyak 13 bayi (43,3%), sekitar 17 (56,6%) bayi yang belum mendapat imunisasi dasar.

Bayi yang belum mendapatkan imunisasi Hepatitis B(HB)0 ada 2 bayi pada umur 14 bulan. Dan BCG, POLIO 1 pada umur 13 bulan sebanyak 7 bayi, pada umur 16 bulan yang belum imunisasi DPT/HB1,POLIO 2 dan DPT/HB2,POLIO 3 ada 2 bayi, sedangkan yang belum melakukan imunisasi campak sebanyak 6 bayi pada umur 7 tahun. Data capaian imunisasi di Puskesmas Puruk Cahu Seberang pada tahun 2022 yaitu Bahitom sebanyak 75%, Puruk Cahu Seberang sebanyak 82,35%, Muara sumpoi sebanyak 84,62%, Danau usung sebanyak 90,32%,UPT Trans Bahitom sebanyak 94,12%. Bahitom merupakan posyandu yang cakupan imunisasinya paling

rendah sehingga penting untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian imunisasi dasar pada bayi.

Studi pendahuluan diperoleh hasil dimana dari 7 ibu yang dilakukan wawancara di Posyandu Desa Bahitom Puskesmas Puruk Cahu Seberang, sebanyak 2 ibu yang melakukan imunisasi dasar secara lengkap kepada anaknya. Sedangkan 5 ibu yang menyatakan bahwa belum mengerti dan paham tentang imunisasi baik manfaat dan jadwal imunisasi bayinya.

Pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar sangat rendah sehingga dikhawatirkan dengan adanya pengetahuan ibu rendah, maka akan menimbulkan dampak yang negatif pada anak jika tidak dilakukan imunisasi secara lengkap. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Chusnul (2015) yang menyatakan bahwa kurangnya informasi tentang imunisasi juga merupakan masalah yang timbul, karena pengetahuan dan keyakinan yang dapat mempengaruhi pemberian imunisasi pada bayinya. WHO dalam Nisaa (2018) menyatakan bahwa penyebab seseorang berperilaku tertentu salah satunya yaitu pengetahuan.

Seorang ibu akan mengimunitasikan anaknya setelah melihat anak tetangganya karena penyakit polio sehingga cacat. Apabila suatu program intervensi preventif seperti imunisasi ingin dilaksanakan secara serius dalam menjawab perubahan pola penyakit maka perbaikan dalam evaluasi perilaku kesehatan masyarakat dan peningkatan pengetahuan sangat dibutuhkan.

Pengetahuan yang baik dapat menyebabkan perubahan perilaku ibu yang terbiasa dengan tradisi yang telah ada dikeluarga, khususnya jika ada tradisi yang terbiasa tidak memberikan imunisasi pada bayi atau balitanya. Dengan

pengetahuan yang baik pula maka tradisi yang tadinya tidak mengarah kepada perilaku hidup yang sehat akan dapat berubah menjadi perilaku hidup yang sehat.

Chusnul (2015) dalam penelitiannya mengatakan penyebab kematian bayi yang lainnya adalah berbagai penyakit yang sebenarnya dapat dicegah dengan imunisasi, seperti tetanus, campak, dan difteri. Penelitian yang dilakukan oleh Nisaa (2018) mengatakan bahwa imunisasi dasar merupakan bentuk intervensi kesehatan yang efektif menurunkan Angka Kematian Bayi dan Balita (AKB).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi 0 – 12 Bulan Di Posyandu Desa Bahitom Puskesmas Puruk Cahu Seberang 2023.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian imunisasi dasar pada bayi 0 – 12 bulan Di Posyandu Desa Bahitom Puskesmas Puruk Cahu Seberang 2023 ?

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian imunisasi dasar pada bayi 0 – 12 Bulan Di Posyandu Desa Bahitom Puskesmas Puruk Cahu Seberang 2023.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Penelitian ini dapat menjadi evaluasi dan pertimbangan perumusan kebijakan oleh kementerian kesehatan dalam pengadaan edukasi terhadap masyarakat mengenai pentingnya imunisasi dasar pada bayi.
- b. Sebagai tambahan ilmu, kompetensi, dan pengalaman berharga bagi peneliti dalam melakukan penelitian kesehatan pada umumnya, dan terkait tentang imunisasi dasar pada bayi.
- c. Sebagai acuan bagi peneliti-peneliti selanjutnya yang ingin melakukan penelitian mengenai imunisasi dasar pada bayi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan untuk lebih giat dalam meningkatkan sosialisasi mengenai pentingnya imunisasi dasar agar masyarakat memahami tentang pentingnya imunisasi dasar lengkap

b. Bagi Ibu

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan pengetahuan kepada ibu mengenai pentingnya imunisasi dasar pada bayi.

c. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan peneliti mengenai pentingnya imunisasi dasar pada bayi

E. Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian ini berdasarkan pada beberapa penelitian terdahulu yang mempunyai karakteristik yang relatif sama dalam hal tema penelitian,

meskipun berbeda dalam hal kriteria subjek, jumlah dan posisi variabel penelitian atau metode analisis yang digunakan.

Penelitian yang dilakukan mengenai Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi 0 – 12 Bulan. Adapun penelitian terdahulu sebagai berikut :

Tabel 1.1
Penelitian Terdahulu

No	Judul dan tahun penelitian	Nama peneliti	Metode dan Hasil Penelitian	Perbedaan penelitian
1	Gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi Di puskesmas kampung sawah kota Tangerang selatan Tahun 2019	Listiana	Metode : Deskriptif Hasil : Hasil distribusi frekuensi gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi dapat diketahui bahwa dari 40 responden hampir setengahnya mempunyai pengetahuan cukup tentang pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi sebanyak 19 responden (47,5%), dalam kategori umur ibu sebagian besar memiliki umur 20-35 tahun sebanyak 34 responden (85%), dalam kategori pendidikan ibu dengan pendidikan lebih dari setengahnya memiliki tingkat pendidikan tinggi (\leq SMA) sebanyak 26 responden (65%), dalam kategori pekerjaan pada ibu lebih dari setengahnya adalah tidak bekerja sebanyak 24 responden (60%), dalam kategori sumber informasi lebih dari setengahnya mendapatkan sumber informasi dari nakes sebanyak 24 responden (60%)	a. Lokasi penelitian b. Tahun penelitian- c. Teknik sampling d. Sampel penelitian

No	Judul dan tahun penelitian	Nama peneliti	Metode dan Hasil Penelitian	Perbedaan penelitian
2	Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia 0-12 Bulan di Desa Lambangan Wetan Kecamatan Bulu Kabupaten Rembang Tahun 2015	Chusnul	Metode : Deskriptif dengan pendekatan cross sectional Hasil : gambaran mengenai tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian imunisasi dasar pada bayi usia 0-12 bulan dari 18 responden yang memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak (51,4%)	a. Lokasi penelitian b. Tahun penelitian- c. Teknik sampling d. Sampel penelitian
3	Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia 0-12 Bulan Di Puskesmas Pekauman Banjarmasin Tahun 2019	Noverla	Metode : Non eksperimental bersifat observasional Hasil : Hasil penelitian ini dari 110 ibu menunjukkan bahwa ibu memiliki tingkat pengetahuan baik sebesar 46,36% (51 ibu), tingkat pengetahuan cukup sebesar 55,82% (57 ibu) dan tingkat pengetahuan kurang sebesar 1,82% (2 ibu)	a. Lokasi penelitian b. Tahun penelitian c. Teknik sampling d. Sampel penelitian

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Imunisasi Dasar

a. Pengertian

Menurut (Hidayat, 2018), imunisasi merupakan usaha memberikan kekebalan pada bayi dan anak dengan memasukkan vaksin kedalam tubuh agar tubuh membuat zat anti untuk mencegah terhadap penyakit tertentu.

Vaksin adalah bahan yang dipakai untuk merangsang pembentukan zat anti yang dimasukkan kedalam tubuh melalui suntikan (misalnya vaksin BCG, DPT, dan Campak), dan melalui mulut (misalnya vaksin polio) (Hafid, 2016).

Imunisasi merupakan pemberian kekebalan tubuh terhadap suatu penyakit dengan memasukkan sesuatu kedalam tubuh agar tubuh tahan terhadap penyakit yang sedang mewabah atau berbahaya (Lisnawati, 2019).

Imunisasi merupakan bentuk intervensi kesehatan yang sangat efektif dalam menurunkan angka kematian bayi dan balita. Dengan imunisasi, berbagai penyakit seperti tuberculosi, difteri, pertusis, tetanus, hepatitis B, poliomyelitis, dan campak dapat dicegah (Dewi, 2019).

Imunisasi merupakan salah satu jenis usaha yang dapat memberikan kekebalan pada anak dengan cara memasukkan vaksin ke dalam tubuh yang bertujuan untuk membentuk zat anti untuk mencegah terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi diantaranya adalah polio, campak, hepatitis B, tetanus, pertusis, difteri, pneumonia, dan meningitis (Kemenkes RI 2017).

b. Tujuan Imunisasi Dasar

Tujuan utama kegiatan imunisasi adalah menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat Penyakit yang dapat dicegah dengan Imunisasi. Sebelum kegiatan imunisasi dipergunakan secara luas di dunia, banyak anak yang terinfeksi seperti penyakit tuberculosis, difteri, pertusis, campak, tetanus, polio, serta hepatitis B (Mulyani 2013).

Program imunisasi bertujuan untuk memberikan kekebalan kepada bayi agar dapat mencegah dan kematian bayi serta anak yang disebabkan oleh penyakit yang sering berjangkit. Secara umum tujuan imunisasi, antara lain (Ranuh, 2018) :

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

c. Manfaat Imunisasi Dasar

Adapun manfaat imunisasi dasar menurut (Maryunani, 2018) antara lain :

- 1) Untuk anak, mencegah penderita yang di sebabkan oleh penyakit, dan kemungkinan cacat atau kematian
- 2) Untuk keluarga, menghilangkan kecemasan dan psikologi pengobatan bila anak sakit. Mendorong pembentukan keluarga apa bila orang tua yakin bahwa anaknya akan menjalani masa kanak-kanak yang nyaman.
- 3) Untuk Negara, memperbaiki tingkat kesehatan, menciptakan bangsa yang kuat yang berakal untuk melanjutkan pembangunan Negara.

d. Jenis-jenis Imunisasi Dasar

Imunisasi telah dipersiapkan sedemikian rupa, agar tidak menimbulkan efek-efek yang merugikan. Imunisasi ada 2 macam yaitu (Sunarti, 2019) :

1) Imunisasi aktif

Merupakan pemberian suatu bibit penyakit yang telah dilemahkan (vaksin) agar nantinya sistem imun tubuh berespon spesifik dan memberikan suatu ingatan terhadap antigen ini, sehingga ketika terpapar lagi tubuh dapat mengenali dan meresponnya. Adapun jenis – jenis imunisasi aktif antara lain :

a) BCG (*Bacillus Calmette Guerine*)

Imunisasi BCG (*Bacillus Calmette Guerine*) merupakan imunisasi yang di gunakan untuk mecegah terjadinya penyakit TBC yang berat, sebab terjadinya penyakit ini yang primer ataupun ringan dapat terjadi walaupun sudah di lakukan imunisasi BCG.

Bacillus Calmette Guerine adalah vaksin hidup yang di buat dari *mycobacterium bovis* yang dibiakkan selama 1-3 tahun sehingga di dapatkan hasil yang tidak virulen tapi masih mempunyai *imunogenitas*. Vaksinasi BCG menimbulkan sensitivitas terhadap tuberculin.

Sebelum disuntikkan vaksin BCG harus dilarutkan terlebih dahulu dengan menggunakan alat suntuk steril *Auto Distruct Scheering* (ADS) 5 ml. Dosis pemberian : 0,05 ml, kemudian disuntikkan secara intrakutan di daerah lengan kanan atas. Vaksin yang sudah di larutkan harus di gunakan sebelum lewat 3 jam

Indikasi : Untuk pemberian kekebalan aktif terhadap *tuberculosis*

Kontra indikasi : Adanya penyakit kulit yang berat/menahun seperti : *eksim, furunkolusis,* dan sebagainya.

Efek samping : Imunisasi BCG tidak meyebabkan reaksi yang bersifat umum seperti demam. Setelah 1-2 minggu akan timbul indurasi dan kemerahan di tempat suntikan yang berubah menjadi pustule, kemudian pecah menjadi luka.

Luka tidak perlu pengobatan, akan sembuh secara spontan dan meninggalkan tanda parut. Kadang-kadang terjadi pembesaran

kelenjar regional di ketiak atau leher, terasa padat, tidak sakit dan tidak menimbulkan demam. Reaksi ini normal, tidak memerlukan pengobatan dan akan menghilang dengan sendirinya.

b) DPT (*Difteri Pertusis Tetanus*)

Imunisasi DPT (*Difteri Pertusis Tetanus*) merupakan imunisasi yang di gunakan untuk mencegah terjadinya penyakit difteri, pertusis dan tetanus. Vaksin DPT (*Difteri Pertusis Tetanus*) adalah vaksin yang terdiri dari *toxoid* dan *tetanus* yang di murnikan serta bakteri pertusis yang telah di inaktivasi.

Difteri merupakan penyakit yang di sebabkan oleh bakteri *Corynebacterium diphtheria*. *Difteri* bersifat ganas, mudah menular dan menyerang terutama saluran nafas bagian atas. Penularannya bisa karena kontak langsung dengan penderita melalui bersin atau batuk atau kontak tidak langsung karena adanya makanan yang terkontaminasi bakteri *difteri*.

Penderita akan mengalami beberapa gejala seperti demam lebih kurang 38° C, mual, muntah, sakit waktu menelan dan terdapat *pseudomembran* putih keabu-abuan di faring, laring, atau tonsil. *Pertusis* merupakan suatu penyakit yang di sebabkan oleh kuman *Boedetella pertusis*.

Kuman ini mengeluarkan toksis yang menyebabkan rangsangan batuk yang hebat dan lama. Serangan batuk lebih

sering pada malam hari, batuk terjadi beruntun dan akhir batuk menarik nafas panjang, biasanya di sertai muntah. Batuk bisa mencapai 1-3 bulan, oleh karena itu *pertusis* disebut juga dengan “batuk 100 hari”.

Tetanus merupakan penyakit yang disebabkan oleh infeksi kuman *Clostridium tetani*. Kuman ini bersifat anaerob, sehingga dapat hidup pada lingkungan yang tidak terdapat zat asam (oksigen). *Tetanus* dapat menyerang bayi, anak-anak bahkan orang dewasa.

Pada bayi penularan disebabkan karena pemotongan tali pusat tanpa alat yang steril yang terkontaminasi spora kuman *tetanus*. Pada anak-anak atau orang dewasa bisa terinfeksi karena luka yang kotor atau luka terkontaminasi spora *tetanus*.

Cara pemberian dan dosis :

Sebelum digunakan vaksin harus di kocok terlebih dahulu agar suspense menjadi homogeny. Kemudian disuntik secara intramuskuler dengan dosis pemberian 0,5 ml sebanyak 3 dosis. Dosis pertama di berikan pada umur 2 bulan, dosis selanjutnya diberikan dengan interval paling cepat 4 minggu.

Cara memberikan vaksin ini, yaitu dengan meletakkan bayi dengan posisi miring diatas pangkuan ibu dengan seluruh kaki terlentang, orang tua sebaliknya memegang kaki bayi, pegang paha dengan ibu jari dan jari telunjuk, masukkan jarum dengan sudut 90 derajat sehingga masuk ke dalam otot.

- Indikasi : Untuk pemberian kekebalan secara simultan terhadap *difteri, pertussis dan tetanus*.
- Kontra indikasi : Gejala keabnormalan otak pada periode bayi baru lahir atau gejala serius keabnormalan pada syaraf merupakan kontraindikasi *pertussis*. Anak yang mengalami gejala parah pada dosis pertama, harus dihindarkan pada dosis ke dua, untuk meneruskan imunisasinya dapat diberikan DT.
- Efek samping : Gejala-gejala yang bersifat sementara seperti : lemas, demam tinggi, iritabilitas, dan meracau yang biasanya terjadi 24 jam setelah imunisasi

c) Vaksin Hepatitis B

Vaksin hepatitis B adalah vaksin virus rekombinan yang telah diinaktivasikan dan bersifat *in infectious*, berasal dari HBsAg yang di hasilkan dalam sel ragi (*Hansenula polymorph*) menggunakan teknologi DNA rekombinan.

Cara pemberian dan dosis :

Sebelum digunakan vaksin harus dikocok terlebih dahulu agar suspense menjadi homogeny, vaksin disuntikkan dengan dosis 0,5ml, pemberian suntikan secara intramuskuler sebaiknya pada antero lateral paha.

Pemberian sebanyak 3 dosis dimana dosis pertama diberikan pada usia 0-7 hari, dosis berikutnya dengan interval minimum 4 minggu (1 bulan).

Indikasi : Untuk pemberian kekebalan aktif terhadap infeksi yang disebabkan virus Hepatitis B

Kontraindikasi : Hipersensitif terhadap komponen vaksin. Sama halnya seperti vaksin lain, vaksin ini tidak boleh diberikan kepada penderita infeksi berat disertai kejang.

Efek samping : Reaksi lokal seperti rasa sakit, kemerahan dan pembengkakan di sekitar tempat penyuntikan. Reaksi yang terjadi bersifat ringan dan biasanya hilang setelah 2 hari (DepKes RI, 2018).

d) Vaksin Polio (*Oral Polio Vaccine*)

Imunisasi polio merupakan imunisasi yang digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit *poliomyelitis*. Vaksin oral polio adalah vaksin yang terdiri dari suspensi *virus poliomyelitis* tipe 1,2,3 (*Strain Sabin*) yang sudah dilemahkan, dibuat dibiakkan jaringan ginjal kera dan distabilkan dengan sukrosa.

Cara pemberian dan dosis :

Diberikan secara oral (melalui mulut), satu dosis ada dua tetes sebanyak 4 kali (dosis) pemberian dengan interval setiap

dosis minimal 4 minggu. Setiap membuka vial baru harus menggunakan penetes (*dropper*) yang baru.

Indikasi : Untuk pemberian kekebalan aktif terhadap *poliomyelitis*.

Kontraindikasi : Pada individu yang menderita “*immune deficiency*” tidak ada efek yang berbahaya yang timbul akibat pemberian polio pada anak yang sedang sakit. Namun jika ada keraguan, misalnya sedang menderita diare, maka dosis ulangan dapat di berikan setelah sembuh.

Efek samping : Pada umumnya tidak terdapat efek samping. Efek samping berupa paralisis yang di sebabkan oleh vaksin jarang terjadi.

e) Vaksin campak

Imunisasi campak merupakan imunisasi yang digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit campak. Setiap dosis (0,5ml) mengandung tidak kurang dari 1000 inektive unit virus strain dan tidak lebih dari 100 mcg residu kanamycin dan 30 mcg residu *erythromycin*.

Cara pemberian dan dosis :

Vaksin campak terlebih dahulu harus dilarutkan dengan pelarut steril yang telah tersedia yang berisi 5 ml cairan pelarut. Dosis pemberian 0,5 ml di suntikkan secara subkutan pada lengan

kiri atas, pada usia 9-11 bulan. Dan ulangan 11 (*booster*) pada usia 6-7 tahun (kelas 1 SD).

Indikasi : Untuk pemberian kekebalan aktif terhadap penyakit campak

Kontraindikasi : Individu yang mengidap penyakit *immune deficiency* atau individu yang di duga menderita gangguan respon imun karena *leukemia, limfoma*.

Efek samping : 15% pasien dapat mengalami demam ringan dan kemerahan selama 3 hari yang dapat terjadi 8-12 hari setelah vaksinasi

Sedangkan jenis vaksin yang dikeluarkan oleh kemenkes pada bulan imunisasi nasional tahun 2022 terdiri dari :

a) Vaksin Pneumokokus / Pneumococcal Conjugate Vaccine (PCV)

PCV berfungsi untuk mencegah infeksi pnemokokus yang bisa menyebabkan radang paru akut atau pnemonia pada anak dan juga bisa menyebabkan penyakit pnemokokus yang invasif sampai radang selaput otak sampai kematian, itu nanti akan di implementasikan mulai bulan Juli 2022.

PCV adalah cara tepat untuk mencegah penyakit pneumonia karena imunisasi PCV dapat melindungi sang buah hati dari bakteri *Streptococcus pneumoniae*. Vaksin ini relatif aman dan efektif untuk melindungi anak Bunda dari penyakit akibat bakteri Pneumokokus.

b) Vaksin HPV (*Human Papilloma Virus*) untuk mencegah Human Papilloma Virus, suatu lesi yang nantinya bisa menjadi kanker serviks

c) Vaksin rotavirus adalah vaksin untuk mencegah infeksi rotavirus yang bisa menyebabkan muntaber atau gastroenteritis. Vaksin Rotavirus berisi rotavirus hidup yang sudah dilemahkan. Infeksi rotavirus ini akan menyebabkan diare pada anak, dan merupakan penyebab kematian tertinggi karena virus rotavirus dan pnemokokus.

2) Imunsasi pasif

Suatu proses peningkatan kekebalan tubuh dengan cara pemberian zat immunoglobulin, zat yang dihasilkan melalui suatu proses infeksi yang dapat berasal dari plasma manusia yang digunakan untuk membatasi mikroba yang sudah masuk dalam tubuh yang terinfeksi.

Contoh imunisasi pasif adalah penyuntikan ATS (Anti Tetanus Serum) pada orang yang mengalami luka kecelakaan. Contoh lain adalah yang terdapat pada bayi yang baru lahir dimana bayi tersebut menerima berbagai jenis antibody dari ibunya melalui darah placenta selama masa kandungan, misalnya antibody terhadap campak.

e. Jadwal Imunisasi

IMUNISASI		Usia																							
		Bulan												Tahun											
		Lahir	1	2	3	4	5	6	9	12	15	18	24	3	5	6	7	8	9	10	12	14	15	16	18
Hepatitis B	1												5												
Polio	3		1	2	3								4												
BCG	1 kali																								
DTP			1	2	3							4				5									
Hib			1	2	3							4													
PCV			1	2							4														
Rotavirus			1	2			3 (p)																		
Influenza							1																		
MR / MMR								1				MR / MMR													
JE									1				2												
Varisela												2 kali, interval 6 minggu - 3 bulan													
Hepatitis A												2 kali, interval 6 - 8 bulan													
Tifoid												1													
HPV																									
Dengue																									

Cara membaca kolom umur: misal **2** berarti umur 2 bulan (60 hari) s.d. 2 bulan 29 hari (89 hari). Rekomendasi imunisasi berlaku setelah diberikan di Sari Pediatri. Dapat diakses pada website IDAI (<http://idai.or.id/public-articles/klinik/imunisasi/jadwal-imunisasi-anak-idai.html>)

Primer
Catch-up
Dosis
Daerah Endemik

Ada beberapa jenis imunisasi bayi yang perlu dipenuhi dalam rentang usia 0 – 12 bulan. Berikut ini penjabaran jadwal imunisasi bayi 0 – 12 bulan dan jenis vaksinnya, antara lain :

1) Hepatitis

Imunisasi ini idealnya diberikan sedini mungkin, yaitu kurang dari 12 jam setelah lahir. Imunisasi Hepatitis B ini akan diberikan kepada bayi sebanyak 4 kali sebelum memasuki usia 6 bulan. Pemberian vaksin ini jaraknya satu bulan, yaitu bayi baru lahir, usia 2, 3, dan 4 bulan.

2) Polio

Berdasarkan informasi dari laman resmi IDAI, vaksin polio oral diberikan saat lahir sampai usia 1 bulan. Kemudian pengulangannya setiap bulan, yaitu usia 2, 3, dan 4 bulan.

3) BCG

Imunisasi BCG ini berfungsi untuk mencegah penyakit tuberculosis (TBC). Jadwal imunisasi BCG hanya satu kali. IDAI merekomendasikan pemberian imunisasi BCG pada saat bayi berusia 2 – 3 bulan.

4) Difteri, Pertusis, dan Tetanus (DPT)

Imunisasi DPT diberikan 3 kali sebagai imunisasi dasar dan dilanjutkan dengan imunisasi ulangan 1 kali dengan interval setahun setelah DPT3. Jadwal imunisasi DPT pertama kali diberikan pada usia 2 bulan dengan interval satu bulan.

5) Influenza

Pemberian imunisasi influenza ini dimulai saat bayi berusia 6 bulan dan dapat diberikan kapan saja. Sebaiknya, Mama melakukan imunisasi influenza ini setiap satu tahun sekali.

6) Pneumokokus (PCV)

Menurut IDAI, imunisasi ini berguna untuk mencegah infeksi kuman pneumokokus yang dapat menyebabkan radang paru (pneumonia), radang selaput otak (meningitis), dan infeksi darah. Jadwal imunisasi PCV ini dimulai sejak usia 2 bulan dan diberikan sebanyak 3 kali dengan interval 4 – 8 minggu.

7) Rotavirus

Imunisasi ini untuk mencegah diare karena rotavirus. Pemberian pertama imunisasi ini pada bayi usia 6 – 14 minggu. Dosis kedua dan ketiga diberikan dengan interval 4 – 10 minggu.

8) Campak, Mumps, dan Rubella (MMR)

Berdasarkan jadwal imunisasi bayi dari IDAI, vaksin MMR sudah bisa diberikan pada anak usia 9 bulan. Vaksin ini berfungsi untuk mencegah penyakit campak, gondongan, dan rubella.

f. Indikator Cakupan Imunisasi

Indikator yang menentukan capaian UCI adalah cakupan imunisasi dasar lengkap dimana bayi dapat dikatakan lengkap imunisasinya apabila sudah mendapatkan HB 0-7 hr sebanyak 1 kali, BCG 1 kali pada umur 1 bulan, DPT-HB-Hib 3 kali yaitu DPT-HB-Hib 1 pada umur 2 bulan dan DPT-HB-Hib 2 dan 3 pada umur 3 dan 4 bulan,.

Imunisasi Polio 4 kali diberikan dimana polio 1 pada umur 1 bulan, polio 2 pada umur 2 bulan, polio 3 pada umur 3 bulan dan polio 4 pada umur 4 bulan dan Campak 1 kali pada usia dibawah 1 tahun (Kemenkes, 2021). Sedangkan pada tahun 2022 Kemenkes melakukan penambahan jenis vaksin baru yaitu vaksin pneumokokus, HPV dan vaksin rotavirus.

g. Kontra Indikasi Pemberian Imunisasi Dasar

Kontra indikasi pemberian imunisasi ada 3, yaitu (Ranuh, 2018) :

- 1) Anafilaksis atau reaksi hipersensitivitas (reaksi tubuh yang terlalu sensitive) yang hebat merupakan kontra indikasi mutlak terhadap dosis vaksin berikutnya. Riwayat kejang, demam dan panas lebih dari 38°C merupakan kontra indikasi pemberian DPT atau HB1 dan Campak.

- 2) Jangan berikan vaksin BCG kepada bayi yang menunjukkan tanda-tanda dan gejala AIDS, sedangkan vaksin yang lainnya sebaiknya di berikan.
- 3) Jika orang tua sangat keberatan terhadap pemberian imunisasi kepada bayi yang sakit lebih baik jangan diberikan vaksin, tetapi mintalah kepada ibu kembali lagi ketika bayi sudah sehat.

h. Penanganan Efek Samping Setelah Imunisasi di Rumah

Ketika anak lahir, secara tidak langsung tubuh anak sudah memiliki antibodi bawaan yang didapatkan dari ibunya saat masih berada di kandungan. Namun, antibodi ini hanya bertahan beberapa minggu atau bulan saja, sehingga setelahnya anak akan rentan terserang berbagai jenis penyakit.

Imunisasi sangat penting dilakukan untuk melindungi tubuh anak dari penyakit serius. Dengan melakukannya secara rutin sesuai jadwal dan tahapan usianya, kekebalan tubuh anak bisa meningkat sehingga mampu melawan penyakit. Namun sebagian orang tua tidak memberikan imunisasi karena efek samping yang ditimbulkan pasca imunisasi.

Efek samping pasca imunisasi merupakan hal yang normal karena akan hilang dalam waktu 1-2 hari, walaupun dalam beberapa kasus bisa berlangsung lebih lama, tetapi kondisi ini tidak perlu dikhawatirkan. Demam pasca imunisasi bukan kondisi yang berbahaya, melainkan suatu bentuk respons tubuh anak dalam membentuk sistem kekebalan baru.

Berikut ini empat langkah yang bisa dilakukan di rumah untuk mengatasi anak yang demam pasca imunisasi :

- 1) Kompres bekas suntikan yang biasanya terdapat pada lengan atau paha dengan air dingin
- 2) Berikan cairan untuk menambah tenaga (ASI atau air buah). Hal ini dikarenakan ASI mampu menurunkan demam anak karena kandungan senyawa anti peradangan di dalamnya
- 3) Pastikan anak menggunakan pakaian yang nyaman agar tidak kedinginan.
- 4) Berikan obat penurun panas bila diperlukan.

2. Pengetahuan

a. Pengertian

Menurut (Bahtiar, 2017), secara etimologi pengetahuan berasal dari kata dalam bahasa Inggris yaitu *knowledge*. Dalam *Encyclopedia of Philosophy* dijelaskan bahwa definisi pengetahuan adalah kepercayaan yang benar (*knowledge is justified true belief*).

Secara terminologi akan dikemukakan beberapa definisi tentang pengetahuan. Menurut Drs. Sidi Gazalba (2017), pengetahuan adalah apa yang diketahui atau hasil pekerjaan tahu. Pekerjaan tahu tersebut adalah hasil dari kenal, sadar, insaf, mengerti dan pandai. Pengetahuan itu adalah semua milik atau isi pikiran.

Menurut (Mubarak, 2018), pengetahuan adalah segala apa yang diketahui berdasarkan pengalaman yang didapatkan oleh setiap

manusia. Pada dasarnya pengetahuan akan terus bertambah dan bervariasi sesuai dengan proses pengalaman manusia yang dialami.

Menurut (Notoadmodjo, 2011), pengetahuan adalah hasil tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasarkan oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

b. Tingkatan pengetahuan

Menurut Notoatmojo (2003) dalam (Putra, 2018), pengetahuan yang mencakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkat, yakni:

1) Tahu (*Know*)

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

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan menyimpulkan, meramalkan objek yang dipelajari (Lukino, 2017).

3) Aplikasi (*Application*)

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

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam suatu komponen, tetapi masih didalam suatu struktur organisasi. Kemampuan analaisi ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja seperti menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dan formulasi-formulasi yang ada seperti dapat menyusun,

dapat merencanakan, dapat meringkas terhadap suatu teori yang telah ada.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan

Adapun faktor yang mempengaruhi tingkat pendidikan yaitu (Effendi, 2019)

1) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang pada orang lain terhadap sesuatu hal agar mereka dapat memahami, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula pengetahuan yang dimilikinya. Orang yang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat sikap seseorang terhadap penerimaan informasi.

2) Pekerjaan

Pekerjaan adalah sesuatu yang dilakukan, diperbuat, dikerjakan untuk mendapatkan nafkah atau menghasilkan uang. Lama bekerja adalah kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya, Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung.

3) Umur

Usia berpengaruh pada daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik, pada usia muda individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial.

Terdapat dua sikap tradisional mengenai jalannya perkembangan hidup. Pertama, semakin tua semakin bijaksana, semakin banyak hal yang dikerjakan sehingga menambah pengetahuan. Kedua, tidak dapat mengajarkan kepandaian baru kepada orang yang sudah tua karena mengalami kemunduran fisik maupun mental.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Listiana (2019) menunjukkan bahwa mayoritas ibu memiliki tingkat pengetahuan terhadap pemberian imunisasi dasar cukup, hal ini disebabkan karena mereka belum mendapatkan akses informasi kesehatan seperti penyuluhan, dan dipengaruhi oleh tingkat pendidikan yang kurang, informasi yang diperoleh dan sosial ekonomi.

d. Pengukuran Pengetahuan

Pengetahuan dapat diukur dengan cara melakukan tes wawancara serta angket kuesioner, dimana tes tersebut berisikan pertanyaan – pertanyaan yang berkaitan dengan materi yang ingin diukur dari subjek penelitian (Nazara, 2019). Pengukuran tingkat pengetahuan berujuan untuk mengetahui status pengetahuan seseorang dan dirangkum dalam tabel distribusi frekuensi. Pengukuran tingkat pengetahuan seseorang

dapat dikategorikan dimana tingkat pengetahuan dikatakan baik jika responden mampu menjawab pernyataan pada kuesioner > 75% dari seluruh pernyataan kuesioner. Tingkat pengetahuan dikatakan cukup jika responden mampu menjawab pernyataan pada kuesioner 56 - 74% dari seluruh pernyataan kuesioner. Tingkat pengetahuan dikatakan kurang jika responden mampu menjawab pernyataan pada kuesioner < 55% dari seluruh pernyataan kuesioner. Pengukuran pengetahuan menurut Sugiyono (2017), dimana hasil ukur dikategoriukan dalam 3 kelompok menjadi baik : 76 – 100%, cukup : 60 – 75% dan kurang : < 60%.

3. Bayi

a. Pengertian

Bayi merupakan makhluk yang sangat peka dan halus, apakah bayi itu akan terus tumbuh dan berkembang dengan sehat, sangat bergantung pada proses kelahiran dan perawatannya. Tidak saja cara perawatannya, namun pola pemberian makan juga sangat mempengaruhi perkembangan dan pertumbuhan bayi (Depkes RI, 2009).

Bayi dapat dikelompokkan menjadi tiga, yaitu bayi cukup bulan, bayi premature, dan bayi dengan berat bayi lahir rendah (BBLR) (Hayati, 2009). Bayi (Usia 0-11 bulan) merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat yang mencapai puncaknya pada usia 24 bulan, sehingga kerap diistilahkan sebagai periode emas sekaligus periode kritis (Hayati, 2009).

b. Tahap Perkembangan Bayi

Ada perbedaan antara konsep pertumbuhan dan perkembangan pada bayi, konsep pertumbuhan lebih kearah fisik, yaitu penambahan berat tubuh bayi. Dalam hal ini terjadi pertumbuhan organ-organ bayi seperti tulang, gigi, organ-organ dalam, dan sebagainya. Sementara itu, konsep perkembangan lebih mengarah pada segi psikologis, yaitu menyangkut perkembangan sosial, emosional, dan kecerdasan. Perkembangan pada bayi terdiri dari beberapa tahap antara lain sebagai berikut (Chamidah, 2009):

- 1) Periode usia 0-1 bulan (periode neonatus/bayi awal): terjadi penyesuaian sirkulasi darah dan insiasi pernapasan serta fungsi lain.
- 2) Periode usia 1 bulan sampai dengan 1 tahun (periode bayi tengah): terjadi pertumbuhan yang cepat dan maturasi fungsi terutama pada saraf. Maturasi fungsi adalah pematangan fungsi-fungsi organ tubuh, misalnya pada organ pencernaan dari hanya bias mencerna susu hingga dapat mencerna makanan padat.
- 3) Periode usia 1-2 tahun (periode bayi akhir): terjadi perkembangan motoric besar dan halus, control fungsi ekskresi (buang air besar) dan pertumbuhan lambat

4. Posyandu

a. Pengertian

Posyandu merupakan salah satu sarana kesehatan yang bersumber daya masyarakat, dilaksanakan oleh kader kesehatan yang telah mendapatkan pendidikan dan pelatihan (Kemenkes RI, 2013). Sebagai

wadah pelayanan dasar utama posyandu biasanya dilakukan oleh kader yang sebelumnya sudah dilatih dibidang kesehatan. Kader kesehatan adalah suatu perwujudan peran serta aktif masyarakat dalam pelayanan terpadu. Selain itu posyandu juga merupakan suatu kegiatan pelayanan kesehatan yang kegiatannya dilakukan hanya satu kali dalam sebulan.

b. Prinsip Dasar Posyandu

Prinsip dasar posyandu menurut Syafrudin (2012) :

- 1) Pos pelayanan terpadu merupakan usaha masyarakat dimana terdapat perpaduan antara pelayanan profesional dan nonprofessional (oleh masyarakat)
- 2) Adanya kerja sama lintas program yang baik, kesehatan Ibu Anak (KIA), Keluarga Berencana (KB), gizi imunisasi, penanggulangan diare maupun lintas sektoral
- 3) Kelembagaan masyarakat (pos desa, kelompok timbang/pos timbang, pos imunisasi, pos kesehatan lain-lain).
- 4) Mempunyai sasaran penduduk yang sama (Bayi 0-1 tahun, anak balita 1-4 tahun, ibu hamil, pasangan usia subur (PUS)
- 5) Pendekatan yang digunakan adalah pengembangan dan Pengembangna Kesehatan Masyarakat Desa (PKMD)/ Primary Health Care) PHC

c. Jenis Kegiatan Posyandu

Posyandu mempunyai beberapa kegiatan seperti, pemeriksaan kesehatan ibu dan anak (KIA), keluarga berencana (KB), imunisasi, gizi, serta pencegahan dan penanggulangan diare (Kemenkes RI, 2013).

1) Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)

a) Ibu Hamil

Pelayanan yang diselenggarakan untuk ibu hamil mencakup penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, pengukuran tekanan darah, pemantauan nilai status gizi (pengukuran lingkaran lengan atas), pemberian tablet besi, pemberian imunisasi Tetanus Toksoid, pemeriksaan tinggi fundus uteri, temu wicara (konseling) termasuk Peranan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi F4K) serta KB pasca persalinan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dibantu oleh kader.

b) Ibu Nifas dan Menyusui

Pelayanan yang diberikan untuk ibu nifas dan menyusui mencakup Penyuluhan/konseling kesehatan, KB pasca persalinan, Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan ASI eksklusif dan gizi. Kemudian Pemberian 2 kapsul vitamin A warna merah 200.000 SI, perawatan payudara, serta dilanjutkan dengan pemeriksaan kesehatan umum, pemeriksaan payudara, pemeriksaan tinggi fundus uteri (rahim) dan pemeriksaan lochia oleh petugas kesehatan.

c) Bayi dan Anak Balita

Adapun jenis pelayanan yang diselenggarakan Posyandu untuk balita seperti, Penimbangan berat badan, penentuan status pertumbuhan, penyuluhan dan konseling, serta jika ada

tenaga kesehatan Puskesmas dilakukan pemeriksaan kesehatan, imunisasi dan deteksi dini tumbuh kembang.

2) Keluarga Berencana (KB)

Pelayanan KB di Posyandu yang dapat diberikan oleh kader adalah pemberian kondom dan pemberian pil ulangan. Jika ada tenaga kesehatan Puskesmas dapat dilakukan pelayanan suntikan KB dan konseling KB. Apabila tersedia ruangan dan peralatan yang menunjang serta tenaga yang terlatih dapat dilakukan pemasangan IUD dan implant.

3) Imunisasi

Pelayanan imunisasi di Posyandu hanya dilaksanakan oleh petugas Puskesmas. Jenis imunisasi yang diberikan disesuaikan dengan program terhadap bayi dan ibu hamil.

4) Gizi

Pelayanan gizi di Posyandu dilakukan oleh kader. Jenis pelayanan yang diberikan meliputi penimbangan berat badan, deteksi dini gangguan pertumbuhan, penyuluhan dan konseling gizi, pemberian makanan tambahan (PMT lokal, suplementasi vitamin A dan tablet Fe.

B. Landasan Teori

Peran orang tua sangatlah penting dalam kesehatan anak, karena tanpa perhatian dan bimbingan orang tua maka anak mudah terkena kuman dan bakteri pada saat bermain dan bergaul sehingga anak mudah terserang dan

terjangkit penyakit. Selain itu, orang tua juga berperan penting dalam proses pertumbuhan dan perkembangan anak (Listiana, 2019).

Anak membutuhkan sebuah benteng pertahanan untuk melawan benda-benda asing yang akan menyerang tubuhnya, dan salah satu pencegahannya yaitu dengan perhatian ibu dalam mengimunitasikan anaknya dengan tujuan diberi antibodi untuk menjaga kekebalan tubuh anak sehingga tidak mudah terserang berbagai jenis penyakit (Listiana, 2019).

Peningkatan cakupan imunisasi melalui pengetahuan orang tua telah menjadi strategi terpopuler diberbagai negara. Strategi ini berasumsi bahwa anak-anak tidak akan diimunisasi secara benar disebabkan oleh orang tua tidak mendapatkan penjelasan yang baik atau memiliki wawasan yang cukup luas tentang imunisasi (Nisaa, 2018).

Program imunisasi dikatakan berhasil ketika pengetahuan orang tua cukup untuk mengetahui ciri-ciri penyakit yang akan menyerang anaknya dan juga adanya usaha dari orang tua yang bersungguh-sungguh untuk melindungi anaknya dari berbagai penyakit yang menghampiri sehingga orang tua sangat berperan penting dalam menjaga kesehatan anaknya agar terhindar dari berbagai jenis penyakit yang akan menyerangnya (Noverla, 2019).

Kurangnya informasi tentang imunisasi juga merupakan masalah yang timbul, karena pengetahuan dan keyakinan yang dapat mempengaruhi pemberian imunisasi pada bayinya. WHO dalam Nisaa (2018) menyatakan bahwa penyebab seseorang berperilaku tertentu salah satunya yaitu pengetahuan. Menurut (Mubarak, 2018), pengetahuan adalah segala apa yang diketahui berdasarkan pengalaman yang didapatkan oleh setiap manusia. Pada

dasarnya pengetahuan akan terus bertambah dan bervariasi sesuai dengan proses pengalaman manusia yang dialami.

Jenis imunisasi dasar yang diberikan kepada anak antara lain BCG, DPT, Polio, Hepatitis B dan Campak (Sunarti, 2019). Adapun hal – hal yang perlu diketahui oleh orang tua terkait imunisasi dasar lengkap yaitu:

1. Manfaat imunisasi

Pengerahan ibu terkait informasi mengenai manfaat pemberian imunisasi dasar dari berbagai media, namun kenyataan dalam hal ini tidak membuat para responden ingin mengetahui tentang manfaat tentang pemberian imunisasi dasar pada bayinya

2. Efek samping imunisasi

Pengetahuan ibu terkait efek samping pemberian imunisasi pada bayi dapat terjadi berbeda-beda baik frekuensi maupun kuantitas efek samping yang ditimbulkan

3. Penanganan efek samping setelah imunisasi di rumah

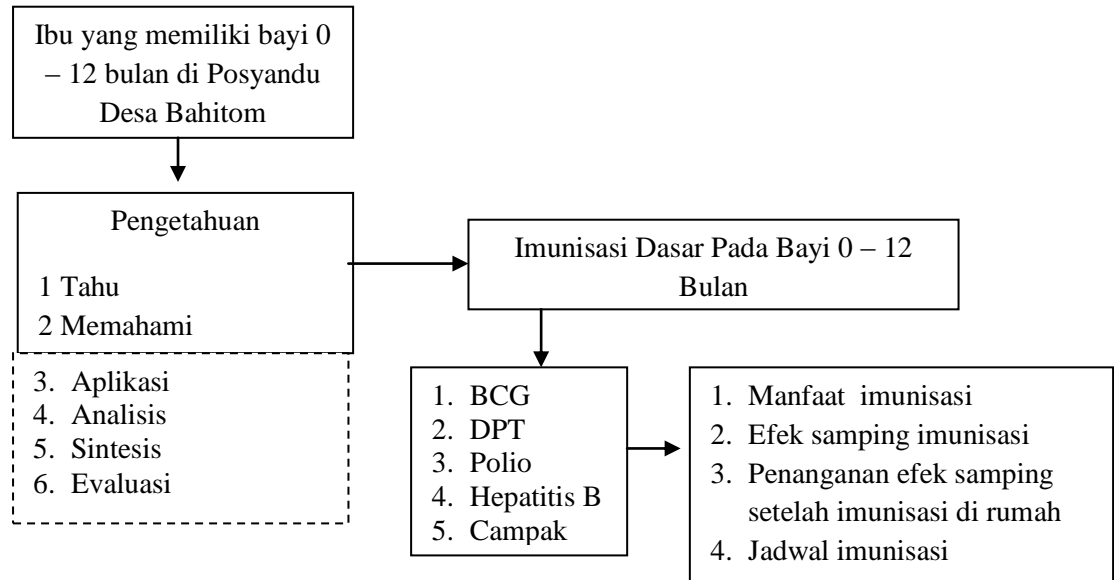
Pengetahuan ibu terkait penanganan terhadap bayi yang dilakukan oleh ibu ketika mengalami efek samping pasca imunisasi dasar pada bayi.

4. Jadwal imunisasi

Pengetahuan ibu terkait imunisasi sesuai dengan kebutuhan bayi baru lahir hingga pada umur 9 bulan, karena bayi harus mendapatkan imunisasi dengan terjadwal dan rutin, agar bayi tidak terkena penyakit tertentu

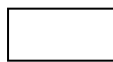
2.3 Kerangka Teori

Adapun kerangka teori dalam penelitian ini adalah :



Bagan 2.1 : Kerangka Teori, Notoatmodjo (2003), Sunarti (2019)

Ket :

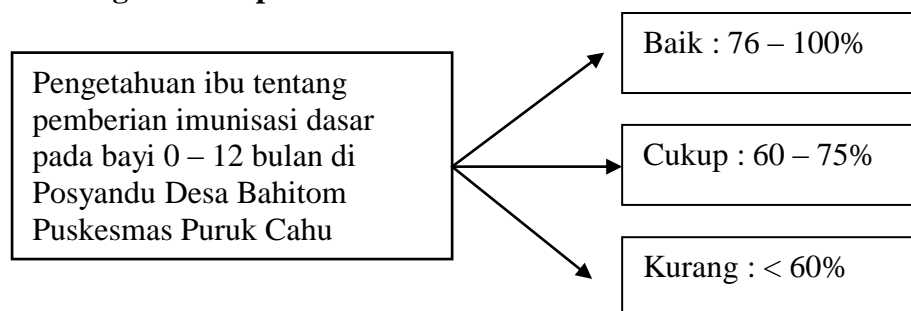


: Yang diteliti



: Yang tidak di teliti

2.4 Kerangka Konsep



Bagan 2.2 Kerangka Konsep

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian deskriptif kuantitatif. Deskriptif kuantitatif yaitu suatu penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran tentang suatu keadaan secara objektif (Notoatmodjo, 2016).

B. Variabel Penelitian

Variabel pada penelitian menggunakan variabel tunggal yaitu pengetahuan ibu tentang pemberian pada bayi 0 – 12 bulan di Posyandu Desa Bahitom Puskesmas Puruk Cahu Seberang.

C. Defenisi Operasional

Tabel 3.1
Definisi Operasional

No.	Variabel	Defenisi	Parameter	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
1	Pengetahuan tentang pemberian imunisasi dasar pada bayi 0 -12 bulan	Pengetahuan yang di maksud dalam penelitian ini yaitu kemampuan ibu untuk menyebutkan tentang manfaat imunisasi, efek samping pemberian imunisasi, penanganan efek samping setelah imunisasi, jadwal pemberian imunisasi	1. Manfaat imunisasi 2. Efek samping pemberian imunisasi 3. Penanganan efek samping setelah imunisasi 4. Jadwal pemberian imunisasi	Kuesioner	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> • Baik : Jika skor jawaban benar : 76 – 100% • Cukup : Jika skor jawaban 60 – 75% • Kurang : Jika skor jawaban < 60 % Sugiyono (2017)

D. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di Posyandu Desa Bahitom Puskesmas Puruk Cahu Seberang pada bulan Mei 2023.

E. Populasi

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai bayi 0 – 12 bulan sebanyak 64 ibu di Posyandu Desa Bahitom Puskesmas Puruk Cahu Seberang pada tahun 2023

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu sebanyak 64 ibu yang mempunyai bayi 0 – 12 bulan di Posyandu Desa Bahitom Puskesmas Puruk Cahu Seberang.

3. Sampling

Metode pengambilan data yaitu *total sampling*. *Total sampling* adalah teknik pengambilan sampel secara keseluruhan.

F. Instrumen Penelitian

Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dengan menggunakan skala guttman yang terdiri dari 10 pertanyaan. Setiap pertanyaan dalam kuesioner tersebut memiliki nilai, dimana responden yang menjawab benar diberi nilai 1, sedangkan responden yang menjawab salah diberi nilai 0. Adapun kisi – kisi pada kuesioner ini yaitu :

Tabel 3.2
Kisi – Kisi Instrumen Penelitian

No.	Kisi – Kisi Instrumen Penelitian	Nomor Soal	Jumlah Soal
1	Manfaat imunisasi	1	1
2	Efek samping pemberian obat	2,3,4,5	4
3	Penanganan efek samping setelah pemberian obat	6.7.8.9	4
4	Jadwal imunisasi	10	1

G. Uji Validitas Dan Reliabilitas

1. Uji validitas

Uji ini merupakan suatu ukuran yang menunjukkan tingkat kevalidan suatu alat ukur atau sejauh mana sebuah instrumen mampu mengukur apa yang seharusnya diukur (Sugiyono, 2016). Teknik mengukur uji validitas adalah dengan menghitung korelasi antara data pada masing masing pernyataan dengan skor total, menggunakan rumus korelasi product moment. Uji validitas kuesioner dalam penelitian ini menggunakan product moment dengan membandingkan r hitung dengan r tabel. Item pertanyaan dalam kuesioner dikatakan valid apabila r hitung lebih besar dari r tabel. Uji validitas telah dilakukan pada tanggal 24 Maret – 28 Maret 2023 di Posyandu Desa Danau Usung, puskesmas Puruk Cahu Seberang sebanyak 30 responden.

Adapun hasil pengujian validitas instrumen disajikan dalam tabel 3.3 berikut ini.

Tabel 3.3
Hasil Uji Validitas Instrumen

No.	Item	r _{hitung}	r _(95%;30)	Keterangan
1	Item 1	0,873	0,361	Valid
2	Item 2	0,430	0,361	Valid
3	Item 3	0,584	0,361	Valid
4	Item 4	0,411	0,361	Valid
5	Item 5	0,707	0,361	Valid
6	Item 6	0,605	0,361	Valid
7	Item 7	0,420	0,361	Valid
8	Item 8	0,471	0,361	Valid
9	Item 9	0,475	0,361	Valid
20	Item 10	0,738	0,361	Valid

Sumber : Data primer diolah (2023)

Berdasarkan tabel di atas maka dapat disimpulkan bahwa dari 10 item kuesioner pengetahuan yang diuji ditemukan seluruhnya mempunyai nilai korelasi lebih besar dari 0,361, artinya seluruh item pengetahuan tentang pemberian imunisasi dasar bayi 0-12 bulan dinyatakan valid, sehingga layak digunakan untuk mengestimasi gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian imunisasi dasar bayi 0-12 tahun.

2. Reliabilitas

Reliabilitas merupakan uji yang dilakukan untuk mengukur sejauh mana alat ukur tersebut konsistensi terhadap objek yang diukur. Reliabilitas menunjukkan apakah pengukuran menghasilkan data yang konsisten jika instrumen digunakan kembali secara berulang (Sugiyono, 2016). Uji reliabilitas telah dilakukan di Posyandu Desa Danau Usung Puskesmas Puruk Cahu Seberang pada tanggal 24 Maret – 28 Maret 2023 sebanyak 30 responden.

Menurut Sugiyono (2016), “untuk uji reliabilitas digunakan teknik analisis Kuder Ricardson, dimana suatu instrumen dapat dikatakan handal

(reliabel) bila memiliki koefisien keandalan atau alpha sebesar 0,6 atau lebih dengan rumus perhitungan realibitas Kuder Ricardson 20 sebagai berikut :

$$r_i = \frac{[K]}{(K-1)} \frac{[St^2 - \sum P_i q_i]}{St}$$

dimana :

r_i = reliabilitas instrumen

K = jumlah item dalam instrumen

P_i = proporsi banyaknya subyek yang menjawab pada item 1

Hasil pengujian reliabilitas instrumen dengan menggunakan Kuder Ricardson 20 dengan bantuan software statistik SPSS diperoleh nilai korelasi sebesar 0,753 (lebih besar dari 0,7), artinya kuisioner tersebut memiliki reliabilitas yang tinggi atau dapat dikatakan kuisioner tersebut reliabel.

H. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan kuesioner. Data kuisioner dalam penelitian ini adalah beberapa pertanyaan yang peneliti buat sesuai data yang diperlukan oleh peneliti. Prosedur pengumpulan data dilakukan dalam dua tahap yaitu tahap persiapan dan tahap pelaksanaan

1. Tahap Persiapan Pengumpulan Data

Tahap persiapan dimulai dengan mempersiapkan instrumen untuk pengumpulan data. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan kuesioner. Setelah instrument disiapkan, maka tahap berikutnya berupa prosedur

administratif, dimana peneliti mengajukan surat permohonan izin pengambilan data ke Posyandu Desa Bahitom Puskesmas Puruk Cahu Seberang.

Setelah surat permohonan izin pengambilan data dikeluarkan, peneliti mengajukan permohonan izin untuk melaksanakan penelitian melalui bagian penelitian.

2. Tahap Pengumpulan Data

Cara pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian adalah dengan membagikan kuesioner yang telah dibuat oleh peneliti, dimana peneliti terlebih dahulu memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan penelitian, memberikan surat persetujuan menjadi responden.

I. Jalannya Penelitian

1. Tahap Persiapan

Sebelum melakukan penelitian, maka peneliti terlebih dahulu membuat kuesioner yang dilakukan uji validasi dan reliabilitas sebelum dilakukan penelitian pada tanggal 03 – 29 April 2023 di Posyandu Desa Bahitom Puskesmas Puruk Cahu Seberang sebanyak 64 responden. Peneliti melakukan uji etik dan disetujui pada tanggal 19 April 2023 dengan nomor 041/KEPK-SI/IV/2023, kemudian mendapatkan surat izin penelitian yang didapatkan dari koordinator skripsi setelah itu peneliti melakukan koordinasi ke lokasi penelitian untuk mendapatkan izin penelitian dan membuat janji dengan responden dan memberikan *informed consent*.

2. Tahap Pelaksanaan

Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan April 2023. Calon responden yang bersedia menjadi responden diminta untuk menandatangani *informed consent*. Peneliti memberikan kuesioner kepada responden, kemudian responden mengisi kuesioner dengan memberi tanda ceklist pada pernyataan yang sesuai dengan responden. Setelah mengisi kuesioner, responden mengembalikan kuesioner kepada peneliti.

3. Tahapan Terminasi

Setelah dilakukan uji validitas dan reabilitas, maka kuesioner akan dibagikan ke responden sesuai dengan tujuan penelitian. Setelah dilakukan pembagian kuesioner maka semua hasil penelitian yang telah didapatkan diolah ke dalam master tabel kemudian dilakukan uji statistik dengan menggunakan SPSS. Setelah itu hasil uji statistik selesai diolah maka akan dibuat dalam bentuk hasil penelitian sampai didapatkan kesimpulan dan saran, kemudian melakukan konsultasi ke kedua pembimbing dan setelah acc mempersiapkan ujian skripsi.

J. Cara Analisa Data

1. Pengolahan Data

Setelah data terkumpul, dilanjutkan dengan pengolahan data secara manual. Sebelum data dianalisa terlebih dahulu diadakan :

a. *Editing*

Setelah data terkumpul peneliti akan memeriksa kelengkapan data menurut karakteristiknya masing-masing. Kuesioner yang sudah diisi

oleh responden disunting oleh peneliti. Peneliti meneliti kembali apakah isian dalam lembar kuesioner sudah lengkap, jelas dan relevan serta konsisten pada prosedur pengisian. *Editing* dilakukan ditempat pengumpulan data. Ketika ditemukan kuesioner yang tidak diisi lengkap maka peneliti mengkonfirmasi kembali ke responden.

b. Coding

Setelah semua kuesioner disunting maka selanjutnya dilakukan pengkodean atau *coding*. *Coding* adalah mengubah data berbentuk kalimat menjadi angka atau bilangan. Hal ini dilakukan untuk memudahkan dalam pengolahan selanjutnya (Notoatmodjo, 2012).

c. Scoring

Peneliti menentukan skor atau nilai pada setiap item pernyataan dan menentukan nilai tertinggi atau terendah. Peneliti memberikan nilai pada kuesioner berdasarkan nilai mutlak pada setiap kategori soal. Peneliti memberikan angka atau sesuai dengan kategori yaitu jawaban benar dan jawaban salah. Disini peneliti memberikan *scoring* untuk kategori jawaban benar diberi nilai 1, sementara untuk jawaban salah diberi nilai 0

d. Tabulating

Semua kuesioner yang telah terisi penuh dan benar serta telah melewati pengkodean, selanjutnya dimasukkan kedalam tabel untuk diproses dengan tujuan untuk menunjukkan frekuensi kejadian dalam kategori yang berbeda.

e. *Data Entry* (memasukkan data) atau *processing*

Entry data yaitu memasukkan data atau jawaban-jawaban yang sudah diberi kode dan skor ke dalam tabel dengan cara menghitung frekuensi data. Data dimasukkan secara manual dan menggunakan program atau pengolahan komputer (Notoatmodjo, 2012).

f. *Cleaning*

Setelah selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat apakah ada kesalahan yang dalam pengkodean, ketidaklengkapan dan sebagainya. Selanjutnya dilakukan pembetulan atau koreksi. Proses ini disebut proses pembersihan data (Notoatmodjo, 2012).

2. Analisa Data

Berdasarkan tujuan yang akan dicapai dalam penelitian ini, maka untuk keperluan analisis data dipergunakan SPSS yang dimaksudkan untuk mengkalkulasi tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian imunisasi dasar pada bayi 0-12 bulan. Adapun data dalam penelitian ini dianalisis dengan analisis univariat.

Analisis univariat dilakukan untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi masing-masing variabel penelitian. Pada penelitian ini menganalisis karakteristik responden dan hasil penelitian menggunakan tabel distribusi frekuensi untuk mengetahui pengetahuan ibu. Rumus yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P = Presentase yang dicari
 f = Hasil pencapaian/hasil yang didapat
 n = Jumlah skor maksimal/nilai maksimal

Pengetahuan di kategorikan menjadi :

- a. Tingkat pengetahuan baik bila skor 76% - 100%
- b. Tingkat pengetahuan cukup bila skor 60% - 75%
- c. Tingkat pengetahuan kurang bila skor < 60%

K. Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian ini, peneliti mengajukan permohonan izin kepada lokasi penelitian. Setelah mendapat persetujuan maka kegiatan penelitian dimulai dengan menekankan masalah etika yang meliputi :

a. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

Lembar persetujuan diberikan kepada responden yang akan diteliti. Peneliti menjelaskan tujuan penelitian, jika subjek penelitian bersedia diteliti maka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden menolak maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati responden.

b. *Anomity* (Tanpa Nama)

Untuk menjaga kerahasiaan reponden, peneliti tidak akan mencantumkan nama pada lembar kuesioner. Peneliti cukup menuliskan nomor kode responden pada masing-masing kuesioner.

c. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari responden dijamin oleh peneliti dan informasi hanya digunakan untuk penelitian.

d. *Justice*

Setiap responden layak mendapatkan haknya dan dilakukan pembagian secara seimbang

e. *Non Maleficence*

Prinsip ini memberikan dampak yang baik secara maksimal dan meminimalkan resiko sehingga tidak ada yang dirugikan

L. Hambatan Penelitian

Beberapa hambatan dari pelaksanaan penelitian ini antara lain:

1. Ibu balita yang tidak hadir pada saat posyandu sebanyak 25 Orang sehingga peneliti harus mendatangi ke rumah- rumah untuk mendapatkan data.
2. Jarak rumah ibu balita banyak yang jauh dari tempat posyandu sehingga peneliti harus mendatangi ke rumah- rumah untuk mendapatkan data.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Puskesmas Puruk Cahu Seberang

UPT Puskesmas Puruk Cahu Seberang terletak di kecamatan Murung dan mempunyai luas wilayah kerja ± 175 Km². Terletak pada ketinggian 37-400 m dari permukaan air laut dan suhu maksimum/minimum 31° C / 23° C. Kondisi geografi berupa dataran Lembah dan berada di DAS (Daerah Aliran Sungai) Barito yang mudah dijangkau dengan semua kendaraan baik mobil, motor atau pun transportasi sungai sampai ke semua desa. UPT Puskesmas Puruk Cahu Seberang berdiri tahun 2012, merupakan pemekaran dari Puskesmas Puruk Cahu.



Bagan 4.1. Foto Puskesmas Puruk Cahu Seberang
Sumber: Puskesmas Puruk Cahu Seberang (2023)

Wilayah kerja UPT Puskesmas Puruk Cahu Seberang terdiri dari 3 desa dan 1 kelurahan seperti pada Tabel 4.1

Tabel 4.1
Wilayah Kerja Puskesmas Puruk Cahu Seberang

No	Nama Desa	Luas Wilayah (Km ²)
1	Kelurahan Puruk Cahu	± 40
2	Desa Muara Sumpoi	± 47
3	Desa Danau Usung	± 32
4	Desa Bahitom, terdiri dari : <ul style="list-style-type: none"> • Desa Bahitom • UPT Bahitom • Dusun Bitan • Dusun Sempango 	± 56

Sumber: Puskesmas Puruk Cahu Seberang (2023)

Jumlah penduduk wilayah kerja UPT Puskesmas Puruk Cahu Seberang tahun berdasarkan data dari Data Keluarga Sehat UPT Puskesmas Puruk Cahu Seberang tahun 2022 tercatat ± 7.197 jiwa dengan kepadatan penduduk 42 jiwa/Km² dengan jumlah laki – laki ± 3.380 Jiwa dan perempuan ± 3.817 jiwa.

Jumlah rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas pada tahun 2022 sebesar 2.249 rumah tangga yang terdistribusi pada Kelurahan Puruk Cahu sebanyak 605 rumah tangga, Desa Muara Sumpoi sebanyak 306 keluarga, Desa Danau Usung sebanyak 420 rumah tangga, dan Desa Bahitom sebanyak 918 rumah tangga.

Upaya pelayanan kesehatan dasar merupakan langkah yang sangat penting dalam memberikan pelayanan kesehatan secara cepat dan tepat, diharapkan sebagian besar masalah kesehatan masyarakat dapat teratasi. Berbagai pelayanan kesehatan dasar yang dilaksanakan adalah sebagai berikut:

1. Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak

Masa kehamilan merupakan masa rawan kesehatan, baik kesehatan ibu maupun kesehatan janin yang dikandungnya. Gangguan kesehatan yang dialami ibu yang sedang hamil dapat berpengaruh pada kesehatan janin hingga kelahiran dan pertumbuhannya.

a. Kunjungan Ibu Hamil K1 dan K4

Pelayanan antenatal merupakan pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan profesional (dokter umum, gizi dan bidan) kepada ibu hamil selama masa kehamilannya, yang mengikuti program pedoman pelayanan antenatal dapat dilihat dari cakupan pelayanan K1 dan K4. Pelayanan yang diberikan minimal penimbangan berat badan dan mengukur tinggi badan, pengukuran tekanan darah, pemeriksaan tinggi fundus uteri, imunisasi Tetanus Toxoid (TT) dan pemberian tablet besi.

K1 merupakan kunjungan ibu hamil pertama kali sebagai gambaran akses ibu hamil ke fasilitas pelayanan kesehatan. Sedangkan K4 adalah cakupan ibu hamil yang mendapatkan pelayanan minimal 4 kali kunjungan (1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II dan 2 kali pada trimester III).

Berdasarkan laporan Puskesmas Pembantu di seluruh wilayah kerja UPT Puskesmas Puruk Cahu Seberang sejumlah cakupan pelayanan K1 sebesar 177 kunjungan (93,65 %) sedangkan jumlah cakupan K4 sebesar 159 kunjungan (84,13 %) dari 190 sasaran tahun 2022.

b. Pertolongan Persalinan Oleh Tenaga Kesehatan

Komplikasi dan kematian ibu maternal dan bayi baru lahir sebagian besar terjadi pada masa di sekitar persalinan, hal ini disebabkan persalinan tidak ditolong oleh tenaga kesehatan (seperti bidan, dokter dan dokter kebidanan) yang mempunyai kompetensi kebidanan. Tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi kebidanan adalah tenaga kesehatan yang memiliki kemampuan klinis kebidanan sesuai standar.

Berdasarkan data hasil laporan Puskesmas Pembantu dan UPT Puskesmas Puruk Cahu Seberang tahun 2022 sebanyak 139 persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan (76,37%) dari 187 persalinan

c. Cakupan Pelayanan Ibu Nifas

Ibu Nifas adalah ibu yang telah yang melahirkan 6 jam pasca persalinan sampai dengan 42 hari. Pelayanan ibu nifas sesuai standar adalah pelayanan kepada ibu nifas sedikitnya 3 kali, pada 6 jam pasca persalinan sampai dengan 3 hari, pada minggu II, dan pada minggu VI termasuk pemberian Vitamin A 2 kali dan persiapan KB Pasca Persalinan.

Persentase cakupan pelayanan ibu nifas dari tahun 2022 berdasarkan hasil laporan Puskesmas Pembantu dan UPT Puskesmas Puruk Cahu Seberang adalah 84,49% .

d. Cakupan Ibu Hamil dengan Komplikasi Ditangani

Kehamilan resiko tinggi adalah ibu hamil dengan berbagai faktor resiko yang dapat mengganggu proses kehamilan sampai bersalin atau mengancam jiwa ibu dan janin.

Faktor resiko pada ibu hamil seperti umur terlalu muda atau tua, banyak anak, dan beberapa faktor biologis lainnya adalah keadaan yang secara tidak langsung menambah resiko kesakitan dan kematian pada ibu hamil.

Dari laporan UPT Puskesmas Puruk Cahu Seberang yang disampaikan tahun 2022 ibu hamil dengan komplikasi yang ditangani sebanyak 38 ibu hamil atau 20,88 % dari perkiraan kasus ibu hamil resiko tinggi.

e. Cakupan Neonatus dengan Komplikasi Ditangani

Neonatus dengan Komplikasi adalah neonatus dengan penyakit dan kelainan yang menyebabkan kesakitan, kecacatan dan kematian. Penyakit dan kelainan yang sering terjadi pada neonatus seperti asfiksia, ikterus, hipotermia, tetanus neonatorum, infeksi, trauma lahir, BBLR, sindroma gangguan pernapasan, kelainan kongenital.

Cakupan neonatus dengan komplikasi pada tahun 2022, jumlah perkiraan neonatus komplikasi sebanyak 8 kasus dan neonatal komplikasi yang tertangani 8 kasus (1,12%).

f. Cakupan Kunjungan Bayi

Kunjungan bayi merupakan kunjungan bayi umur 29 hari-11 bulan di sarana pelayanan kesehatan (polindes, pustu, puskesmas, rumah bersalin, dan rumah sakit) maupun di rumah, posyandu, dan sebagainya melalui kunjungan petugas.

Dari hasil pengumpulan data dari 5 Puskesmas Pembantu Puruk Cahu seberang tahun 2022 menunjukkan cakupan kunjungan bayi di UPT Puskesmas Puruk Cahu Seberang pada tahun 2022 sebesar 157 (91,81%)

g. Cakupan Desa/Kelurahan UCI

Pencapaian Imunisasi dinilai melalui indikator Universal Child Immunization (UCI). UCI ialah tercapainya imunisasi dasar secara lengkap pada bayi (0-11 bulan), Ibu Hamil, WUS, dan anak sekolah tingkat dasar. Desa dan Kelurahan dikatakan UCI apabila $\geq 80\%$ jumlah bayi yang berada di wilayah desa/kelurahan tersebut mendapatkan imunisasi dasar lengkap dalam waktu satu tahun. Dari 5 wilayah Puskesmas Pembantu di Upt Puskesmas Puruk Cahu Seberang desa yang UCI adalah tidak ada uci.

Sarana Kesehatan di wilayah kerja UPT Puskesmas Puruk Cahu Seberang dikelompokkan menjadi :

1. UPT Puskesmas Puruk Cahu Seberang mempunyai Sarana Kesehatan sebagai berikut :
 - a. UPT Puskesmas Puruk Cahu Seberang
 - b. Puskesmas Pembantu Puruk Cahu Seberang
 - c. Puskesmas Pembantu Muara Sumpoi
 - d. Puskesmas Pembantu Danau Usung
 - e. Puskesmas Pembantu Bahitom
 - f. Puskesmas Pembantu UPT Bahitom
 - g. Puskesmas Pembantu Sempango yang masih dalam perencanaan
2. Posyandu Bayi Balita

Posyandu adalah kegiatan kesehatan dasar yang diselenggarakan dari, oleh dan untuk masyarakat yang dibantu oleh petugas kesehatan. Posyandu merupakan salah satu Upaya Kesehatan bersumber daya Masyarakat (UKBM). Adapun jumlah Posyandu di wilayah kerja UPT Puskesmas Puruk Cahu Seberang sebagai berikut :

a. Kelurahan Puruk Cahu

Posyandu Anyelir 1, Posyandu Anyelir 2, Posyandu Anyelir 3 dan Posyandu Anyelir 4

b. Desa Muara Sumpoi

Posyandu Tunas Melati

c. Desa Danau Usung

Posyandu Kenaga I dan Posyandu Kenaga 2

d. Desa Bahitom

Posyandu terletak di UPT. Trans Bahitom

Posyandu Matahari terletak di Sempango.

Jumlah Total Posyandu bayi balita yang ada di wilayah kerja UPT Puskesmas Puruk Cahu Seberang ada 10 Posyandu.

3. Upaya Kesehatan yang Bersumber Masyarakat (UKBM)

Dalam Rangka meningkatkan cakupan pelayanan kepada masyarakat, baik pada lansia atau pun anak dewasa, dengan melakukan berbagai upaya yang memanfaatkan potensi sumber daya yang ada di masyarakat. Upaya tersebut antara lain :

a. Posyandu Lansia

Disetiap desa telah terbentuk Posyandu lansia dengan kader adalah masyarakat setempat. Jumlah Posyandu Lansia di wilayah kerja UPT Puskesmas Puruk Cahu Seberang ada 6 Posyandu aktif.

b. Posbindu PTM

Posbindu PTM terbentuk disemua desa diwilayah kerja UPT Puskesmas Puruk Cahu Seberang, jumlah Posbindu PTM seluruhnya adalah 5 Posbindu.

4. Upaya Bersumber pihak lain

Prolanis adalah bentuk upaya kegiatan yang dilakukan setiap bulannya di Kelurahan Puruk Cahu , Desa Muara Sumpoi dan Desa Bahitom. Bentuk kegiatannya adalah senam prolanis dan penyuluhan kesehatan.

B. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil pengumpulan data dengan melakukan pembagian kuesioner secara langsung kepada responden di Posyandu Desa Bahitom Puskesmas Puruk Cahu Seberang yang kemudian data diolah dengan bantuan program SPSS for windows versi 26 maka dapat disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut :

1. Umur Ibu

Deskripsi karakteristik responden berdasarkan umur ibu di Posyandu Desa Bahitom Puskesmas Puruk Cahu Seberang disajikan pada tabel 4.2 berikut ini.

Tabel 4.2
Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Ibu
Di Posyandu Desa Bahitom Puskesmas Puruk Cahu
Seberang

Umur Ibu	Jumlah (n)	Persen (%)
20 - 25 Tahun	39	60,9
26 - 30 Tahun	14	21,9
31 - 35 Tahun	8	12,5
36 - 40 Tahun	3	4,7
Total	64	100

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa responden tertinggi berada pada kelompok umur 20 - 25 tahun yaitu sebanyak 39 orang (60,9%) dan terendah pada kelompok umur 36 – 40 tahun sebanyak 3 orang (4,7%) sedangkan umur 26 - 30 tahun sebanyak 8 orang (12,5%). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ibu bayi 0-12 bulan di Posyandu Desa Bahitom Puskesmas Puruk Cahu Seberang mayoritas berusia 20-25 tahun.

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan tentang perawatan pasien anak yang diperoleh semakin banyak. Seseorang tersebut juga diharapkan mampu menunjukkan kematangan jiwa, pengambilan keputusan yang semakin bijaksana, pengendalian emosi yang semakin baik, serta semakin toleran terhadap pandangan orang lain sehingga diharapkan kinerja meningkat. Usia berpengaruh terhadap pola pikir yang berdampak terhadap perilaku

seseorang. Semakin cukup usia seseorang akan semakin matang dalam berpikir dan bertindak (Saragih, 2010).

Usia adalah usia individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai dengan berulang tahun. Semakin cukup usia, tingkat kematangan, dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat, seorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai pengalaman dan kematangan jiwa. Usia seseorang juga mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin baik (Suwaryo, 2017).

2. Pendidikan Ibu

Deskripsi karakteristik responden berdasarkan pendidikan ibu di Posyandu Desa Bahitom Puskesmas Puruk Cahu Seberang disajikan pada tabel 4.3 berikut ini.

Tabel 4.3
Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu
Di Posyandu Desa Bahitom Puskesmas Puruk Cahu
Seberang

Pendidikan Ibu	Jumlah (n)	Persen (%)
SD	32	50
SMP	14	21,9
SMA	13	20,3
Diploma	2	3,1
Sarjana	3	4,7
Total	64	100

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa responden tertinggi berada pada tingkat pendidikan SD sebanyak 32 orang (50%) dan terendah pada pendidikan Diploma sebanyak 2 orang (3,1%) sedangkan SMP sebanyak 14 orang (21,9%), sedangkan SMA sebanyak 13 orang (20,3%) dan sarjana sebanyak 3 orang (4,7%). Dengan demikian dapat dikatakan bahwa ibu bayi 0-12 bulan di Posyandu Desa Bahitom Puskesmas Puruk Cahu Seberang mayoritas berpendidikan tingkat SD.

Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi sikap berperan dalam pembangunan kesehatan. Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi.

Menurut Nursalam (2014), tingkat pendidikan adalah level atau tingkat suatu proses yang berkaitan dalam mengembangkan semua aspek kepribadian manusia, yang mencakup pengetahuan, nilai dan sikap serta keterampilan. Pendidikan seseorang menentukan luasnya pengetahuan seseorang dimana orang yang berpendidikan rendah sangat sulit menerima sesuatu yang baru.

3. Pekerjaan Ibu

Deskripsi karakteristik responden berdasarkan pekerjaan ibu di Posyandu Desa Bahitom Puskesmas Puruk Cahu Seberang disajikan pada tabel 4.4 berikut ini.

Tabel 4.4
Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu
Di Posyandu Desa Bahitom Puskesmas Puruk Cahu
Seberang

Pekerjaan Ibu	Jumlah (n)	Persen (%)
IRT	59	92,2
Guru	5	7,8
Total	64	100

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa responden tertinggi berada pada IRT sebanyak 59 orang (92,2%) dan terendah pekerjaan sebagai guru sebanyak 5 orang (7,8%). Dengan demikian dapat dikatakan bahwa ibu bayi 0-12 bulan di Posyandu Desa Bahitom Puskesmas Puruk Cahu Seberang mayoritas bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT).

Pekerjaan adalah sesuatu yang dilakukan, diperbuat, dikerjakan untuk mendapatkan nafkah atau menghasilkan uang. Lama bekerja adalah kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya, Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung (Efendi, 2019)

4. Umur Anak

Deskripsi karakteristik responden berdasarkan umur anak di Posyandu Desa Bahitom Puskesmas Puruk Cahu Seberang disajikan pada tabel 4.5 berikut ini.

Tabel 4.5
Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Anak
Di Posyandu Desa Bahitom Puskesmas Puruk Cahu
Seberang

Umur Anak	Jumlah (n)	Persen (%)
1 - 5 Bulan	30	46,9
6 - 10 Bulan	29	45,3
> 10 Bulan	5	7,8
Total	64	100

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa umur anak tertinggi berada pada kelompok umur 1 - 5 bulan sebanyak 30 orang (46,9%) dan terendah pada kelompok umur > 10 bulan sebanyak 5 orang (7,8%) sedangkan umur 6 - 10 bulan sebanyak 29 orang (45,3%). Dengan demikian dapat dikatakan bahwa ibu bayi 0-12 bulan di Posyandu Desa Bahitom Puskesmas Puruk Cahu Seberang mayoritas memiliki bayi berusia 1-5 bulan.

Bayi (Usia 0-11 bulan) merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat yang mencapai puncaknya pada usia 24 bulan, sehingga kerap diistilahkan sebagai periode emas sekaligus periode kritis. Periode usia 1 bulan sampai dengan 1 tahun (periode bayi tengah): terjadi pertumbuhan yang cepat dan maturasi fungsi terutama pada saraf. Maturasi fungsi adalah pematangan fungsi-fungsi organ tubuh, misalnya pada organ pencernaan dari hanya bias mencerna susu hingga dapat mencerna makanan padat (Goi, 2010).

C. Hasil Dan Pembahasan

Pengukuran tingkat pengetahuan penyalahgunaan napza secara keseluruhan dilakukan dengan membagi total skor item pertanyaan yang valid (10 soal) kemudian dibagi dengan banyaknya skor maksimal jika responden menjawab benar, yaitu sebesar 10 kemudian dikalikan 100%. Setelah diperoleh prosentase skor total, kemudian dilakukan penggolongan pada kategori tingkatan pengetahuan yaitu kategori kurang (prosentase skor total < 60%), cukup (prosentase skor total pada 60%-75%), dan baik (prosentase skor total 76%-100%). Adapun deskripsi distribusi frekuensi hasil penelitian mengenai “gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian imunisasi dasar pada bayi 0 – 12 bulan di Posyandu Desa Bahitom Puskesmas Puruk Cahu Seberang dijelaskan melalui tabel 4.6 berikut ini.

Tabel 4.6
Distribusi Berdasarkan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Di Posyandu Desa Bahitom Puskesmas Puruk Cahu Seberang

Pengetahuan Ibu	Jumlah (n)	Persen (%)
Kurang	55	85,9
Cukup	4	6,2
Baik	5	7,8
Total	64	100

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar tertinggi berada pengetahuan kurang sebanyak 55 orang (85,9%) dan terendah pada pengetahuan cukup sebanyak 4 orang (6,2%) sedangkan pengetahuan cukup sebanyak 5 orang (7,8%). Dengan demikian dapat dikatakan bahwa ibu

bayi 0-12 bulan mayoritas memiliki tingkat pengetahuan yang tergolong kurang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar tertinggi berada pengetahuan kurang sebanyak 55 orang. Pengetahuan kurang disebabkan karena adanya tingkat pendidikan ibu rendah dimana makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah mereka menerima informasi dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya dan begitupun sebaliknya. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan seseorang dapat ditentukan dengan jenjang pendidikan sehingga semakin tinggi pendidikan maka semakin tinggi pengetahuan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Chusnul (2015) dimana data didapatkan mengenai tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian imunisasi dasar pada bayi usia 0-12 bulan dari 18 responden yang memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak (51,4%).

Imunisasi merupakan suatu cara untuk meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu antigen, sehingga bila ia terpajan pada antigen serupa tidak terjadi penyakit. Indonesia masih mengalami banyak masalah kesehatan yang cukup serius terutama dalam bidang kesehatan ibu dan anak. Pembangunan kesehatan sebagai bagian dari pembangunan nasional dilaksanakan secara bertahap dan berkesinambungan, serta ditunjukan untuk meningkatkan kesejahteraan rakyat secara menyeluruh.

Tinggi rendahnya pengetahuan ibu tentang kelengkapan imunisasi dasar pada bayi juga akan berpengaruh juga pada pemberian imunisasi bayinya secara lengkap. Pengetahuan kesehatan akan berpengaruh kepada perilaku

sebagai jangka menengah (*intermediat impact*) dari pendidikan kesehatan. Apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses pembelajaran, dimana didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*). Sebaliknya apabila perilaku tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran akan tidak berlangsung lama. Dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan, khususnya ibu yang memiliki bayi tentang pentingnya pemberian imunisasi dasar secara lengkap pada bayinya dapat dilakukan dengan memberikan informasi tentang kelengkapan pemberian imunisasi dasar pada bayi secara akurat dan jelas yang disampaikan oleh ahli melalui pendidikan atau penyuluhan kesehatan pada saat kunjungan pemeriksaan kehamilan. Pemberian informasi bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan. Dengan meningkatnya pengetahuan maka dapat memberikan kesadaran diri mereka yang pada akhirnya dapat mengubah perilaku (Notoatmodjo, 2011).

Pemberian imunisasi dasar lengkap berguna untuk memberi perlindungan menyeluruh terhadap penyakit-penyakit yang berbahaya. Imunisasi dasar lengkap sesuai jadwal imunisasi bermanfaat untuk merangsang kekebalan tubuh melawan serangan penyakit berbahaya. Namun program ini masih mengalami hambatan, yaitu penolakan dari orang tua dengan anggapan yang salah yang berkembang di masyarakat tentang imunisasi, tingkat pengetahuan yang rendah, dan kesadaran yang kurang terhadap imunisasi. Program ini masih mengalami hambatan yaitu penolakan dari orang tua dengan anggapan yang salah di masyarakat tentang imunisasi,

tingkat pengetahuan yang rendah dan kesadaran yang kurang terhadap imunisasi (Maryunani, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa pengetahuan ibu tentang manfaat imunisasi dasar pada bayi usia 0-12 bulan di Posyandu Desa Bahitom Puskesmas Puruk Cahu Seberang 2023 dikategorikan kurang sebanyak 6,4%. Hasil ini diperkuat dengan banyaknya jawaban responden yang salah pada pertanyaan terkait dengan manfaat imunisasi yang berbunyi “Imunisasi dapat memberikan manfaat berupa pencegahan penyakit dan kemungkinan cacat atau kematian” sebanyak 54 orang (84,4%).

Dilihat dari hasil tersebut sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang tentang manfaat pemberian imunisasi dasar. Responden bisa mendapatkan banyak informasi mengenai manfaat pemberian imunisasi dasar dari berbagai media, namun kenyataan dalam hal ini tidak membuat para responden ingin mengetahui tentang manfaat tentang pemberian imunisasi dasar pada bayinya. Hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan dan pemahaman serta motivasi untuk mengetahui manfaat imunisasi seperti membaca buku tentang imunisasi dan mengikuti penyuluhan. Hal ini di dukung oleh teori yang menyatakan bahwa pengetahuan adalah sejumlah informasi yang dikumpulkan, dipahami, dan pengenalan terhadap sesuatu hal atau benda-benda secara objektif. Pengetahuan juga berasal dari pengalaman tertentu yang pernah di alami dan di peroleh dari hasil belajar secara formal dan non formal (Notoatmodjo, 2011).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Listiana (2019) tentang gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang manfaat pemberian imunisasi dasar pada bayi didapatkan mayoritas berpengetahuan kurang sebanyak 31 orang (57,5%). Peneliti berpendapat dimana berdasarkan penelitian di lapangan tentang penyebab atau faktor yang mempengaruhi pengetahuan kurang tentang manfaat pemberian imunisasi dasar terjadi karena pendidikan dimana sebagian ibu mayoritas tamatan SD dimana semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi dan begitu pun sebaliknya.

Adapun manfaat imunisasi dasar menurut (Maryunani, 2018) antara lain:

- 1) Untuk anak, mencegah penderita yang di sebabkan oleh penyakit, dan kemungkinan cacat atau kematian
- 2) Untuk keluarga, menghilangkan kecemasan dan psikologi pengobatan bila anak sakit. Mendorong pembentukan keluarga apa bila orang tua yakin bahwa anaknya akan menjalani masa kanak-kanak yang nyaman.
- 3) Untuk Negara, memperbaiki tingkat kesehatan, menciptakan bangsa yang kuat yang berakal untuk melanjutkan pembangunan Negara.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa pengetahuan ibu tentang efek samping pemberian imunisasi dasar pada bayi usia 0-12 bulan di Posyandu Desa Bahitom Puskesmas Puruk Cahu Seberang 2023 dikategorikan kurang sebanyak 50%.

Hasil ini diperkuat dengan mayoritas responden menjawab salah pada pertanyaan terkait dengan efek samping pemberian imunisasi dasar yang berbunyi “Efek samping dari imunisasi adalah demam” sebanyak 41 orang (64,1%), pada pertanyaan yang berbunyi “Hepatitis B adalah jenis imunisasi untuk mencegah penyakit hepatitis” sebanyak 40 orang (62,5%), pada pertanyaan yang berbunyi “Campak merupakan imunisasi yang dapat diberikan kepada bayi untuk mencegah penyakit campak” sebanyak 46 orang (71,9%), pada pertanyaan yang berbunyi “Penyakit polio pada bayi dapat dicegah dengan memberikan imunisasi polio” sebanyak 48 orang (75%).

Hasil penelitian yang terkait dengan pengetahuan ibu tentang efek samping pemberian imunisasi dasar pada bayi usia 0-12 bulan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lukito (2017) dimana hasil penelitian tentang distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu tentang efek samping Imunisasi Dasar menunjukkan bahwa dari 44 responden, ibu yang berpengetahuannya kurang mengenai manfaat Imunisasi Dasar Sebanyak 56%. Peneliti berpendapat berdasarkan penelitian di lapangan tentang penyebab atau faktor yang mempengaruhi pengetahuan kurang tentang manfaat pemberian imunisasi dasar terjadi karena pendidikan dimana sebagian ibu mayoritas tamatan SD dimana semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi dan begitu pun sebaliknya.

Efek samping pemberian imunisasi pada bayi dapat terjadi berbeda-beda baik frekuensi maupun kuantitas efek samping yang ditimbulkan. Kurangnya

pengetahuan ibu terhadap efek samping dapat menyebabkan kecemasan dan kekhawatiran ibu terhadap kondisi kesehatan bayinya pasca imunisasi. Selain kecemasan dan kekhawatiran, ibu juga kurang mengetahui penanganan yang benar dan tepat terhadap efek samping yang ditimbulkan pasca imunisasi bayinya. Oleh sebab itu, perlunya melakukan penyuluhan maupun konseling terhadap ibu tentang imunisasi dasar sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan ibu terhadap pemberian imunisasi dasar pada bayinya (Hafid, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa pengetahuan ibu tentang penanganan efek samping setelah pemberian imunisasi dasar pada bayi usia 0-12 bulan di Posyandu Desa Bahitom Puskesmas Puruk Cahu Seberang 2023 dikategorikan kurang sebanyak 58%.

Hasil ini diperkuat dengan mayoritas responden menjawab salah pada pertanyaan terkait dengan penanganan efek samping setelah pemberian imunisasi dasar yang berbunyi “Pemberian imunisasi DPT pada bayi pertama kali diberikan pada umur 2 bulan” sebanyak 46 orang (71,9%), pada pertanyaan yang berbunyi “Hepatitis B sebaiknya diberikan sedini mungkin, yaitu kurang dari 12 jam setelah lahir” sebanyak 39 orang (60,9%), pada pertanyaan yang berbunyi “Jadwal imunisasi BCG hanya satu kali dan diberikan pada saat bayi berusia 2 – 3 bulan” sebanyak 43 orang (67,2%), pada pertanyaan yang berbunyi “Vaksin polio oral diberikan saat lahir sampai usia 1 bulan. Kemudian pengulangannya setiap bulan, yaitu usia 2, 3, dan 4 bulan” sebanyak 51 orang (79,7%).

Hasil penelitian yang terkait dengan pengetahuan ibu tentang penanganan efek samping setelah pemberian imunisasi dasar pada bayi usia 0-12 bulan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hidayat (2018) dimana Ibu-ibu yang berpengetahuan kurang tentang penanganan efek samping pemberian imunisasi dasar sebanyak 38 responden (86%). Hal ini disebabkan karena kurang informasi tentang kesehatan maka ibu tidak mengetahui banyak tentang penanganan efek samping pemberian imunisasi dasar yang mereka tahu hanya mencegah penyakit, tapi tidak tahu penyakit-penyakit apa saja yang perlu di cegah.

Peneliti berpendapat bahwa kurangnya pengetahuan ibu terhadap penanganan efek samping setelah pemberian imunisasi disebabkan karena kurangnya pengetahuan yang dimiliki ibu sehingga dapat menyebabkan kecemasan dan kekhawatiran ibu terhadap kondisi kesehatan bayinya pasca imunisasi. Selain kecemasan dan kekhawatiran, ibu juga kurang mengetahui penanganan yang benar dan tepat terhadap efek samping yang ditimbulkan pasca imunisasi bayinya. Hal ini juga disebabkan karena kurangnya kepedulian ibu untuk membaca dan memahami hasil pencatatan buku KIA yang diisi oleh petugas kesehatan (Nakes) yang memberikan pelayanan kesehatan baik di Puskesmas maupun di posyandu. Kebanyakan ibu hanya membawa buku KIA tanpa melihat hasil tumbuh kembang balitanya dari catatan yang diisi petugas kesehatan di buku KIA tersebut. Oleh sebab itu, perlunya pemberian penjelasan pada ibu bayi pada saat pengisian buku KIA agar memberikan wawasan dan pengetahuan ibu tentang tumbuh kembang bayinya termasuk informasi tentang pemberian imunisasi dasar secara

lengkap pada bayi dan penanganan yang dapat diberikan setelah pemberian imunisasi.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa pengetahuan ibu tentang jadwal pemberian imunisasi dasar pada bayi usia 0-12 bulan di Posyandu Desa Bahitom Puskesmas Puruk Cahu Seberang 2023 dikategorikan kurang sebanyak 8%.

Hasil ini diperkuat dengan mayoritas responden menjawab salah pada pertanyaan terkait dengan jadwal pemberian imunisasi dasar pada bayi usia 0-12 bulan yang berbunyi “Penanganan awal jika bayi mengalami demam setelah imunisasi adalah dengan melakukan kompres air dingin” sebanyak 56 orang (87,5%).

Hasil penelitian yang terkait dengan pengetahuan ibu tentang jadwal pemberian imunisasi dasar pada bayi usia 0-12 bulan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hidayat (2018) dimana ibu-ibu yang berpengetahuan kurang tentang jadwal pemberian imunisasi dasar sebanyak 28 responden (64%). Peneliti berpendapat bahwa berdasarkan penelitian di lapangan tentang penyebab atau faktor yang mempengaruhi pengetahuan kurang tentang manfaat pemberian imunisasi dasar terjadi karena pendidikan dimana sebagian ibu mayoritas tamatan SD dimana semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi dan begitu pun sebaliknya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang. Hal ini dikarenakan ibu kurang paham dan terkadang

ibu lupa tentang jadwal pemberian imunisasi sehingga ibu tidak yakin dengan jadwal pemberian imunisasi dasar pada bayinya itu mampu memberikan suntikan vaksin bagi tubuh bayinya. Menurut Marsifah, jadwal imunisasi yang baru yaitu imunisasi pentavalen pada umur <7 hari mendapatkan vaksin Hepatitis B (HB0), kemudian yang bayi umur 1 bulan mendapatkan vaksin BCG dan Polio 1, sedangkan pada usia bayi 2 bulan, bayi mendapatkan imunisasi DPT-HB-Hib1 dan polio 2, pada bayi usia 3 bulan bayi mendapatkan vaksin DPT-HB-Hib2 dan polio 3, sedangkan pada usia 4 bulan bayi mendapatkan vaksin DPT-HB-Hib3 dan polio 4, dan pada usia 9 bulan bayi mendapatkan vaksin Campak, Oleh karena itu, imunisasi harus diberikan pada bayi. Imunisasi sesuai dengan kebutuhan bayi baru lahir hingga pada umur 9 bulan, karena bayi harus mendapatkan imunisasi dengan terjadwal dan rutin, agar bayi tidak terkena penyakit tertentu (Bahtiar, 2017).

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan analisis hasil penelitian dan pembahasan dengan mengacu pada tujuan penelitian ini, maka kesimpulan dari penelitian ini adalah tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar pada bayi usia 0-12 bulan di Posyandu Desa Bahitom Puskesmas Puruk Cahu Seberang dengan indikator manfaat imunisasi, efek samping pemberian obat, penanganan efek samping pasca pemberian obat, dan jadwal imunisasi mayoritas dalam kategori kurang sebanyak 55 orang (85,9%)

B. Saran

Berdasarkan hasil analisis dan kesimpulan di atas, maka ada beberapa hal yang menjadi saran dalam penelitian ini, antara lain :

1. Bagi ibu-ibu yang mempunyai bayi sebaiknya membawa bayinya untuk memperoleh imunisasi dasar sesuai dengan umur bayinya secara teratur.
2. Dinas kesehatan, Puskesmas Khususnya agar pelaksanaan program seperti penyuluhan kesehatan tentang imunisasi dasar agar sering dilakukan supaya ibu – ibu menjadi paham dan aktif mengikuti penyuluhan kesehatan untuk menambah pengetahuan mengenai kesehatan dan imunisasi

3. Bagi tenaga kesehatan disarankan agar selalu aktif memberikan penyuluhan dengan menekankan mengenai imunisasi, sehingga masyarakat memiliki pengetahuan dan kesadaran mengenai imunisasi lebih menyeluruh dan tepat
4. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat menjadi referensi untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang kelengkapan pemberian imunisasi dasar pada bayi dengan mengambil tempat dan variabel penelitian yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Bahtiar. (2017). *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak*. Yogyakarta : Diva Press.
- Chusnul. (2015). Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia 0-12 Bulan di Desa Lambangan Wetan Kecamatan Bulu Kabupaten Rembang. *Jurnal Gizi Dan Kesehatan, Vol 7 No 1*, 22–29.
- DepKes RI. (2018). *Pedoman pelaksanaan program imunisasi di Indonesia*. Jakarta : Depkes RI.
- Dewi. (2019). *Imunisasi dan Vaksinasi, Cetakan I*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Effendi. (2019). *Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori dan Praktik dalam Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Goi Misrawatie. 2013. Gizi Bayi. *Jurnal Kesehatan Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Gorontalo*
- Hafid. (2016). *Faktor Determinan Status Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Puskesmas Konang Dan Geger Tahun 2016*. Bangkalan Jawa Timur: Universitas Airlangga.
- Hidayat. (2018). Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Tahun 2017. *Jurnal Endurance, Vol 3 No 1*, 153–161.
- Hidayat. (2018). *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak Untuk Pendidikan Kebidanan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Kemenkes. (2015). *Program Imunisasi Ibu Hamil, Bayi dan Batita di Indonesia*. Jakarta : Kementerian Kesehatan.
- Kemenkes. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia 2018*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes. (2020). *5 Fokus Masalah Kesehatan Tahun 2020*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes (2017). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS*. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI
- Lisnawati. (2019). *Generasi Sehat Melalui Imunisasi*. Yogyakarta : Trans Info Media.

- Listiana. (2019). Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Puskesmas Kampung Sawah Kota Tangerang Selatan. *Eduharma Journal, Vol 3 No 1*, 51–60.
- Lukito. (2017). Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Imunisasi Hepatitis B 0 di Klinik Pratama Sehati Husada Deli Tua Medan Tahun 2015. *Jurnal Kesehatan, Vol 3 No 2*.
- Maryunani. (2018). *Ilmu Kesehatan Anak*. Jakarta : CV Trans Info Media.
- Mubarak. (2018). *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Nisaa. (2018). Gambaran Tingkat Pengetahuan & Sikap Ibu Tentang Imunisasi Dasar Pada Anak Di Kab. Sukoharjo. *Jurnal Manajemen Informasi Dan Administrasi Kesehatan (J-MIAK), Vol 1 No 2*, 15–18.
- Notoadmodjo. (2011). *Promosi Ilmu Kesehatan Dan Ilmu Prilaku*. Jakarta : Rhineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Noverla. (2019). Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia 0-12 Bulan Di Puskesmas Pekauman Banjarmasin. *Jurnal Insan Farmasi Indonesia, Vol 2 No 2*, 241–249.
- Nursalam, (2013). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Putra, R. (2018). *asuhan neonates bayi dan balita untuk keperawatan dan kebidanan*. Yogyakarta : D-Medika.
- Ranuh. (2018). *Pedoman Imunisasi di Indonesia Edisi ketiga*. Jakarta : Badan Penerbitan Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- Salsabila. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Dengan Kepatuhan Ibu Melaksanakan Imunisasi Dasar Pada Bayi 1-12 Bulan. *Journal Of Nursing Practice And Education, Vol 2 No 1*, 33–41.
- Sidi Gazalba. (2016). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia 0-12 Di Puskesmas Bontonmpo 2 Kecamatan Bontonmpo Kabupaten Gowa Tahun 2016. Makassar: Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: PT Alfabeta.

Sunarti. (2019). *Pro Kontra Imunisasi*. Yogyakarta : Hangar Kreator.

Suwaryo, P.A.W. (2017). Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan masyarakat dalam mitigasi bencana alam tanah longsor. *The 6th University Research Colloquium (URECOL)*, 1(3), 305-314.

Syafrudin. (2012). *Posyandu Dan Kader Kesehatan*. Pelaksanaan Program Deteksi Dini. Tumbuh Kembang Balita Di *Posyandu*. Jakarta: Dirjen Ppm Dep.Kes.

Lampiran 1. Lembar Penjelasan Penelitian

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Saya Damaris Taruk dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan Banjarmasin Program Pendidikan Sarjana Keperawatan Dan Profesi. Saya sedang meneliti tentang “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi 0 – 12 Bulan Di Posyandu Desa Bahitom Puskesmas Puruk Cahu Seberang”.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian imunisasi dasar pada bayi 0 – 12 Bulan Di Posyandu Desa Bahitom Puskesmas Puruk Cahu Seberang. Peneliti meminta kesediaan Ibu untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Adapun Subjek penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi usia 0 – 12 bulan.

A. Kesukarelaan untuk ikut penelitian

Penelitian ini dilakukan secara secara sukarela untuk berpartisipasi dalam penelitian ini tanpa ada paksaan.

B. Prosedur penelitian

Apabila Ibu bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, Ibu diminta menandatangani lembar persetujuan. Prosedur selanjutnya adalah Ibu dimohon untuk mengisi kuesioner terkait tujuan penelitian.

C. Kewajiban Responden

Sebagai responden penelitian maka Ibu berkewajiban mengikuti aturan petunjuk penelitian seperti yang tertulis diatas. Bila ada yang belum jelas, Ibu bisa bertanya lebih lanjut kepada peneliti.

D. Resiko

Ibu tidak akan mendapat resiko apapun dengan memberikan keterangan dan informasi pada penelitian ini. Informasi yang diberikan semata untuk penelitian dan perbaikan.

E. Kerahasiaan

Semua informasi yang berkaitan dengan identitas responden penelitian akan dirahasiakan dan hanya akan diketahui oleh peneliti.

G. Pembiayaan

Semua biaya yang terkait penelitian akan ditanggung oleh peneliti.

Lampiran 2. Surat Permohonan Ijin Penelitian



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SUAKA INSAN BANJARMASIN
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
Jalan Haji Zafri Zam – Zam No. 8 Banjarmasin Telp. (0511) 3361654
Website: <http://lppm.stikessuakainsan.ac.id/>
Email: lppm@stikessuakainsan.ac.id / lppmstikessuakainsan@gmail.com



Nomor : 049/Riset/STIKES-SI/V/2023 Banjarmasin, 03 Mei 2023
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth
Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten
Murung Raya
Di – Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir akademik bagi mahasiswa Sarjana Keperawatan STIKES Suaka Insan Banjarmasin, maka kami memohon agar mahasiswa di bawah ini diperkenankan untuk melakukan penelitian dan pengumpulan data.

Adapun mahasiswa yang akan melaksanakan:

Nama : Damaris Taruk
NTM : 13063C1221033
Program : Sarjana keperawatan
Topik Penelitian : Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi 0-12 Bulan Di Posyandu Desa Bahitom Puskesmas Puruk Cahu Seberang Tahun 2023.
Waktu : 05 Mei 2023 2023 s/d 05 Juni 2023

Demikian permohonan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan banyak terimakasih.

Banjarmasin, 03 Mei 2023

STIKES SUAKA INSAN

Koordinator Riset



Ermeisi Er Unja, Ners. M. Kep

Tembusan :

1. Kepala Puskesmas Puruk Cahu Seberang
2. Arsip

Lampiran 3. Surat Persetujuan Ijin Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN MURUNG RAYA
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS PURUK CAHU SEBERANG
Jl. Bhayangkara No.64 Kel. Puruk Cahu Seberang Kec. Murung Kode Pos 73912
Telp. 082155796335, email : pkm.purukcahuseberang12@gmail.com



SURAT KETERANGAN

Nomor : 319/Pusk-PCS/VI/2023
Perihal : Surat Balasan Permohonan
Izin Penelitian

Kepada Yth
Dekan Fakultas STIKES Suaka
Insan Banjarmasin
di-
Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan Surat tanggal 03 Mei 2023 perihal permohonan ijin penelitian dan pengumpulan data untuk penyusunan skripsi mahasiswa :

Nama : Damaris Taruk
NIM : 113068C1221033
Program : Sarjana Keperawatan
Topik : Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi 0-12 Bulan Di Posyandu Desa Bahitom Puskesmas Puruk Cahu Seberang 2023
Waktu : 02 Mei - 30 Mei 2023

Kami sampaikan beberapa hal :

1. Pada dasarnya kami tidak keberatan, maka kami dapat mengizinkan pelaksanaan peneliti tersebut di tempat kami,
2. Izin melakukan penelitian diberikan untuk keperluan akademik
3. Waktu pengambilan data harus dilakukan di waktu hari kerja

Demikian surat balasan dari kami, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

DIKELUARAN DI : PURUK CAHU SEBERANG
PADA TANGGAL : 03 MEI 2023



Lampiran 4. Surat Keterangan Kelayakan Etika Penelitian



KOMISI ETIK PENELITIAN STIKES SUAKA INSAN

Alamat : Kampus STIKES Suaka Insan. Telepon : (0511) 3381654
Web : <https://stikessuakainsan.ac.id> | Email : info@stikessuakainsan.ac.id, stikes.bjm@gmail.com

KETERANGAN KELAYAKAN ETIK PENELITIAN

ETHICAL APPROVAL LETTER

No. 041/KEPK-SI/IV/2023

Komisi Etik Penelitian STIKES Suaka Insan, setelah mempelajari dan melakukan kajian etik secara seksama usulan rancangan penelitian, dengan ini menyatakan bahwa penelitian dengan:

Judul : Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Imunisasi Dasar
Title : pada Bayi 0-12 Bulan di Puskesmas Puruk Cahu Seberang
Peneliti : DAMARIS TARUK
Reseacher :
NIM : 113063C1221033
Student's Number :

Dengan ini menyatakan bahwa protokol tersebut **DITERIMA**
Hereby declared that the protocol is **APPROVED**

Banjarmasin, 19 April 2023

Ketua

Chrisnawati, MSN
NIDN. 1119108301

Lampiran 5. Lembar Persetujuan Responden

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Yth . Calon Responden
Di
Tempat

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Damaris Taruk

NIM : 113063C1221033

Saya mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan Banjarmasin Program Pendidikan Sarjana Keperawatan Dan Profesi. Saya sedang meneliti tentang “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi 0 – 12 Bulan Di Posyandu Desa Bahitom Puskesmas Puruk Cahu Seberang”.

Dengan ini saya bermaksud meminta saudara/ i untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian saya. Penelitian ini tidak akan merugikan saudara/I, semua data dan jawaban yang saudara/I buat akan saya jamin kerahasiannya. Dan saya berharap untuk menjawab dengan sebenar-benarnya kuisisioner yang diberikan karena akan sangat berpengaruh dengan penelitian ini.

Atas perhatiannya saya ucapkan terima kasih.

Banjarmasin, 2023

Hormat Saya

Damaris Taruk

Lampiran 6. Lembar *Informed Consent*

LEMBAR *INFORMED CONSENT*

Saya yang bertanda tangan dibawah ini bersedia menjadi responden dari penelitian yang dilakukan oleh saudari Damarik Taruk mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan Banjarmasin Program Pendidikan Sarjana Keperawatan Dan Profesi yang berjudul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi 0 – 12 Bulan Di Posyandu Desa Bahitom Puskesmas Puruk Cahu Seberang”

Saya akan memberikan data dan jawaban dengan sebenar-benarnya. Dan saya paham penelitian ini tidak akan merugikan saya sebagai responden.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar- benarnya.

Banjarmasin , 2023

()

Lampiran 7. Kuesioner Penelitian

KUESIONER PENELITIAN

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG PEMBERIAN IMUNISASI DASAR PADA BAYI 0 – 12 BULAN DI POSYANDU DESA BAHITOM PUSKESMAS PURUK CAHU SEBERANG

I. Identitas Responden Ibu

1. Nama (inisial) :
2. Kode Responden :
3. Pendidikan :
4. Umur :
5. Pekerjaan :

II. Identitas Bayi

1. Nama Bayi :
2. Umur :

III. Petunjuk Pengisian Kuesioner

- a. Bacalah baik-baik setiap item pertanyaan dan alternatif jawaban yang tersedia
- b. Berilah tanda (√) pada jawaban yang dianggap benar/sesuai.

IV. Variabel Yang Diteliti

No.	Pertanyaan	Benar	Salah
1	Imunisasi dapat memberikan manfaat berupa pencegahan penyakit dan kemungkinan cacat atau kematian		
2	Efek samping dari imunisasi adalah demam		
3	Hepatitis B adalah jenis imunisasi untuk mencegah penyakit hepatitis		
4	Campak merupakan imunisasi yang dapat		

	diberikan kepada bayi untuk mencegah penyakit campak		
5	Penyakit polio pada bayi dapat dicegah dengan memberikan imunisasi polio		
6	Pemberian imunisasi DPT pada bayi pertama kali diberikan pada umur 2 bulan		
7	Hepatitis B sebaiknya diberikan sedini mungkin, yaitu kurang dari 12 jam setelah lahir		
8	Jadwal imunisasi BCG hanya satu kali dan diberikan pada saat bayi berusia 2 – 3 bulan		
9	Vaksin polio oral diberikan saat lahir sampai usia 1 bulan. Kemudian pengulangannya setiap bulan, yaitu usia 2, 3, dan 4 bulan		
10	Penanganan awal jika bayi mengalami demam setelah imunisasi adalah dengan melakukan kompres air dingin		

Lampiran 8. Master Tabel Hasil Kuesioner

A. Data Hasil Uji Coba Instrumen Soal

No	Item Soal										Jumlah
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	4
2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
3	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2
4	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	3
5	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2
6	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	5
7	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	6
8	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2
9	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2
10	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	2
11	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	4
12	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	3
13	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	3
14	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2
15	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9
16	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	6
17	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	2
18	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
20	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	7
21	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	3
22	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	3
23	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
24	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	2
25	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
26	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	2
27	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	3
28	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2
29	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2
30	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	3
Total	6	14	15	11	11	9	12	11	7	3	99

B. Data Demografi Responden

NO	NAMA IBU	PENDIDIKAN	UMUR	PEKERJAAN	NAMA ANAK	UMUR
1	NR	SD	28 thn	IRT	NR	11 bln
2	NV	SMP	26 thn	IRT	AS	10 bln
3	RT	SD	36 thn	IRT	FH	12 bln
4	LS	SD	38 thn	IRT	AZ	9 bln
5	EL	SD	25 thn	IRT	RL	10 bln
6	NL	SMA	23 thn	IRT	AW	10 bln
7	AL	SMA	27 thn	IRT	MN	6 bln
8	RN	SD	24 thn	IRT	FS	9 bln
9	FT	SMP	25 thn	IRT	KM	9 bln
10	IN	SMP	20 thn	IRT	KR	4 bln
11	NM	SMA	26 thn	IRT	RD	2 bln
12	SN	SD	30 thn	IRT	PS	5 bln
13	ML	SMP	21 thn	IRT	NN	7 bln
14	LS	SMA	24 thn	IRT	RP	6 bln
15	NR	Diploma	28 thn	Guru	AI	7 bln
16	MR	SMA	32 thn	IRT	US	6 bln
17	LN	SD	34 thn	IRT	SA	9 bln
18	YT	SMP	24 thn	IRT	DR	7bln
19	DH	Sarjana	32 thn	guru	Zein	6 bln
20	PT	SMA	30 thn	IRT	SR	8 bln
21	MR	SD	33 thn	IRT	DZ	9 bln
22	LN	SD	20 thn	IRT	DE	4 bln
23	LL	SMP	21 thn	IRT	SB	4 bln
24	RB	SMA	36 thn	IRT	GU	4 bln
25	RM	SMP	27 thn	IRT	RR	3 bln
26	RH	SMA	28 thn	IRT	NZ	4 bln
27	AL	SD	20 thn	IRT	AL	7bln
28	HN	SD	21 thn	IRT	KN	2 bln
29	RM	SMP	24 thn	IRT	HS	9 bln
30	TM	SD	20 thn	IRT	NR	8 bln
31	LS	SD	29 thn	IRT	MM	5 bln
32	SR	SMA	23 thn	IRT	AD	4 bln
33	FY	SD	20 thn	IRT	SH	5 bln
34	WN	SD	22 thn	IRT	FK	6 bln
35	RN	SMP	33 thn	IRT	KZ	2 bln
36	DS	SD	22 thn	IRT	AL	4 bln

NO	NAMA	PENDIDIKAN	UMUR	PEKERJAAN	NAMA	UMUR
37	MT	SMP	20 thn	IRT	RY	6 bln
38	AN	SD	23 thn	IRT	NT	8 bln
39	AS	SD	21 thn	IRT	MT	11 bln
40	AI	SD	20 thn	IRT	DT	2 bln
41	DF	SMA	25 thn	IRT	KY	9 bln
42	RK	SD	21 thn	IRT	RF	5 bln
43	MR	Diploma	25 thn	Guru	RY	4 bln
44	AS	SD	23 thn	IRT	DT	6 bln
45	DW	SMP	22 thn	IRT	SD	2 bln
46	YY	SMA	25 thn	IRT	FG	2 bln
47	IM	SMP	23 thn	IRT	NM	4 bln
48	WW	SD	22 thn	IRT	OP	2 bln
49	ID	SD	21 thn	IRT	LY	8 bln
50	DF	Sarjana	28 thn	Guru	DT	11 bln
51	LI	SMP	25 thn	IRT	RF	2 bln
52	KK	SMP	23 thn	IRT	RS	4 bln
53	AL	SD	22 thn	IRT	ET	11 bln
54	RJ	SD	24 thn	IRT	MK	11 bln
55	DR	SD	24 thn	IRT	DE	5 bln
56	DF	SMA	21 thn	IRT	MS	6 bln
57	BT	SD	20 thn	IRT	LI	9 bln
58	NN	SD	25 thn	IRT	KH	8 bln
59	OP	SD	22 thn	IRT	SG	4 bln
60	WT	SD	21 thn	IRT	AD	2 bln
61	AG	Sarjana	26 thn	Guru	RT	2 bln
62	IT	SD	28 thn	IRT	YU	5 bln
63	HR	SD	24 thn	IRT	AR	6 bln
64	RM	SMP	23 thn	IRT	DG	8 bln

C. Hasil Tabulasi Jawaban Responden

No	JAWABAN PERTANYAAN										Jumlah	Prosentase (%)	Keterangan
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			
1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	3	30	Kurang
2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	10	Kurang
3	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2	20	Kurang
4	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	3	30	Kurang
5	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2	20	Kurang
6	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	4	40	Kurang
7	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	6	60	Cukup
8	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2	20	Kurang
9	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2	20	Kurang
10	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	2	20	Kurang
11	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	3	30	Kurang
12	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	3	30	Kurang
13	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	3	30	Kurang
14	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2	20	Kurang
15	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	9	90	Baik
16	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	6	60	Cukup
17	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	2	20	Kurang
18	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2	20	Kurang
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Baik
20	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	6	60	Cukup
21	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	3	30	Kurang
22	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	3	30	Kurang
23	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	10	Kurang
24	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	2	20	Kurang
25	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	10	Kurang
26	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	2	20	Kurang
27	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	3	30	Kurang
28	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2	20	Kurang
29	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2	20	Kurang
30	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	3	30	Kurang
31	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2	20	Kurang
32	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	3	30	Kurang
33	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	10	Kurang
34	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	2	20	Kurang
35	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2	20	Kurang
36	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	2	20	Kurang

No	JAWABAN PERTANYAAN										Jumlah	Prosentase (%)	Keterangan
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			
37	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	2	20	Kurang
38	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	2	20	Kurang
39	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2	20	Kurang
40	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	10	Kurang
41	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	10	Kurang
42	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	10	Kurang
43	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Baik
44	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	10	Kurang
45	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	10	Kurang
46	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	6	60	Cukup
47	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	10	Kurang
48	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2	20	Kurang
49	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	10	Kurang
50	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Baik
51	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	2	20	Kurang
52	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	2	20	Kurang
53	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	10	Kurang
54	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	2	20	Kurang
55	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Kurang
56	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	20	Kurang
57	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	10	Kurang
58	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	10	Kurang
59	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	10	Kurang
60	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	10	Kurang
61	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	100	Baik
62	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	10	Kurang
63	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	2	20	Kurang
64	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	2	20	Kurang
Total	10	23	24	18	16	18	25	21	13	8	176		

Lampiran 9. Output SPSS

A. Hasil Uji Validitas Correlations

Notes

Output Created		23-AUG-2023 17:10:39
Comments		
Input	Active Dataset Filter Weight Split File N of Rows in Working Data File	DataSet0 <none> <none> <none> 72
Missing Value Handling	Definition of Missing Cases Used	User-defined missing values are treated as missing. Statistics for each pair of variables are based on all the cases with valid data for that pair.
Syntax		CORRELATIONS /VARIABLES=S1 S2 S3 S4 S5 TOTAL /PRINT=TWOTAIL NOSIG /MISSING=PAIRWISE.
Resources	Processor Time Elapsed Time	00:00:00.02 00:00:00.05

Correlations

		S1	S2	S3	S4	S5	TOTAL
S1	Pearson Correlation	1	.484**	.468**	.235	.657**	.873**
	Sig. (2-tailed)		.007	.009	.210	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30
S2	Pearson Correlation	.484**	1	-.120	.172	.139	.430*
	Sig. (2-tailed)	.007		.527	.363	.465	.018
	N	30	30	30	30	30	30
S3	Pearson Correlation	.468**	-.120	1	.009	.434*	.584**
	Sig. (2-tailed)	.009	.527		.962	.016	.001
	N	30	30	30	30	30	30
S4	Pearson Correlation	.235	.172	.009	1	.172	.411*
	Sig. (2-tailed)	.210	.363	.962		.363	.024
	N	30	30	30	30	30	30
S5	Pearson Correlation	.657**	.139	.434*	.172	1	.707**
	Sig. (2-tailed)	.000	.465	.016	.363		.000
	N	30	30	30	30	30	30
TOTAL	Pearson Correlation	.873**	.430*	.584**	.411*	.707**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.018	.001	.024	.000	
	N	30	30	30	30	30	30

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

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

Correlations

		S6	S7	S8	S9	S10	TOTAL
S6	Pearson Correlation	1	.263	.309	.155	.267	.605**
	Sig. (2-tailed)		.160	.097	.414	.154	.000
	N	30	30	30	30	30	30
S7	Pearson Correlation	.263	1	.053	.024	.302	.420*
	Sig. (2-tailed)	.160		.780	.901	.105	.021
	N	30	30	30	30	30	30
S8	Pearson Correlation	.309	.053	1	-.056	.236	.471**
	Sig. (2-tailed)	.097	.780		.770	.210	.009
	N	30	30	30	30	30	30
S9	Pearson Correlation	.155	.024	-.056	1	.342	.475**
	Sig. (2-tailed)	.414	.901	.770		.065	.008
	N	30	30	30	30	30	30
S10	Pearson Correlation	.267	.302	.236	.342	1	.738**
	Sig. (2-tailed)	.154	.105	.210	.065		.000
	N	30	30	30	30	30	30
TOTAL	Pearson Correlation	.605**	.420*	.471**	.475**	.738**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.021	.009	.008	.000	
	N	30	30	30	30	30	30

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

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

B. Hasil Uji Reliabilitas

Reliability

Notes

Output Created		23-AUG-2023 17:11:22
Comments		
Input	Active Dataset Filter Weight Split File N of Rows in Working Data File Matrix Input	DataSet0 <none> <none> <none> 72
Missing Value Handling	Definition of Missing Cases Used	User-defined missing values are treated as missing. Statistics are based on all cases with valid data for all variables in the procedure.
Syntax		RELIABILITY /VARIABLES=S1 S2 S3 S4 S5 S6 S7 S8 S9 S10 /SCALE('ALL VARIABLES') ALL /MODEL=ALPHA /SUMMARY=TOTAL.
Resources	Processor Time Elapsed Time	00:00:00.02 00:00:00.02

Frequency Table

SOAL1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	54	84.4	84.4	84.4
	Benar	10	15.6	15.6	100.0
	Total	64	100.0	100.0	

SOAL2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	41	64.1	64.1	64.1
	Benar	23	35.9	35.9	100.0
	Total	64	100.0	100.0	

SOAL3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	40	62.5	62.5	62.5
	Benar	24	37.5	37.5	100.0
	Total	64	100.0	100.0	

SOAL4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	46	71.9	71.9	71.9
	Benar	18	28.1	28.1	100.0
	Total	64	100.0	100.0	

SOAL5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	48	75.0	75.0	75.0
	Benar	16	25.0	25.0	100.0
	Total	64	100.0	100.0	

SOAL6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	46	71.9	71.9	71.9
	Benar	18	28.1	28.1	100.0
	Total	64	100.0	100.0	

SOAL7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	39	60.9	60.9	60.9
	Benar	25	39.1	39.1	100.0
	Total	64	100.0	100.0	

SOAL8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	43	67.2	67.2	67.2
	Benar	21	32.8	32.8	100.0
	Total	64	100.0	100.0	

SOAL9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	51	79.7	79.7	79.7
	Benar	13	20.3	20.3	100.0
	Total	64	100.0	100.0	

SOAL10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	56	87.5	87.5	87.5
	Benar	8	12.5	12.5	100.0
	Total	64	100.0	100.0	

D. Distribusi Frekuensi Demografi Responden dan Pengetahuan Responden

FREQUENCIES VARIABLES=pendidikan usia pekerjaan usia_bayi Pengetahuan
/ORDER=ANALYSIS.

Frequencies

Notes

Output Created		23-AUG-2023 17:01:35
Comments		
Input	Active Dataset Filter Weight Split File N of Rows in Working Data File	DataSet0 <none> <none> <none> 64
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
Syntax	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data. FREQUENCIES VARIABLES=pendidikan usia pekerjaan usia_bayi Pengetahuan /ORDER=ANALYSIS.
Resources	Processor Time	00:00:00.02
	Elapsed Time	00:00:00.02

[DataSet0]

Statistics

		Pendidikan Ibu	Usia Ibu	Pekerjaan Ibu	Umur Anak	Pengetahuan
N	Valid	64	64	64	64	64
	Missing	0	0	0	0	0

Frequency Table

Pendidikan Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	32	50.0	50.0	50.0
	SMP	14	21.9	21.9	71.9
	SMA	13	20.3	20.3	92.2
	Diploma	2	3.1	3.1	95.3
	Sarjana	3	4.7	4.7	100.0
	Total	64	100.0	100.0	

Usia Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-25 tahun	39	60.9	60.9	60.9
	26-30 tahun	14	21.9	21.9	82.8
	31-35 tahun	8	12.5	12.5	95.3
	36-40 tahun	3	4.7	4.7	100.0
	Total	64	100.0	100.0	

Pekerjaan Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	59	92.2	92.2	92.2
	Guru	5	7.8	7.8	100.0
	Total	64	100.0	100.0	

Umur Anak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-5 bulan	30	46.9	46.9	46.9
	6-10 bulan	29	45.3	45.3	92.2
	> 10 bulan	4	6.3	6.3	98.4
	5	1	1.6	1.6	100.0
	Total	64	100.0	100.0	

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	55	85.9	85.9	85.9
	Cukup	4	6.3	6.3	92.2
	Baik	5	7.8	7.8	100.0
	Total	64	100.0	100.0	

Lampiran 11. Rancangan Anggaran Biaya

RANCANGAN ANGGARAN BIAYA TUGAS SKRIPSI GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG PEMBERIAN IMUNISASI DASAR PADA BAYI 0 – 12 BULAN DI POSYANDU DESA BAHITOM PUSKESMAS PURUK CAHU SEBERANG 2023

Nama : Damaris Taruk
NIM : 113063C1221033
Judul : Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi 0 – 12 Bulan Di Posyandu Desa Bahitom Puskesmas Puruk Cahu Seberang 2023

No	Rincian Biaya	Jumlah
1	Penelusuran Literatur,print,fotocopyu,jilid,dll	700.000
2	Transportasi	300.000
3	Perizinan	500,000
4	Percetakan,enggandaan dan perjilidan skripsi	700,000
5	Biaya Administrasi Sidang Proposal	2,000,000
6	Pengambilan Data,dll	750,000
7	Percetakan ,enggandaan dan perjilidan skripsi	700,000
8	Penyajian skripsi	350,000
9	Biaya Administrasi sidang skripsi	2,000,000
10	Lain-lain	800,000
	Jumlah	8.800,000

Puruk Cahu, 21 Juli 2023
Peneliti,

Damaris Taruk

Lampiran 12. Lembar Konsultasi Pembimbing




**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN DAN PROFESI
NERSSEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SUAKA
INSAN BANJARMASINTAHUN AKADEMIK 2022/2023
LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL**

Nama Mahasiswa : Damaris Taruk
 NIM : 113063C1221033
 Pembimbing I : Dania Relina Sitompul., S. Kep., Ners., M. Kep.
 Judul : Gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian imunisasi dasar pada bayi 0-12 bulan di posyandu desa bahitom puskesmas puruk cahu seberang



NO	Tanggal Bimbingan	Komponen/Bab	Saran	Paraf
1.	18 Oktober 2022	Konsultasi Judul Proposal BAB I Latar Belakang Tujuan Khusus	1 Judul di setuju lanjut bab 1 1. Indikator capaian uci memakai kemenkes 2021 2. Tambahkan imunisasi dasar terbaru pada tahun 2022 yaitu vaksin Pneumokokus, vaksin HVP dan vaksin Rota Virus 1. Menambahkan kata jenis jenis imunisasi pada bayi 0-12 bulan. 2. Menambahkan kata tentang usia pemberian imunisasi dasar pada bayi 0-12 bulan 3. Sambil lanjut bab 1,2,3	 Dania Relina S., S. Kep., Ners., M. Kep.
2.	29 Oktober 2022	Konsultasi BAB 1 yang sudah di revisi latar belakang	1. Susunan urutan latar belakang mohon di susun seperti urutan ini: kumpulan data dan fakta yang ada. data dan fakta harus menjabarkan masalah apa yang akan di teliti difokuskan yang di bahas [Internasional, nasional, lokal, dan	 Dania Relina S., S. Kep., Ners., M. Kep.

			<p>lokal peneliti]</p> <p>2 Terkait pemberian imunisasi dasar pada bayi 0-12 bulan 2022 data ini nantinya akan dibandingkan dengan teori teori yang ada atau standar keilmuan atau hasil penelitian sebelumnya peneliti harus mendapatkan masalah di sini,bandingkan data dan teori jika berbeda disitulah letak permasalahan nya jika ada masalah lain disampaikan di bawahnya lalu dilanjutkan isi latar belakang lainnya juga ada bagian :</p> <p>-Analisis berisi Analisis terhadap permasalahan yang ada sampai jelas.Analisis peneliti menjelaskan permasalahan yang menjadi dasar munculnya tema penelitian.lalu dilanjutkan,isi latar belakang lainnya juga ada bagian:</p> <p>-mengapa harus di tliti? Dari aalisis tersebut seharusnya bisa menghasilkan sebuah kesimpulan awal mengapa tema tersebut bisa dan harus di teliti lagi.</p> <p>1.Nanti isinya harus sesuai isi kuesioner,mohon mulai bikin dulu kuesioner untuk di isi oleh responden,nanti isi kuesioner berisi tentang apa saja,bisa di tulis di tujuan khusus,cara buat kuesioner pakai Bab 2</p>	
3	29 Oktober 2022	<p>Konsultasi BAB 2 Variabel independen</p> <p>Divinisi oprasional dan kreteria objektv</p> <p>Kreteria objektiv</p>	<p>1 Nanti harus di sesuaikan dengan tujuan khusus penelitian dan kuesioner.</p> <p>1.Devinisi operasional masuk nya di Bab 3</p> <p>1 Cari teori yang menggunakan pembagian ini terkait pengetahuan baik dan kurag</p>	 Fauzi Rafiq S., S.Kip, Ners, M.Kep.

			<p>2. Dan kuesioner 1 saja penilaiannya gabung, tidak satu satu, karena dihitung dari jumlah benar seluruh soal di kuesioner.</p>	
4.	10 November 2022	Konsultasi BAB 1 Latar belakang pada paragraf 5 dan 6	<p>1. Menurut ASSOCIATION OF SOUTH EAST ASEAN NATION [ASEAN] Tahun 2012 sekitar 57 persen dari kematian balita ini terjadi pada anak yang menderita campak. Campak adalah penyebab utama kematian pada bayi dibawah usia 1 bulan serta masalah ferinatal, radang hipotermia, asfiksia premature, trauma lahir, dan tetanus neonatorum, merupakan 40 persen kasus infeksi saluran pernafasan kronis, diare, malaria, dan berat bada lahir rendah [BBLR] [Hidayat 2018]. Masih kurangnya kesadaran masyarakat untuk memberi imunisasi pada anak, meningkatkan angka kejadian penderita campak pada anak.</p> <p>2. Hal ini terjadi karena masih kurangnya kesadaran masyarakat untuk memberi imunisasi pada anak [kalimat ini menggunakan kata penghubung di awal, jadi seolah olah ini bukan paragraf baru, tetapi ada kata kata lain di depannya yang merupakan sambungan] Jadi kata penghubung contohnya: halini dan, maka, oleh karena itu, yang, dan sebagainya tidak boleh didepan kalimat. Diubah saja : kematian pada bayi juga bisa disebabkan oleh adanya trauma persalinan dan kelainan bawaan yang kemungkinan besar dapat disebabkan oleh rendahnya status gizi ibu pada saat kehamilan serta kurangnya jangkauan pelayanan kesehatan dan pertolongan persalinan oleh</p>	 Rizka S., S. Kep., Ners, M. Kep.

			<p>tenaga kesehatan [lalu masukan sumbernya dan 1paragraf mohon diisi dengan minimal 3 kalimat.</p> <p>Latar belakang pada paragraf 9</p> <p>1. Ganti: cakupan imunisasi dasar di Indonesia telah tercapai di atas 85 persen dalam 5 tahun terakhir, meskipun tujuan renstra kementerian kesehatan belum tercapai secara keseluruhan. Indonesia memiliki tingkat imunisasi dasar lengkap sebesar 90,61 persen pada tahun 2018. Presentase ini sedikit lebih tinggi dari target 92,5 persen yang ditetapkan dalam renstra 2018. Hanya 13 provinsi telah memenuhi tujuan yang ditetapkan dalam renstra 2018 [kemenkes, 2019].</p> <p>2. Nanti semua kata-kata nya disetiap paragraf sambil di rapiakan lagi supaya mudah di pahami, dan tidak menggunakan kata penghubung di awal kalimat</p>	
5.	10 November 2022	Konsultasi BAB 2	<p>1. Bab 2 sudah Ace dulu, penulisan saja nanti sambil di cek sama seperti saran di bab 1.</p> <p>Penelitian ini univariat jadi pakai variable tunggal.</p>	 <p>Fakhri Retna S., S. Kep., Ners, M. Kep.</p>
6.	22 November 2022	<p>Konsultasi BAB 3 Lokasi dan waktu penelitian</p> <p>Populasi dan sampel</p>	<p>1. Bulan pengambilan data diperkirakan setelah ujian proposal, artinya pengambilan data di Januari 2023</p> <p>1. Populasi adalah jumlah data ibu di posyandu desa bahitom puskesmas puruk cahu seberang yang memiliki balita usia 0-12 Bulan seluruhnya. Berapa jumlahnya mohon di tulis</p> <p>2. Sampel, mohon pakai dulu</p>	 <p>Fakhri Retna S., S. Kep., Ners, M. Kep.</p>


			<p>rumus sampel bisa ibu tentukan pakai teori punya siapa, ditulis di, dan hitung dari jumlah populasinya.</p> <p>Kriteria eksklusi</p> <p>1. Isi eksklusi jangan kebalikan kata dari inklusi, tapi kriteria yang menjelaskan bagian dari inklusi juga yang tiba tiba harus di keluarkan dengan kondisi bagaimana, misalnya ibu yang sakit, ibu yang tiba tiba keluar kota/mantra dikirimkan kuesioner lewat wa saja, atau kondisi yang bagaimana yang bisa terjadi tiba tiba dan kita tidak mau hasil penelitian kita jadi biasa atau meragukan, jadi ibunya dibatalkan menjadi responden.</p> <p>Defenisi oprasional dan kriteria objektif</p> <p>1. Liat panduan dulu, dicek lagi, sudah benarkah penulisannya.</p> <p>2. Bagian defenisi oprasional harus ada tabel yang menjelaskan defenisi sesuai yang penelita yang mau teliti, sampai kategori.</p> <p>Pengetahuan tentang jenis imunisasi dan pengetahuan tentang usia pemberian imunisasi</p> <p>1. Ini masuk bagian kisi kisi kuesioner ya cek urutan penulisan di panduan dari ibu Meisi.</p>	
7.	29 November 2022	BAB 1	<p>Saya acc sudah Bab 1 nya, tinggal penyempurnaan Baab 1,2,3 dirapikan</p> <p><i>Tania Regina S., S. Kep., Ners, M. Kep.</i></p>	
8.	09 Desember 2022	BAB 3 Waktu penelitian, populasi dan sampel	<p>1. Januari 2023</p> <p>2. Sebnyak 24 orang</p> <p>3. Diposyandu desa bahom puskesmas puruk cahu seberang</p> <p>4. Tambahkan kisi kisi kuesioner</p> <p><i>Tania Regina S., S. Kep., Ners, M. Kep.</i></p>	
9.	19 Desember 2022	BAB 1,2,3	<p>1. Penelitian ini diskriptif kuantitatif ya, penelitian gambaran artinya 1 variabel</p> <p><i>Tania Regina S., S. Kep., Ners, M. Kep.</i></p>	

10.	28 Desember 2022	BAB 1,2,3	<p>[tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian imunisasi dasar pada bayi 0-12 Bulan Untuk tau baik dan kurang baiknya pengetahuan.</p> <p>2. Penelitian ini 1 variabel jadi hanya 1 kotak [pengetahuan ibu tentang pemberian imunisasi dasar pada bayi 0-12 Bulan]. Definisi nantinya dilengkapi dan para meternya sesuai apa yang ada di seluruh kuesioner. skala pengukuran tentang baik dan kurang [mohon tulis sumbernya pakai nama dan tahun].</p> <p>3. Kerangka teori yang ibu teliti kemana saja, yang tidak diteliti digaris putus putus, seperti apakah ibu meneliti kemampuan responden ibu untuk mengaplikasikan pengetahuan ya? Apakah ibu meneliti kemampuan respnden ibu untuk menganalisi pengetahuan ya? Apakah ibu meneliti kemampuan responden ibu untuk mensintesa pengetahuan ya? Jika tidak di garis putus putus lalu pengetahuan itu pengeahuan siapa, harus ada kotak di kirinya, dan hal lain terkait penelitian yang ibu bahas di Bab 2 juga masuk. Mohon cara penulisan apa saja yang masuk di Bab 1,2, dan 3 di cek lagi di buku panduan.</p> <p>4. Dibat 3 juga mohon kop kop si Bab 3 ikuti buku panduan dari kordinator skripsi urutan penulisan dan isi karena di Bab3 belum ada membahas uji validitas dan uji realibitas. jika memang sudah baku mohon dituliskan nama peneliti sebelumnya, tahun, judul penelitiannya.</p> <p>1. Tujuan khusus: Untuk bagian ini sesuaikan saran pembimbing 2 juga dan melihat isi kuesioner ibu juga</p>
-----	------------------	-----------	---


Rahma S., S. Kep., Ners, M. Kep.

			<p>ingin menjawab apa dan jadikan ke nomor A saja.</p> <p>2. Sesuai Bab 2 ibu nanti mungkin bisa ditambahkan ditujukan khusus dan nisi dari kuesioner terkait pengetahuan ibu, terkait manfaat imunisasi, efek samping imunisasi, penanganan efek samping setelah imunisasi di rumah dan pengetahuan ibu terkait jadwal imunisasi di puskesmas.</p> <p>3. Ikuti seluruh cara penulisan di buku panduan koordinator ibu Ermeisi terkait kerangka teori dan kerangka konsep penelitian</p> <p>4. Untuk kerangka teori harus ada kotak terkait siapa responden penelitian, yaitu ibu, baru kotak pengetahuan ibu [Beri garis putus-putus untuk yang tidak diteliti yang diteliti dalam kotak penuh seperti tahu dan memahami] baru kotak kota yang membahas pemberian imunisasi pada bayi usia 0-12 Bulan.</p> <p>5. Kerangka konsep Penelitian yang menggambarkan hasil akhir dari penelitian harus dibuat juga, dari gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian imunisasi dasar pada bayi 0-12 Bulan di posyandu desa bahitom puskesmas purukcahu sebarang, ingin diketahui pengetahuan yang baik, cukup, kurang, atau yang bagaimana.</p> <p>6. Jelaskan bahwa penelitian ibu menggunakan variabel tunggal yaitu pengetahuan ibu [sesuai tujuan umum].</p> <p>7. Variabel ibu hanya variabel tunggal tidak boleh di bagi dua, isikuesioner masuk ke parameter semua hanya 1 tabel.</p>
--	--	--	--

Iulis Rulita S., S. Kep., Ners., M. Kep.

			<p>8. Mohon dituliskan wilayah/ Kota tempat penelitiannya Dan pada bulan dan tahunnya</p> <p>9. Jika ada penambahan isi kuesioner nanti di sesuaikan lagi</p>	
11.	06 Januari 2023	<p>BAB 1 Manfaat praktis</p> <p>BAB 2</p>	<p>1. Tambahkan manfaat untuk peneliti sendiri</p> <p>Cara penulisan isi dari halaman kover – isi BAB 1-3 Mohon mulai sesuaikan dengan panduan dari ibu Ermeisi, isi dan tatacara penulisannya.</p> <p>1. Jika di awal kalimat/didalam kalimat sumbernya di tulis: Nama [Tahun] Imunisasi ada 2 macam menurut Sunarti [2019].</p> <p>2. Gambar 2.1 sumber [Nama dan Tahun].</p> <p>3. Cek semua penulisan jangan menggunakan kata penghubung di awal kalimat.</p> <p>4. Defenisi pengetahuan ditulis oleh siapa [Nama, Tahun].</p> <p>5. Tambahkan teori cara memperoleh ilmu pengetahuan sumber sumber pengetahuan.</p> <p>6. Pengukuran pengetahuan Isinya yang membahas tentang pengetahuan kurang, cukup, dan baik dan presentasinya pake teori siapa.</p> <p>7. Hapus kotak peneliti ganti dengan ibu yang memiliki bayi 0-12 Bulan di posyandu desa Bahitom.</p>	 <small>Julia S. S. Kep., Ners, M.Kep.</small>

		BAB 3	<p>8. Pengetahuan yang tau dan memahami buat dalam tabel penuh.</p> <p>Sedangkan pengetahuan aplikasi analisis sintesis dan evaluasi dalam kotak putus-putus.</p> <p>9. 1 kerangka harus 1 halaman tidak boleh di gabung dengan teori di Bab 2 atau kerangka yang lainnya.</p> <p>10. Penulisan halaman mulai dibuat sesuai dengan panduan kordinator skripsi.</p> <p>1. Buata tabel hasil ukur sesuai hasil ukur di kerangka konsep penelitian dan teorinya cantumkan pembagian dan % nya</p> <p>Tabel skala dibuat setelah tabel alat ukur.</p> <p>Sesuaikan dengan tujuan dan defenisi pengetahuan yang ingin di teliti</p> <p>Masukan defenisi total sampling.</p> <p>Tambahkan lembar inported konsent, lembar persetujuan menjadi responden lembar penjelasan menjawab kuesioner</p>	 Dinda Rulina S., S.Kep., Ners, M.Kep.
12.	11 Januari 2023	BAB 1,2,3	<p>Sudah Acc Langsug Urus Maju Ujian</p>	 Dinda Rulina S., S.Kep., Ners, M.Kep.





PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN DAN PROFESI
NERSSEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SUAKA
INSAN BANJARMASINTAHUN AKADEMIK 2022/2023
LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL


Nama Mahasiswa : Damaris Taruk
NIM : 113063C1221033
Pembimbing I : Sapariah Anggraini, Ners., M. Kep.
Judul : Gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian imunisasi dasar pada bayi 0-12 bulan di posyandu desa bahitom puskesmas puruk cahu seberang



NO	Tanggal Bimbingan	Komponen/Bab	Saran	Paraf
1.	31 Oktober 2022	BAB 1 latar belakang	1. Mungkin katanya lebih di perbagus lagi misalkan sekitar 50% kematian kepada balita disebabkan karena penyakit campak	Df.
		Paragraf ke 6	1. Yang perlu diperhatikan adalah membahas tentang imunisasi secara umum tidak hanya satu imunisasi sehingga paragraf ini serasa tidak berkaitan kecuali memang ada masalahnya ke imunisasi campak nya 2. Paragraf ini juga saya rasa tidak perlu dimasukkan	
		Paragraf ke 7	1. Saya rasa ini masuk di Bab 2 bukan Bab 1	
		Paragraf ke 9	1. Paragraf ini sebaiknya diletakkan setelah paragraf ke 4	
		Paragraf ke 11	1. Apakah ini asumsi atau hasil	

		<p>Paragraf ke 12</p> <p>Tujuan khusus</p> <p>Manfaat praktis</p> <p>Keaslian penelitian</p>	<p>penelitian atau apa?</p> <p>2. Metodenya apa? Wawancara atau obserfasi, kapan dilakukan tanggalnya</p> <p>1. setelah ini perlu di tambahkan 1 atau 2 Paragraf yang menyatakan kenapa penelitian ini penting untuk di lakukan, missal bisa di kaitkan terkait dampak anak jika tidak diberikan imunisasi dan lain lain.</p> <p>2. Ini tidak boleh dimasukkan karena seperti asumsi peneliti jika mau tambahkan jurnal pendukung yang memperkuat pernyataan tersebut Kalau bisa tambahkan jurnal jurnal pendukung pernyataan pada stupen untuk memperkuat masalahnya.</p> <p>1. Apakah hanya ini saja Bu? Manfaat atau jadwal imunisasi efek samping setelah imunisasi/KIPI apakah ibu juga perlu mengetahui?</p> <p>Manfaat praktis mohon di uraikan untuk masing masing instansi terkait contoh untuk puskesmas sendiri apa manfaatnya lalu untuk ibu bayi sendiri dan lain lain silahkan di tambahkan.</p> <p>1. Pada keaslian penelitian banyak sekali sebenarnya jurnal jurnal serupa kenapa itu tidak dimasukan di Bab 1 sebagai penguat teori</p>	
2.	31 Oktober 2022	BAB 2	<p>1. Tambahkan gambar gambar terkait imunisasi dasar lengkap kemudian tambahkan jadwal imunisasi, tambahkan hasil jurnal jurnal penelitian terkait seperti yang ada pada Bab 1 di keaslian penelitian</p>	
3.	13 Desember	BAB 2 Kerangka	<p>1. Coba ini sesuaikan Dengan</p>	

	2022	teori	Bab 1 Sehingga bisa di diskusikan terkait apakah hanya jenis dan usia pemberian imunisasi yang menjadi masalah peneliti	
4.	13 Desember 2022	<p>BAB 1 Paragraf ke 2</p> <p>Paragraf ke 9</p> <p>Paragraf 10</p> <p>Paragraf 11</p> <p>Tujuan khusus</p>	<p>1. Awal kata huruf kapital</p> <p>1. Pernah kah anda sebagai tenaga kesehatan mengevaluasi kenapa sampai capaian imunisasi di tempat anda belum mencapai target, Alasannya apa? Pernahkah melakukan wawancara atau kunjungan rumah</p> <p>2. Bisa jadi membingungkan karena bisa ada yang mempersepsikan campak untuk anak 9 Bulan</p> <p>1. Ini asumsi ya Kalau bisa di perkuat dengan jurnal penelitian yang memang menyatakan hal tersebut. Kalau jurnal yang dibawah hanya mendukung terkait pentingnya imunisasi bukan tentang pengetahuan ibu karena fokus dipengetahuanny.</p> <p>1. Intinya adalah masalah penelitian ini masih mau apa Apakah benar hanya terkait tentang jadwal pemberian imunisasi saja dan usia pemberian imunisasi saja yang menyebabkan pengetahuan ibu kurang. Coba ibu cari benang merah antara tingkat kunjungannya, jangan jangan mereka itu tidak melakukan imunisasi dasar secara lengkap karena takut terjadi KIPi pada anaknya, penanganan terhadap KIPi juga kurang sehingga setiap imunisasi anak demam rewel, ini yang menyebabkan ibu enggan membawa anak imunisasi.</p> <p>1. Apa faedahnya ibu itu harus tau jenis imunisasi, bukankah</p>	

			<p>yang harus tau itu tim pelayanan kesehatan ya bukan ibu Apakah seharusnya yang terpenting adalah ibu tersebut tau jadwal imunisasi dan mau melakukan kunjungan ulang untuk imunisasi.</p> <p>2. Menurut saya ini sama tidak penting ibu itu tau usia berapa anaknya harus diimunisasi disini peran penting adalah bagaimana petugas kesehatan sendiri mengingatkan ibu untuk kunjungan ulang untuk imunisasi berikutnya dan melakukan pencatatan pada buku KMS. Menurut saya tidak perlu dispesifikan, liat saja secara umum pengetahuannya baik tentang KIPInya maupun penanganan KIPInya.</p>	
3.	06 Januari 2023	BAB 1,2,3	<p>1. Saya sudah oke silahkan ke pembimbing 1 lagi dan jangan lupa lembar konsul di isi</p>	






**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN DAN PROFESI
NERSEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SUKA
INSAN BANJARMASINTAHUN AKADEMIK 2022/2023
LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI**

Nama Mahasiswa : Damaris Taruk
NIM : 113063C1221033
Pembimbing I : Dania Relina Sitompul., S. Kep., Ners., M. Kep.
Judul : Gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian imunisasi dasar pada bayi 0-12 bulan di posyandu desa bahitom puskesmas puruk cahu seberang 2023



NO	Tanggal Bimbingan	Komponen Bab	Saran	Paraf
1.	15 Juni 2023	Bab 3	<p>1 Semua yang didalam kolom tabel dibuat font 11</p> <p>2 Tempat dan waktu penelitian lengkapi tanggal dan bulan penelitian</p> <p>3 Lengkapi tabel kisi-kisi kwisioner dikanannya tuliskan jumlah pertanyaan per item dan total soal</p> <p>4 Lengkapi tanggal dan waktu uji validitas dan reliabilitas,tulis jumlah respondent</p> <p>5 Ceritakan tahap terminasi,setelah selesai penelitian,ceritakan mulai dari peneliti melakukan pengolahan data,melengkapi skripsi samapi pembahasan dan kesimpulan,melakukan konsultasi dengan pembimbing dan persiapan ujian skripsi</p> <p>6 Pada abstrak,dipaling atas judul,nama peneliti lalu pembimbing 1 dan 2</p>	 Dania Relina Sitompul., S. Kep., Ners., M. Kep.

2.	20 Juni 2023	Bab 4	<p>1. Semua tabel dibuat tabel terbuka menggunakan font 11 spasi 1</p> <p>2. Tambahkan nilai persentasinya disetiap nomor liat dari halaman 86 dari master data</p> <p>3. sampaikan hasil tertingginya dari penelitian lalu cari sumber penelitian lain yang terkait baik yang mendukung hasil tertinggi atau bertentangan kemudian bahas berdasarkan apa yang dilihat dan dapatkan saat dilapangan penelitian</p>	 Tania Felia S., S. Kep., Ners, M.Kep.
3.	07 Juli 2023	Abstrak	<p>1. Rapikan penulisan pada judul abstrak nama langsung urut ber 3 cara tulisannya agak miring.</p>	 Tania Felia S., S. Kep., Ners, M.Kep.
4.	18 Juli 2023	Skripsi	ACC	 Tania Felia S., S. Kep., Ners, M.Kep.



PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN DAN PROFESI
NERSEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SUKA
INSAN BANJARMASINTAHUN AKADEMIK 2022/2023
LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL

Nama Mahasiswa : Damaris Taruk
NIM : 113063C1221033
Pembimbing I : Sapariah Anggraini, Ners., M. Kep.
Judul : Gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian imunisasi dasar pada bayi 0-12 bulan di posyandu desa bahitom puskesmas puruk cahu seberang



NO	Tanggal Bimbingan	Komponen/Bab	Saran	Paraf
1.	15 Juni 2023	Bab 4-5	1. Penjelasan via zoom tentang sejauh mana penelitian berjalan dan sambil diskusi.	
2.	08 Juli 2023	Bab 2	khusus langsung satu tujuan saja sehingga pada pembahasan membahas secara general baik pengetahuan ibu tentang manfaat, efek samping, penanganan dan jadwal imunisasinya.	
		Bab 3	1. jalannya penelitian lebih dirincikan kembali bagaimana melaksanakan penelitian di lapangan. 2. Tambahkan judul baru terkait hambatan penelitian 3. pada pembahasan: langsung dibahas mengapa pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar banyak yang kurang.	
4.	17 Juli 2023	Skripsi	ACC	