

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG IMUNISASI  
DASAR DENGAN KEIKUTSERTAAN DALAM IMUNISASI  
DASAR PADA BAYI DI PUSKESMAS SETIA MEKAR  
KABUPATEN BEKASI  
2021**

**SKRIPSI**



**DASRIANY RAMADHINA  
NPM : 171560111052**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1) DAN PENDIDIKAN PROFESI NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MEDISTRA  
INDONESIA  
BEKASI  
2021**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG IMUNISASI  
DASAR DENGAN KEIKUTSERTAAN DALAM IMUNISASI  
DASAR PADA BAYI DI PUSKESMAS SETIA MEKAR  
KABUPATEN BEKASI  
2021**

**SKRIPSI**

**Skripsi ini diajukan untuk memenuhi persyaratan  
Memperoleh gelar Sarjana Keperawatan**



**DASRIANY RAMADHINA**

**NPM : 171560111052**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1) DAN PENDIDIKAN PROFESI NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MEDISTRA  
INDONESIA  
BEKASI  
2021**

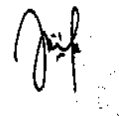
## HALAMAN PERSETUJUAN

Proposal Skripsi dengan judul “**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG IMUNISASI DASAR DENGAN KEIKUTSERTAAN DALAM IMUNISASI DASAR PADA BAYI DI PUSKESMAS SETIA MEKAR KABUPATEN BEKASI 2021** ” telah disetujui sebagai Proposal Skripsi dan dinyatakan memenuhi syarat untuk diseminarkan.

Bekasi, Juni 2021

Penguji I

Penguji II



Ns Riris Ocktryna, M.Kep., Sp. Kep J

Kiki Deniati, S. Kep.Ns.,M.Kep

NIDN. 0326107203

NIDN.031602830

Mengetahui,

Kepala Program Studi Ilmu Keperawatan (S1) dan Pendidikan Profesi Ners  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra Indonesia

Dinda Nur Fajri Hidayati Bunga, S.Kep.,Ns.,M.Kes

NIDN. 0301109302

**HALAMAN PENGESAHAN**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG IMUNISASI DASAR DENGAN  
KEIKUTSERTAAN IMUNISASI DASAR PADA BAYI DI PUSKESMAS SETIA  
MEKAR KABUPATEN BEKASI TAHUN 2021**

**SKRIPSI**

Disusun Oleh :

**DASRIANY RAMADHINA  
NPM. 17.156.01.11.052**

Diuji Secara Online  
Pada Tanggal Agustus 2021

Mengetahui,

Penguji 1

Penguji II



**Ns Riris Ocktryna, M.Kep., Sp. Kep**

NIDN : 0318126703

**Kiki Deniati, S.Kep.,Ners.,M.Kep**

NIDN : 0316028302

Wakil Ketua 1 Bidang Akademik

Kepala Program Studi Ilmu

Keperawatan (S1) dan Pendidikan Profesi Ners

**Dr. Lenny Irmawaty S, STT.,M Kes**

NIP. 111901197903

**Dinda Nur F. H. B, S.Kep.,Ns.,M.Kes**

NIDN. 0301109302

Disahkan,

Ketua STIKes Medistra Indonesia

**Linda K Telaumbanua, STT., M. Keb**

NIDN. 0302028001

## **SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dasriany Ramadhina

NPM : 17.156.01.11.052

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Judul Skripsi : Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Dengan Keikutsertaan Dalam Imunisasi Dasae Pada Bayi di Puskesmas Setia Mekar Kabupaten Bekasi Tahun 2021

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Skripsi yang saya tulis ini benar-benar hasil karya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila kemudian hari dapat dibuktikan bahwa Skripsi ini adalah hasil jiplakan maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan sendiri.

Bekasi , Agustus 2021



Dasriany Ramadhina  
NPM : 17.156.01.11.052

## **KATA PENGANTAR**

Puji serta syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT, berkat rahmat dan anugerah-Nya penulis dapat menyelesaikan proposal penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Dengan Keikutsertaan Dalam Imunisasi Dasar Pada Bayi di Puskesmas Setia Mekar Kabupaten Bekasi .” Proposal penelitian ini merupakan syarat untuk penelitian dan memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Medistra Indonesia.

Selama penyusunan proposal penelitian ini, penulis mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu dengan segala hormat dan kerendahan hati penulis menyampaikan banyak terima kasih kepada :

1. Saver Mangandar Ompusunggu, SE, selaku Ketua Yayasan STIKes Medistra Indonesia
2. Linda K Telaumbanua, SST., M.Keb., selaku Ketua STIKes Medistra Indonesia
3. Dr. Lenny Irmawaty S,SST., M.Kes., selaku Wakil Ketua I Bidang Akademik STIKes Medistra Indonesia
4. Farida Banjarnahor, S.H., selaku Wakil Ketua II Bidang Administrasi dan Umum STIKes Medistra Indonesia
5. Hainun Nisa, SST., M.Kes., selaku Wakil Ketua III Bidang Kemahasiswaan dan Alumni STIKes Medistra Indonesia
6. Dinda Nur Fajri H. B, S.Kep.,Ns.,M.Kes., selaku Kepala Program Studi S1 Ilmu Keperawatan (S1) dan pendidikan Profesi Ners STIKes Medistra Indonesia
7. Rotua Surianny S, M.Kes., selaku Dosen Koordinator Mata Kuliah Skripsi dan selaku Dosen Pembimbing Skripsi yang telah memberikan bimbingan dan masukan yang sangat bermanfaat bagi peneliti.
8. Kiki Deniati, S.Kep., Ns., M.Kep , selaku Dosen Pembimbing Skripsi yang telah memberikan petunjuk dan arahan dalam penyusunan skripsi ini

9. Arabta Malem P, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah membimbing hingga dapat menyelesaikan studi
10. Martadinata S.Kep., Ners selaku Dosen Wali Kelas B Ilmu Keperawatan
11. Seluruh Dosen dan Staff STIKes Medistra Indonesia yang turut membantu memberikan banyak ilmu, masukan dan arahan selama proses pendidikan
12. Kedua Orang Tua Tercinta yang telah memberikan banyak bantuan dan support dalam bentuk moril maupun materi serta doa dan semangat yang selalu menyertai penulis dalam penulisan skripsi ini
13. Kakakku yang telah memberikan masukan dan arahan untuk penyusunan skripsi ini serta memberiku semangat untuk menyelesaikan skripsi
14. Sahabat-sahabatku (Dian, Isna, Rizky Ayu, Zahrina) yang selalu memberi semangat, motivasi dan menemani saya dari dulu sampai saya mengerjakan skripsi ini
15. Teman seperbimbingan skripsi yang telah memberi pendapat dan membantu mengerjakan skripsi ini
16. Rekan-rekan S1 Ilmu Keperawatan kelas A,B dan C khususnya angkatan XIII STIKes Medistra Indonesia yang selalu memberikan motivasi, semangat dan semua pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan proposal penelitian ini

Dalam hal ini penulis menyadari, bahwa penyusunan Proposal Penelitian ini masih jauh dari sempurna, maka kepada para pembaca khususnya Mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Keperawatan jika ada kesalahan dalam penulisan Proposal Penelitian ini, penulis mohon kesediaannya untuk memberikan kritik dan saran, serta motivasi yang membangun. Semoga Skripsi ini dapat bermanfaat bagi peneliti khususnya dan umumnya bagi para pembaca.

Bekasi, Juni 2021



Dasriany Ramadhina

## DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN .....	i
HALAMAN PENGESAHAN .....	ii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN .....	iii
KATA PENGANTAR .....	i
DAFTAR TABEL .....	vi
DAFTAR BAGAN .....	vii
DAFTAR LAMPIRAN .....	viii
BAB IPENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	3
C. Tujuan Penelitian .....	3
D. Manfaat Penelitian .....	4
E. Keaslian Penelitian .....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	7
A. Tinjauan Teori .....	7
1. Pengetahuan .....	7
a. Pengertian Pengetahuan .....	7
b. Tingkat Pengetahuan .....	7
c. Cara Memperoleh Pengetahuan .....	9
d. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan .....	11
2. Imunisasi .....	12
a. Pengertian Imunisasi .....	12
b. Tujuan Imunisasi .....	12



c.	Manfaat Imunisasi .....	13
d.	Imunisasi dasar .....	13
e.	Jenis-jenis vaksin .....	13
3.	Pemberian Imunisasi Dasar pada Bayi .....	16
a.	Jadwal Pemberian Imunisasi .....	16
b.	Cara Pemberian Imunisasi dan Dosis .....	16
B.	Kerangka Teori .....	18
C.	Kerangka Konsep .....	18
D.	Hipotesis .....	19
BAB III METODE PENELITIAN .....		20
A.	Jenis dan Rancangan Penelitian .....	20
B.	Populasi dan Sampel Penelitian .....	20
1.	Populasi .....	20
2.	Sampel .....	21
5.	Teknik Sampling .....	22
C.	Ruang Lingkup Penelitian .....	22
1.	Tempat Penelitian .....	23
2.	Waktu Penelitian .....	23
D.	Variabel Penelitian .....	23
1.	Variabel independent .....	23
2.	Variabel dependen .....	23
E.	Definisi Operasional .....	23
F.	Jenis Data .....	24
1.	Data Primer .....	24
2.	Data Sekunder .....	24
G.	Teknik Pengumpulan Data .....	25
H.	Instrumen Penelitian .....	26

I. Pengolahan Data .....	27
1. <i>Editing</i> .....	27
2. <i>Coding</i> .....	28
3. <i>Processing</i> .....	28
4. <i>Cleaning</i> .....	28
5. <i>Tabulating</i> .....	28
J. Analisa Data .....	29
K. Uji Validitas dan Reliabilitas .....	29
L. Etika Penelitian .....	30
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	32
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	32
B. Hasil Penelitian.....	33
C. Pembahasan .....	36
D. Keterbatasan Penelitian.....	40
BAB V SIMPULAN DAN SARAN .....	41
A. Simpulan.....	41
B. Saran.....	41
DAFTAR PUSTAKA .....	43
LAMPIRAN.....	47

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	4
Tabel 2.1 Jadwal Imunisasi pada Bayi.....	16
Tabel 3.1 Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	21
Tabel 3.2 Definisi Operasional.....	23
Tabel 3.3 Indikator Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi.....	25
Tabel 3.4 Indikator Keikutsertaan dalam Imunisasi Dasar.....	26
Tabel 3.5 Coding Hasil Ukur.....	26
Tabel 3.6 Coding Kuesioner.....	27
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu.....	32
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Keikutsertaan Imunisasi.....	33
Tabel 4.3 Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi Dasar dengan Keikutsertaan dalam Imunisasi Dasar pada Bayi.....	34

## **DAFTAR BAGAN**

Bagan 2.1 Kerangka Teori.....	17
Bagan 2.2 Kerangka Konsep Penelitian.....	18

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 Formulir Pengajuan Judul Skripsi
- Lampiran 2 Lembar Kegiatan Bimbingan Skripsi
- Lampiran 3 Formulir Permohonan Sidang Hasil Skripsi
- Lampiran 4 Surat Study Pendahuluan
- Lampiran 5 Surat Permohonan Penelitian
- Lampiran 6 Lembar Kuesioner
- Lampiran 7 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas
- Lampiran 8 Hasil Output SPSS 22.0
- Lampiran 9 Hasil Master Tabel
- Lampiran 10 Surat Balasan
- Lampiran 11 Biodata Penulis

## ABSTRACT

Peneliti<sup>1</sup>, Pembimbing<sup>2</sup>

Dasriany Ramadhina<sup>1</sup>, Kiki Deniati<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra Indonesia

<sup>2</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra Indonesia

Email: [dasrianyd@gmail.com](mailto:dasrianyd@gmail.com)

### Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Dengan Keikutsertaan Dalam Imunisasi Dasar Di Puskesmas Setia Mekar Kabupaten Bekasi Tahun 2021

**Latar Belakang** : Program imunisasi adalah bagian dari pelayanan kesehatan yang diadakan oleh pemerintah untuk mengurangi angka kesakitan, kecacatan dan kematian pada bayi. Ibu memiliki peran penting dalam program imunisasi. Dengan pengetahuan ibu akan imunisasi yang dapat mempengaruhi untuk status kelengkapan imunisasi pada bayinya. Apabila ibu memiliki pengetahuan yang kurang akan berdampak pada status imunisasi yang tidak lengkap, sedangkan ibu yang memiliki pengetahuan baik maka pemberian imunisasi secara lengkap.

**Tujuan penelitian** : mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar dengan keikutsertaan dalam imunisasi dasar pada bayi di Puskesmas Setia Mekar Kabupaten Bekasi Tahun 2021.

**Metode penelitian** : Metode penelitian ini adalah desain bersifat kuantitatif dengan menggunakan rancangan jenis penelitian analitik *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah mahasiswa Program Studi Keperawatan STIKes Medistra Indonesia, dengan menggunakan *teknik Total Sampling*.

**Hasil Penelitian** : Berdasarkan hasil analisa statistik menggunakan *uji chi square test* diperoleh nilai *p value* sebesar  $0,002 \leq 0,05$ . Hal ini menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak.

**Kesimpulan** : Ada hubungan pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar dengan keikutsertaan dalam imunisasi dasar pada bayi di Puskesmas Setia Mekar Kabupaten Bekasi Tahun 2021

Kata Kunci : Pengetahuan ibu, Imunisasi Dasar, Keikutsertaan imunisasi dasar

Daftar Acuan : 2016-2020

## ABSTRACT

Researcher<sup>1</sup>, Advisor<sup>2</sup>

Dasriany Ramadhina<sup>1</sup>, Kiki Deniati<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra Indonesia

<sup>2</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra Indonesia

Email: [dasrianyd@gmail.com](mailto:dasrianyd@gmail.com)

### *Relationship between Mother's Knowledge of Basic Immunizations and Participation in Basic Immunizations at Setia Mekar Health Center, Bekasi Regency in 2021*

**Background:** The immunization program is part of the health services provided by the government to reduce morbidity, disability and death in infants. Mothers have an important role in the immunization program. With the mother's knowledge of immunization that can affect the completeness of immunization status in her baby. If the mother has less knowledge, it will have an impact on incomplete immunization status, while mothers who have good knowledge will give complete immunization.

**The purpose of the study:** to determine the relationship between mother's knowledge about basic immunization with participation in basic immunization for infants at Setia Mekar Health Center Bekasi Regency in 2021.

**Research method:** This research method is a quantitative design using a cross sectional analytic research design. The population of this study were students of the Indonesian Medical STIKes Nursing Study Program, using the Total Sampling technique.

**Research Results:** Based on the results of statistical analysis using the chi square test, the p value of 0.002 0.05 was obtained. This shows that  $H_0$  is rejected.

**Conclusion:** There is a relationship between mother's knowledge about basic immunization with participation in basic immunization for babies at Setia Mekar Health Center, Bekasi Regency in 2021.

**Keywords:** Mother's knowledge, Basic Immunization, Participation in basic immunization

**Reference List :** 2016-2020

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. Imunisasi juga merupakan upaya nyata pemerintahan untuk mencapai Millenium Development Goals (MDGs), khususnya untuk menurunkan angka kematian anak. Indikator keberhasilan pelaksanaan imunisasi diukur dengan pencapaian Universal Child Immunization (UCI) yaitu > 80% dari jumlah bayi yang ada di desa atau kelurahan tersebut sudah mendapatkan imunisasi lengkap, yaitu terdiri dari Bacillus Calmette Guerine (BCG), Hepatitis B, DPT-HB, Polio, dan Campak (Prabhakara, 2010)

Pada tahun 2019 imunisasi dasar lengkap di Indonesia sebesar 93,7%. Angka ini sudah memenuhi target Renstra tahun 2019 yaitu sebesar 93%. Data cakupan Universal Child Immunization (UCI) Jawa Barat tahun 2019 sebesar 93,74% mengalami kenaikan 2,1 poin dibandingkan dengan tahun 2018 sebesar 91,64%. Cakupan masing-masing jenis imunisasi adalah sebagai berikut pada tahun 2019 cakupan imunisasi BCG 90,1%, cakupan DPT 95,9%, cakupan polio 90,7%, cakupan campak 94,9%, cakupan hepatitis B 88,1% (Alhogbi, 2019)

Pada tahun 2019 cakupan desa/kelurahan UCI, sebanyak 5.584 desa/kelurahan dari 5.957 yang ada di Jawa Barat (93,74%). Terdapat 2 kabupaten/kota dengan cakupan di bawah 80% yaitu Kabupaten Bandung (78,9%) dan Kota Sukabumi (69,7%). Di Kabupaten Bekasi pada tahun 2019 didapatkan cakupan imunisasi dasar lengkap mencapai 97,0% yang sudah diimunisasi, sedangkan cakupan UCI di Kabupaten Bekasi pada tahun 2019 mencapai 100,0% (Alhogbi, 2019)



Menurut hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan AKN sebesar 15 per 1.000 kelahiran hidup, AKB 24 per 1.000 kelahiran hidup, dan AKABA 32 per 1.000 kelahiran hidup. Berbagai faktor dapat menyebabkan penurunan kematian angka bayi adalah dengan dukungan peningkatan akses pelayanan kesehatan antara lain peningkatan imunisasi dasar yang mana dapat menurunkan penyebab kematian bayi antara lain difteri dan campak (Prabhakara, 2010)

Upaya untuk menurunkan AKB adalah salah satunya dengan pelaksanaan imunisasi. Ibu yang dapat melaksanakan imunisasi lengkap kepada bayinya dapat mencegah timbulnya penyakit pada bayi yang dapat menyebabkan kecacatan dan kematian. Pemberian imunisasi pada bayi tidak hanya untuk pencegahan penyakit pada anak saja tetapi dapat mencegah penularan pada bayi lain.

Beberapa alasan bayi tidak mendapatkan imunisasi dengan lengkap yaitu karena kurangnya pengetahuan ibu tentang kebutuhan, kelengkapan imunisasi dan takut akan persepsi yang salah dari masyarakat tentang imunisasi. Ibu memiliki peran penting dalam program imunisasi dasar pada bayi. Imunisasi yang diberikan kepada bayi juga merupakan tanggung jawab orang tua terhadap bayinya. Pengetahuan ibu tentang imunisasi mempengaruhi pemberian imunisasi pada bayi. Bila pengetahuan ibu akan imunisasi kurang dan tidak merasa butuh imunisasi maka akan mempengaruhi pemberian, jadwal pemberian dan kelengkapan pemberian imunisasi pada bayi dan akan berdampak pada timbulnya penyakit pada bayi. Apabila pengetahuan ibu akan imunisasi baik maka diharapkan pemberian imunisasi dapat sesuai dengan jadwal pemberian yang sudah ditentukan sehingga akan dapat menurunkan AKB dan meningkatkan status kesehatan masyarakat (Setyaningsih, 2019).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Dewi dkk (2016) di Puskesmas Bendo Kabupaten Magetan didapatkan bayi yang mempunyai status imunisasi lengkap sebanyak 66,2% bayi dan bayi yang mempunyai status tidak lengkap sebanyak 33,8% bayi. Sedangkan bayi yang mempunyai status imunisasi lengkap dengan pengetahuan ibu yang baik sebanyak 49,2% dan bayi yang

mempunyai status imunisasi tidak lengkap dengan pengetahuan ibu yang kurang baik sebanyak 30,8%. Hal ini menunjukkan bahwa peran pengetahuan Ibu tentang imunisasi dasar sangat berpengaruh terhadap pemberian imunisasi dasar pada bayi. Maka peneliti tertarik untuk meneliti apakah ada pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar lengkap mempunyai hubungan terhadap keikutsertaan dalam imunisasi dasar pada bayi di Puskesmas Setia Mekar Kabupaten Bekasi.

## **B. Rumusan Masalah**

Imunisasi sangat penting untuk diberikan kepada bayi dan itu merupakan tanggung jawab ibu untuk memberikannya. Namun masih banyak ibu yang belum mengetahui manfaat imunisasi untuk bayi. Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah yang dikemukakan adalah “Apakah ada hubungan pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar dengan keikutsertaan dalam imunisasi dasar pada bayi di Puskesmas Setia Mekar Kabupaten Bekasi”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar dengan keikutsertaan dalam imunisasi dasar pada bayi di Puskesmas Setia Mekar Kabupaten Bekasi

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar pada bayi di Puskesmas Setia Mekar Kabupaten Bekasi
- b. Untuk mengetahui keikutsertaan dalam imunisasi dasar pada bayi di Puskesmas Setia Mekar Kabupaten Bekasi
- c. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar dengan keikutsertaan dalam imunisasi dasar pada bayi di Puskesmas Setia Mekar Kabupaten Bekasi

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan mampu menambah wawasan ilmu pengetahuan dan dapat menjadi bahan bacaan atau referensi bagi peneliti selanjutnya khususnya yang berhubungan dengan hubungan pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar dengan keikutsertaan dalam imunisasi dasar pada bayi di Puskesmas Setia Mekar kabupaten Bekasi

### 2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan pengetahuan bagi masyarakat, institut kesehatan, perguruan tinggi dan peneliti selanjutnya agar dapat mengetahui fenomena tentang hubungan pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar dengan keikutsertaan dalam imunisasi dasar pada bayi di Puskesmas Setia Mekar kabupaten Bekasi

## E. Keaslian Penelitian

**Tabel 1.1 Tabel Keaslian Penelitian**

No	Penulis	Judul	Tahun	Hasil
1	Dewi Nur Intan Sari, Sri Wahyu Basuki, N. Juni Triastuti	Hubungan pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar dengan kelengkapan imunisasi dasar bayi di wilayah kerja Puskesmas Bendo Kabupaten Magetan	2016	Hasil penelitian didapatkan bayi yang mempunyai status imunisasi lengkap sebanyak 66,2% bayi dan bayi yang mempunyai status tidak lengkap sebanyak 33,8% bayi. Sedangkan bayi yang mempunyai status imunisasi lengkap dengan pengetahuan ibu yang baik sebanyak 49,2% dan bayi yang mempunyai status imunisasi tidak lengkap dengan pengetahuan ibu yang kurang baik sebanyak 30,8%. Pada uji analisis <i>Chi-square</i> menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara

				pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar dengan kelengkapan imunisasi dasar bayi di wilayah kerja Puskesmas Bendo Kabupaten Magetan.
2	Maulida Rahma	Pengetahuan ibu tentang pemberian imunisasi pada bayi 0-12 bulan di UPT Puskesmas Pancur Batu Kab. Deli Serdang Tahun 2019	2019	Hasil penelitian didapatkan pengetahuan responden berdasarkan umur mayoritas berada pada umur 17-25 tahun berpengetahuan kurang sebanyak 10 responden (24,4%), pengetahuan responden berdasarkan pendidikan dengan mayoritas pendidikan SMA/SMK dengan pengetahuan cukup sebanyak 9 responden(22,0%), pengetahuan responden berdasarkan pekerjaan ada 2 mayoritas memiliki pekerjaan yang sama sebagai IRT yang berpengetahuan cukup dan kurang yaitu sebanyak 12 responden (29,3%). Sehingga didapatkan bahwa umur, pendidikan dan pekerjaan merupakan suatu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang.
3	Maidartati dan Ida Yuli Yuniarti	Hubungan pengetahuan dengan perilaku pemberian imunisasi dasar di Puskesmas Kabupaten	2020	Hasil penelitian didapatkan 26 responden (61,9%) melakukan imunisasi dasar lengkap, 17 responden (40,5%) dengan pengetahuan baik dan 25 responden (59,5%) berperilaku positif. Hasil uji <i>Chi Square</i> didapatkan hubungan tingkat

		Bandung		pengetahuan dan perilaku ibu dalam pemberian imunisasi dasar di Puskesmas Kabupaten Bandung.
--	--	---------	--	--

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Tinjauan Teori

##### 1. Pengetahuan

###### a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari 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 pendengaran. Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi (Fitria, 2013).

Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi (Keperawatan et al., 2019).

###### b. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan. (Fitria, 2013)

###### 1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya. Contoh: Seorang remaja yang bisa

menyebutkan tanda-tanda puber melalui perubahan secara fisik. Seorang ibu yang bisa menyebutkan jenis-jenis alat kontrasepsi (Fitria, 2013),

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagian 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 contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajarinya. Contoh : seorang remaja yang bisa menjelaskan mengapa terjadi perubahan secara fisik pada remaja saat pubertas. Seorang ibu yang bisa menjelaskan jenis-jenis alat kontrasepsi dan kegunaannya masing-masing (Fitria, 2013).

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *real* (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain. Misalnya dapat menggunakan rumus statistik dalam perhitungan-perhitungan hasil penelitian, dapat menggunakan prinsip-prinsip siklus pemecahan masalah (*problem solving cycle*) di dalam pemecahan masalah kesehatan dari kasus yang diberikan (Fitria, 2013).

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan mengelompokkan, dan sebagainya (Fitria, 2013).

#### 5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuannya untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Misalnya dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkaskan, dapat menyesuaikan dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada (Fitria, 2013).

#### 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. Misalnya dapat membandingkan antara anak yang cukup gizi, dapat menanggapi terjadinya diare di suatu tempat, dapat menafsirkan sebab-sebab mengapa ibu-ibu tidak mau ikut KB dan sebagainya (Fitria, 2013).

### c. Cara Memperoleh Pengetahuan

Seseorang bisa mendapatkan informasi dari berbagai tempat, berbagai cara sehingga menjadi sebuah pengetahuan yang akan dapat digunakan dalam kehidupan. dari berbagai macam cara yang telah digunakan untuk memperoleh kebenaran pengetahuan sepanjang sejarah dikelompokkan menjadi dua, yakni (Fitria, 2013):

#### 1) Cara Tradisional untuk memperoleh pengetahuan

Cara kuno atau tradisional ini dipakai orang untuk memperoleh kebenaran pengetahuan, sebelum dikemukakannya metode ilmiah atau metode penemuan secara sistematis dan logis. Menurut Fitria (2013: 1689-1699) terdapat cara-cara penemuan pengetahuan pada periode ini antara lain meliputi :

##### a) Cara *Trial and Error*



Cara yang paling tradisional, yang pernah digunakan oleh manusia dalam memperoleh pengetahuan adalah melalui cara coba-coba atau dengan kata yang lebih dikenal “*trial and error*”. Cara ini telah dipakai orang sebelum adanya peradaban. Cara coba-coba ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah, dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan lain sampai masalah tersebut dapat terpecahkan.

b) Cara Kekuasaan atau Otoritas

Pengetahuan diperoleh dari banyaknya kebiasaan-kebiasaan dan tradisi-tradisi yang dilakukan oleh orang, tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan tersebut baik atau tidak.

c) Berdasarkan Pengalaman Pribadi

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan atau pengalaman itu merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa yang lalu.

d) Melalui Jalan Pikiran

Dalam memperoleh kebenaran pengetahuan manusia telah menggunakan jalan pikirannya, baik melalui induksi maupun deduksi. Induksi dan deduksi pada dasarnya merupakan cara melahirkan pemikiran secara tidak langsung melalui pernyataan-pernyataan yang dikemukakan, kemudian dicari hubungannya sehingga dapat dibuat kesimpulan.

2) Cara Modern dalam Memperoleh Pengetahuan

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis, dan ilmiah. Cara ini disebut “metode penelitian ilmiah”, atau lebih populer disebut metodologi penelitian (Fitria, 2013).

#### d. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Fitria (2013: 1689-1699) sebagai berikut :

##### 1) Pendidikan

Pendidikan mempengaruhi proses dalam belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah seseorang tersebut untuk menerima sebuah informasi. Pendidikan tinggi seseorang didapatkan informasi baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk, maka semakin banyak pula pengetahuan yang didapatkan

##### 2) Pekerjaan

Pekerjaan adalah keburukan yang dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan. Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman baik secara langsung ataupun tidak langsung.

##### 3) Umur

Umur sangat mempengaruhi terhadap pola pikir dan daya tangkap seseorang. Dengan bertambahnya umur maka pola pikir dan daya tangkap seseorang akan lebih berkembang, sehingga pengetahuan yang kita dapatkan semakin baik

##### 4) Minat

Minat adalah suatu keinginan yang tinggi terhadap sesuatu hal. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba berbagai hal sehingga dapat memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

##### 5) Pengalaman

Pengalaman adalah suatu kejadian yang dialami seseorang. Maka dari itu, semakin banyak pengalaman maka semakin banyak juga pengetahuan yang kita dapatkan.

##### 6) Lingkungan

Lingkungan sangat berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada di dalam lingkungan tersebut.

#### 7) Informasi

Seseorang yang mempunyai sumber info yang lebih banyak akan menambah pengetahuan yang lebih luas. Semakin mudah mendapatkan suatu informasi maka semakin cepat seseorang mendapatkan suatu pengetahuan yang baru (Fitria, 2013).

## 2. Imunisasi

### a. Pengertian Imunisasi

Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga apabila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan (Kementerian Kesehatan RI., 2015).

Imunisasi merupakan usaha memberikan kekebalan pada bayi dan anak dengan memasukkan vaksin ke dalam tubuh agar tubuh membuat zat anti untuk mencegah terhadap penyakit tertentu. Sedangkan yang dimaksud vaksin adalah bahan yang dipakai untuk merangsang pembentukan zat anti yang dimasukkan ke dalam tubuh melalui suntikan seperti vaksin BCG, DPT, Campak, dan melalui mulut seperti vaksin polio (Rahmi & Husna, 2018).

### b. Tujuan Imunisasi

Tujuan imunisasi adalah diharapkan anak menjadi kebal terhadap penyakit sehingga dapat menurunkan angka morbiditas dan mortalitas serta dapat mengurangi kecacatan akibat penyakit tertentu (Rahmi & Husna, 2018).

Tujuan imunisasi adalah mencegah dan mengurangi kejadian kesakitan, kecacatan, dan kematian akibat Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I). Tak hanya itu, dapat tercapainya Universal

Child Immunization (UCI) yaitu > 80% dari jumlah bayi yang ada di desa atau kelurahan tersebut sudah mendapatkan imunisasi lengkap, yaitu terdiri dari Bacillus Calmette Guerine (BCG), Hepatitis B, DPT-HB, Polio, dan Campak (Prabhakara, 2010).

c. Manfaat Imunisasi

Manfaat imunisasi tidak hanya dirasakan oleh pemerintah saja dengan menurunnya angka kematian dan kecacatan bayi tetapi manfaat imunisasi dirasakan juga oleh (1) Anak, mencegah terjadinya penyakit yang kemungkinan cacat atau kematian, (2) Keluarga, dengan anaknya tidak gampang terkena sakit maka dapat menghilangkan kecemasan dan dapat menjadi keluarga yang sehat dan berkualitas, (3) Negara, dapat meningkatkan status kesehatan dan menciptakan bangsa yang sehat dan kuat (Prabhakara, 2010).

d. Imunisasi dasar

Imunisasi dasar adalah imunisasi yang diwajibkan oleh pemerintah dalam rangka melindungi masyarakat dalam penularan penyakit. Imunisasi dasar yaitu meliputi Vaksin BCG, Vaksin DPT-HB-HiB, Vaksin Hepatitis B, Vaksin Polio, dan Vaksin Campak. Imunisasi dasar lengkap diberikan kepada bayi baru lahir sampai dengan umur 1 Tahun. Program imunisasi yang diwajibkan oleh pemerintah meliputi Vaksin BCG yang diberikan 1 kali, Vaksin DPT-HB-HiB 3 kali, Vaksin Hepatitis B 1 kali, Vaksin Polio 4 kali, dan Vaksin Campak 1 kali (Prabhakara, 2010).

e. Jenis-jenis vaksin

Vaksin adalah antigen berupa mikroorganisme yang sudah mati, masih hidup tapi dilemahkan, masih utuh atau bagiannya, yang telah diolah berupa toksin mikroorganisme yang telah diolah menjadi toksoid, protein rekombinan yang apabila diberikan kepada seseorang akan

menimbulkan kekebalan spesifik secara aktif terhadap penyakit infeksi tertentu (Kementerian Kesehatan RI., 2015). Jenis-jenis vaksin sebagai berikut :

#### 1) Vaksin Hepatitis B

Hepatitis adalah penyakit yang disebabkan oleh virus hepatitis yang dapat merusak hati. Penyakit ini dapat dicegah dengan imunisasi. Hepatitis ada 2 macam, yaitu Hepatitis A dan Hepatitis B. Vaksin Hepatitis B diberikan secara intramuskular sebaiknya pada anterolateral paha dengan dosis 0,5ml. Vaksin ini tidak diberikan kepada penderita infeksi berat yang disertai kejang. Efek samping yang ditimbulkan yaitu reaksi lokal seperti rasa sakit, kemerahan dan pembengkakan di sekitar tempat penyuntikan. Reaksi yang terjadi bersifat ringan dan biasanya hilang setelah 2 hari (Kementerian Kesehatan RI., 2015).

#### 2) Vaksin BCG

Vaksin BCG singkatan dari *Bacille Calmette Guanine*. Vaksin BCG digunakan untuk mencegah penyakit TBC. Penyakit TBC adalah penyakit yang disebabkan oleh *Mycrobacterium tuberculose* disebut juga batuk darah. Vaksin ini diberikan melalui suntikan secara intrakutan di daerah lengan kanan atas dengan pemberian dosis 0,05ml. Indikasi vaksin BCG yaitu untuk pemberian kekebalan aktif terhadap tuberkulosis. Efek samping yang muncul yaitu 2-6 minggu setelah imunisasi BCG daerah bekas suntikan timbul bisul kecil (papula) yang semakin membesar dan dapat terjadi ulserasi dalam waktu 2-4 bulan, kemudian menyembuh perlahan dengan menimbulkan jaringan parut dengan diameter 2-10 mm (Kementerian Kesehatan RI., 2015).

#### 3) Vaksin Polio

Vaksin polio digunakan untuk pencegahan penyakit *Poliomielitis*. Penyakit *Poliomielitis* adalah penyakit pada susunan saraf pusat yang disebabkan oleh virus polio tipe 1,2 atau 3. Secara klinis menyerang

anak di bawah umur 15 tahun dan menyebabkan kelumpuhan. Ada 2 macam vaksin polio yaitu : IPV (Injection Polio Vaksin) yang diberikan melalui suntikan secara intra muskular atau subkutan dalam dengan pemberian 0,5ml. OPV (Oral Polio Vaksin) yang diberikan secara oral (mulut). Vaksin Polio Oral tidak diberikan kepada individu yang menderita *immune deficiency* tidak ada efek yang berbahaya yang timbul akibat pemberian polio pada anak yang sedang sakit. Efek samping OPV yaitu sangat jarang terjadi reaksi sesudah imunisasi polio oral, setelah mendapat vaksin polio oral bayi boleh makan minum seperti biasa, apabila muntah dalam 30 menit segera diberi dosis ulang. Sedangkan, efek samping IPV yaitu reaksi lokal pada tempat penyuntikan nyeri, kemerahan, indurasi, dan bengkak bisa terjadi dalam waktu 48 jam setelah penyuntikan dan bisa bertahan selama satu atau dua hari (Kementerian Kesehatan RI., 2015).

#### 4) Vaksin Campak

Vaksin campak digunakan untuk pencegahan penyakit campak. Campak adalah penyakit yang disebabkan oleh virus *myxovirus viridae measles*. Gejala campak meliputi demam, bercak kemerahan, batuk, pilek, konjunktivitis (mata merah) dan kopklik spots. Vaksin campak diberikan dengan dosis 0,5 ml yang disuntikkan secara subkutan pada lengan kiri atas atau anterolateral paha. Kontraindikasi imunisasi campak yaitu individu yang mengidap penyakit *immune deficiency* atau individu yang diduga menderita gangguan respons imun karena leukemia dan limfoma. Efek sampingnya yaitu hingga 15 % pasien dapat mengalami demam ringan dan kemerahan selama 3 hari yang dapat terjadi 8-12 hari setelah vaksinasi (Kementerian Kesehatan RI., 2015).

#### 5) Vaksin DPT-HB-HiB

Vaksin DPT-HB-HiB adalah vaksin DPT-HB ditambah HiB. Penyakit yang dapat dicegah adalah Difteri, tetanus, Hepatitis B, Radang selaput otak (meningitis), dan batuk rejan(pertusis). Vaksin

DPT-HB-HiB harus disuntikkan secara intramuskular pada anterolateral paha atas dengan dosis anak adalah 0,5ml. Vaksin ini tidak boleh diberikan kepada bayi baru lahir yang mengalami kejang atau gejala kelainan otak atau kelainan serius. Efek sampingnya yaitu reaksi lokal sementara, seperti bengkak, nyeri, dan kemerahan pada lokasi suntikan, disertai demam dapat timbul dalam sejumlah besar kasus. Kadang-kadang reaksi berat, seperti demam tinggi, iritabilitas (rewel), dan menangis dengan nada tinggi dapat terjadi dalam 24 jam (Kementerian Kesehatan RI., 2015)

### 3. Pemberian Imunisasi Dasar pada Bayi

#### a. Jadwal Pemberian Imunisasi

Jadwal pemberian imunisasi dasar berbeda untuk setiap jenis imunisasi tergantung usia bayi yang akan diimunisasi, untuk lebih jelasnya lihat tabel 2.1

**Tabel 2.1 Jadwal Imunisasi pada Bayi**

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

Sumber : Sasaran Imunisasi pada Bayi (Kementerian Kesehatan RI., 2015)

#### b. Cara Pemberian Imunisasi dan Dosis

##### 1) Hepatitis B

Imunisasi Hepatitis B diberikan sebanyak 3 kali melalui injeksi intramuskuler, sebaiknya pada anterolateral paha. Vaksin virus rekombinan yang telah diinaktivasikan dan bersifat *non-infecious*, berasal dari HBsAg. Vaksin ini disuntikkan dengan 1 (buah) HB PID

dengan dosis 0,05ml. Dosis pertama usia 0-7hari, lalu dosis berikutnya interval minimum 4 minggu (1 bulan) (Kemenkes RI, 2014).

2) BCG

Vaksin BCG merupakan vaksin beku kering yang mengandung *Mycobacterium bovis* hidup yang dilemahkan (*Bacillus Calmette Guerin*), *strain paris*. Vaksin ini diberikan sebanyak 1 kali secara disuntikkan pada intrakutan di daerah lengan kanan atas (*insertio musculus deltoideus*) dengan dosis 0,005 ml (Kemenkes RI, 2014).

3) Vaksin Polio Oral (*Oral Polio Vaccine(POV)*)

Vaksin Polio Trivalent yang terdiri dari suspensi virus poliomyelitis tipe 1,2, dan 3 (*strain sabin*) yang sudah dilemahkan. Vaksin ini diberikan secara oral (melalui mulut dengan 1 dosis (dua tetes) sebanyak 4 kali (dosis) pemberian dengan interval setiap dosis minimal 4 minggu (Kemenkes RI, 2014).

4) Vaksin *Inactive Polio Vaccine* (IPV)

Vaksin ini diberikan melalui suntikan secara intra muscular atau subkutan dalam, dengan dosis pemberian 0,5 ml. Dari usia 2 bulan, 3 suntikan berturut-turut 0,5 ml harus diberikan pada interval satu atau dua bulan. IPV dapat diberikan setelah usia bayi 6, 10, dan 14 sesuai dengan rekomendasi dari WHO (Kemenkes RI, 2014).

5) Campak

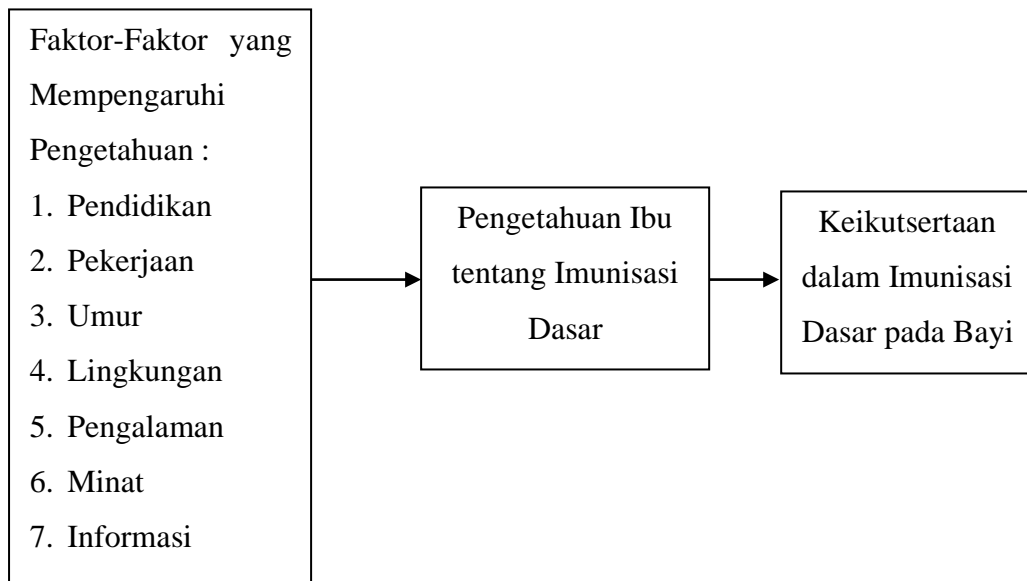
Vaksin campak diberikan melalui suntikan pada usia 9-11 bulan. Vaksin ini diberikan dengan dosis 0,5 ml yang disuntikkan pada lengan kiri atas atau anterolateral paha (Kemenkes RI, 2014).

6) DPT-HB-HiB

Vaksin DPT-HB-HiB diberikan melalui suntikan secara intramuskular pada anterolateral paha atas. Vaksin ini diberikan dengan dosis 0,5 ml (Kemenkes RI, 2014).



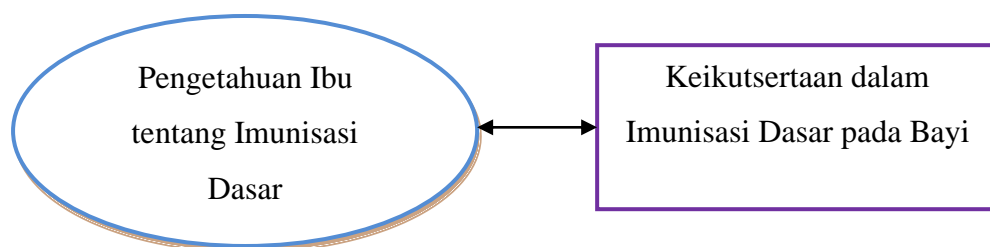
## B. Kerangka Teori



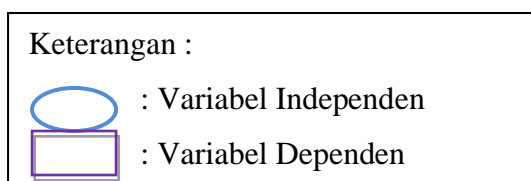
Bagan 2.1 Kerangka Teori

## C. Kerangka Konsep

Adapun kerangka konsep dalam penelitian ini digambarkan sebagai berikut :



Bagan 2.2 Kerangka Konsep Penelitian



#### **D. Hipotesis**

Hipotesis atau hipotesa adalah jawaban sementara terhadap masalah yang masih bersifat praduga karena masih harus dibuktikan kebenarannya (Siyoto & Sodik, 2015). Hipotesis yang ditetapkan peneliti terhadap masalah yang dihadapi adalah sebagai berikut :

H0 : Tidak adanya hubungan antara pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar dengan keikutsertaan dalam imunisasi dasar pada bayi di Puskesmas Desa Setia Mekar Kabupaten Bekasi.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis dan Rancangan Penelitian**

Jenis penelitian adalah model atau metode yang digunakan peneliti untuk melakukan suatu penelitian yang memberikan arah terhadap jalannya penelitian (Dharma, 2011). Rancangan atau rancangan penelitian adalah suatu yang sangat penting dalam penelitian, memungkinkan pengontrolan maksimal beberapa faktor yang dapat memengaruhi akurasi suatu hasil. Istilah rancangan penelitian digunakan dalam dua hal; pertama, rancangan penelitian merupakan suatu strategi penelitian dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data; dan kedua, rancangan penelitian digunakan untuk mendefinisikan struktur penelitian yang akan dilaksanakan (Nursalam, 2016)

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian *kuantitatif* dengan rancangan *Cross Sectional*. Rancangan penelitian *Cross Sectional* (potong lintang) yaitu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran/observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat (Nursalam, 2016).

#### **B. Populasi dan Sampel Penelitian**

##### **1. Populasi**

Populasi merupakan seluruh subjek atau objek dengan karakteristik tertentu yang akan di teliti. Bukan hanya objek atau subjek yang dipelajari saja tetapi seluruh karakteristik atau sifat yang dimiliki subjek atau objek tertentu. Populasi dalam penelitian adalah subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2016).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai bayi umur 6-12 bulan di Puskesmas Setia Mekar Kabupaten Bekasi sebanyak 60 populasi dengan batas waktu penelitian.

## 2. Sampel

Sampel terdiri atas bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling. Sampel pada dasarnya harus representatif, yaitu sampel dapat menyeleksi porsi dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada (Nursalam, 2016).

Besarnya sampel ditentukan berdasarkan rumus Slovin menurut Nursalam (2016), sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1+N(D)^2}$$

Keterangan :

n = Besar Sampel

N = Besar Populasi

D = Tingkat Signifikan (0,05)

Dengan menggunakan rumus di atas maka perhitungan sampel sebagai berikut :

$$n = \frac{60}{1 + 60(0,05)^2}$$

$$n = \frac{60}{1 + 60 \times 0,0025}$$

$$n = \frac{60}{1,15}$$

n = 52 responden

Berdasarkan rumus perhitungan sampel di atas, maka didapatkan hasil untuk sampel penelitian ini berjumlah 52 responden. Maka dapat disimpulkan sampel pada penelitian ini adalah ibu-ibu yang mempunyai bayi umur 6-12 bulan di Puskesmas Setia Mekar dengan hubungan pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar dengan keikutsertaan dalam imunisasi dasar pada bayi di Puskesmas Setia Mekar Kabupaten Bekasi.

Dalam penelitian di bidang kesehatan terdapat istilah kriteria sampel meliputi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Kriteria inklusi merupakan karakteristik umum subjek penelitian dengan populasi target yang

terjangkau dan akan diteliti, sedangkan kriteria eksklusif merupakan pengeluaran subjek yang memenuhi kriteria inklusif dari studi karena sebab-sebab (Nursalam, 2016). Yakni kriteria tersebut digunakan untuk menentukan dapat tidaknya di jadikan sampel sekaligus untuk membatasi hal yang akan diteliti.

Kriteria Inklusi	Kriteria Eksklusi
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu-ibu yang mempunyai bayi umur 6-12 bulan</li> <li>2. Berdomisili di wilayah Puskesmas Setia Mekar</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu yang mempunyai bayi dengan keadaan sakit</li> <li>2. Bayi yang sedang menjalankan pengobatan jangka panjang</li> <li>3. Ibu yang tidak kooperatif selama penelitian</li> <li>4. Tidak bersedia menjadi responden</li> </ol>

Tabel 3.1 Kriteria Inklusi dan Kriteria Eksklusi

#### 5. Teknik Sampling

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi. Teknik sampling merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian (Nursalam, 2016).

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik *total sampling*. Menurut Sugiyono (2018), *total sampling* adalah teknik pengambilan sampel di mana jumlah sampel sama dengan jumlah populasi. Alasan mengambil teknik *total sampling* karena jumlah populasi yang kurang dari 100, seluruh populasi diambil menjadi sampel penelitian. Sampel yang diambil dari penelitian ini adalah semua ibu-ibu yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan.

### C. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup dalam penelitian ini yang berjudul “ Hubungan pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar dengan keikutsertaan dalam imunisasi dasar di Puskesmas Setia Mekar Kabupaten Bekasi “

#### 1. Tempat Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di Puskesmas Setia Mekar Kabupaten Bekasi

#### 2. Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Juli-Agustus tahun 2021

### **D. Variabel Penelitian**

Variabel penelitian adalah objek penelitian atau apa yang menjadi perhatian suatu titik perhatian suatu penelitian (Siyoto & Sodik, 2015). Dalam penelitian ini menggunakan dua variabel, yakni :

#### 1. Variabel independent

Variabel independent atau variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel terikat (Siyoto & Sodik, 2015). Variabel independent dalam penelitian ini adalah Pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar

#### 2. Variabel dependen

Variabel dependen atau variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Siyoto & Sodik, 2015). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah Keikutsertaan dalam imunisasi dasar pada bayi

### **E. Definisi Operasional**

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Karakteristik yang dapat diamati (diukur) itulah yang merupakan kunci definisi operasional. Dapat diamati artinya memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian dapat diulangi lagi oleh orang lain (Nursalam, 2016).

**Tabel 3.2 Definisi Operasional**

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Pengetahuan ibu tentang	Segala sesuatu yang	Kuesioner	Kategori : 1. Pengetahuan	Ordinal

	imunisasi dasar	diketahui oleh responden tentang imunisasi		kurang = 0-8 2. Pengetahuan cukup = 9-12 3. Pengetahuan baik = 13-16	
2.	Keikutsertaan dalam Imunisasi Dasar Bayi	Suatu kegiatan yang dilakukan ibu untuk memenuhi semua jenis imunisasi dasar untuk bayinya	Kuesioner	1. Lengkap : apabila imunisasi bayi telah lengkap (5 imunisasi dasar lengkap) 2. Tidak lengkap : bila salah satu imunisasi tidak diberikan (<5 imunisasi dasar lengkap)	Nominal

## F. Jenis Data

Data adalah fakta empirik yang dikumpulkan oleh peneliti untuk kepentingan memecahkan masalah atau menjawab pertanyaan penelitian. Data adalah sesuatu yang belum mempunyai arti bagi penerimanya dan masih memerlukan adanya suatu pengolahan. Data bisa berwujud suatu keadaan, gambar, suara, huruf, angka, matematika, bahasa ataupun simbol-simbol lainnya yang bisa kita gunakan sebagai bahan untuk melihat lingkungan, obyek, kejadian ataupun suatu konsep (Siyoto & Sodik, 2015). Data yang digunakan dalam penelitian ini akan dijelaskan sebagai berikut :

### 1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh peneliti secara langsung dari sumber datanya. Data primer dapat diperoleh melalui observasi, wawancara, diskusi terfokus (*focus grup discussion* atau FGD) dan penyebaran kuesioner (Siyoto & Sodik, 2015). Data primer diperoleh dari responden melalui kuesioner digital untuk mengetahui pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar

### 2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan peneliti dari berbagai sumber yang telah ada (peneliti sebagai tangan kedua). Data

sekunder dapat diperoleh dari berbagai sumber seperti Biro Pusat Statistik (BPS), buku, laporan, jurnal, dan lain-lain (Siyoto & Sodik, 2015). Data sekunder diperoleh dari hasil kuesioner digital di setiap peserta Puskesmas Setia Mekar.

### **G. Teknik Pengumpulan Data**

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian. Selama proses pengumpulan data, peneliti memfokuskan pada penyediaan subjek, melatih tenaga pengumpul data (jika diperlukan), memerhatikan prinsip-prinsip validitas dan reabilitas, serta menyelesaikan masalah-masalah yang terjadi agar data dapat terkumpul sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan (Nursalam, 2016).

Langkah-langkah pengumpulan data :

1. Langkah pertama diawali dengan proses perizinan dalam melakukan penelitian, peneliti mengajukan surat rujukan penelitian dari pihak STIKes Medistra Indonesia, setelah itu lulus uji proposal.
2. Menyerahkan atau mengajukan surat permohonan izin yang sudah didapatkan dari STIKes Medistra Indonesia kepada pihak Puskesmas Setia Mekar.
3. Peneliti mendapat izin dari pihak Puskesmas Setia Mekar untuk melakukan penelitian di tempat tersebut.
4. Peneliti menentukan populasi dan sampel yang dijadikan responden pengambilan data.
5. Dalam penyebaran kuesioner digital menggunakan *google form*, peneliti dibantu oleh pihak Puskesmas untuk memperluas penyebaran link kepada sampel yang telah dipilih.
6. Setelah sampel dipilih peneliti melakukan sosialisasi tentang penelitian dan tujuannya terhadap calon responden, jika calon responden setuju maka calon responden dapat dijadikan sampel dan melakukan *Inform Consent*.



7. Peneliti memberikan arahan mengenai cara mengisi kuesioner dan memberikan seperangkat pertanyaan kepada responden untuk dijawab di mana kuesioner tersebut dengan menggunakan *google form*.
8. Setelah data terkumpul selanjutnya data diolah dan dianalisa oleh peneliti.

## H. Instrumen Penelitian

Menyusun instrumen merupakan langkah penting dalam pola prosedur penelitian. Instrumen berfungsi sebagai alat bantu dalam mengumpulkan data yang diperlukan. Bentuk instrumen berkaitan dengan metode pengumpulan data, misal metode wawancara yang instrumennya berupa angket atau kuesioner. Metode tes, instrumennya adalah soal tes, tetapi metode observasi, instrumennya bernama check list (Siyoto & Sodik, 2015).

Pengumpulan data dilakukan langsung oleh peneliti. Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner tertutup yang sudah dilengkapi dengan jawaban pilihan, yang mana setiap item terdiri dari beberapa alternatif jawaban yang di tunjukan kepada responden dalam penelitian ini.

### 1. Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi Dasar

Instrumen untuk pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar akan diukur dengan menggunakan kuesioner pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar yang dibuat oleh (Eka Fitriani, 2017) di Indonesia yang telah teruji teruji validitas dan reliabilitasnya dengan *Cronbach's Alpha* sebesar 0,746. Kuesioner tersebut terdiri dari 16 items pertanyaan yang terdiri dari 1 pertanyaan pengertian imunisasi, 2 pertanyaan tentang tujuan imunisasi, 9 pertanyaan tentang jenis imunisasi, dan 4 pertanyaan jadwal kunjungan. Teknik penentuan skor dengan menggunakan skala Guttman dengan jawaban benar nilainya 1 dan jawaban salah nilainya 0.

- a. Pengetahuan baik apabila jawaban benar  $>51\%$
- b. Pengetahuan kurang baik apabila jawaban benar  $\leq 50\%$

Tabel 3.3 Indikator Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi

Variabel	Jenis Pertanyaan	Nomor Soal	Jumlah Soal
Pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar	Pengertian imunisasi	1	1
	Tujuan Imunisasi	2,3	2
	Jenis Imunisasi	4,5,6,7,8,9,10,11,12	9
	Jadwal Pemberian	13,14,15,16	4

## 2. Kuesioner Keikutsertaan dalam Imunisasi Dasar

Instrumen kuesioner untuk keikutsertaan dalam imunisasi dasar diukur melalui lembar kuesioner yang telah disusun oleh peneliti yang telah teruji validitas dan reliabilitis dengan *Cronbach's Alpha* sebesar 0,668 yang dianggap reliabel. Kuesioner ini terdiri dari 5 item pertanyaan yang terdiri dari 2(dua) pilihan jawaban Ya dengan skor 1 dan Tidak dengan skor 0 sehingga dapat dikategorikan sebagai berikut:

- a. Ya apabila anaknya mendapatkan imunisasi dasar lengkap (5 imunisasi dasar lengkap)
- b. Tidak apabila anaknya kurang atau tidak mendapatkan imunisasi dasar (<5 imunisasi dasar lengkap)

Tabel 3.4 Indikator Keikutsertaan dalam Imunisasi Dasar

Variabel	Jenis Pertanyaan	Nomor Soal	Jumlah Soal
Keikutsertaan dalam Imunisasi Dasar	Imunisasi Hepatitis B	1	1
	Imunisasi BCG	2	1
	Imunisasi Polio	3	1
	Imunisasi DPT	4	1
	Imunisasi Campak	5	1

## I. Pengolahan Data

### 1. Editing

Peneliti melakukan pengecekan isian kuesioner apakah jawabannya sudah lengkap, relevan dan jelas terhadap pertanyaan yang disediakan oleh peneliti.

## 2. Coding

Mengubah data huruf menjadi data angka/bilangan untuk mempermudah analisis data dan mempercepat *entry* data menggunakan *Microsoft Excel*.

**Tabel 3.5 Coding Hasil Ukur**

Kode	Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi Dasar Pada Bayi
1	Kurang Baik
2	Cukup
3	Baik

Kode	Keikutsertaan dalam Imunisasi Dasar Pada Bayi
1	Tidak lengkap
2	Lengkap

**Tabel 3.6 Coding Kuesioner**

Kode	Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi Dasar Pada Bayi
0	Salah
1	Benar

Kode	Keikutsertaan dalam Imunisasi Dasar Pada Bayi
0	Tidak
1	Ya

## 3. Processing

Peneliti akan memasukan data ke dalam komputer untuk dianalisa dengan menggunakan *software statistic*. Program komputer yang digunakan adalah IBM SPSS (*Statistical Program For Social Science*) untuk *Windows*.

## 4. Cleaning

Peneliti akan melakukan pengecekan kembali kepada data yang sudah dimasukkan untuk melihat adanya kesalahan data. Apabila terdapat kesalahan maka data tersebut perlu diperbaiki.

## 5. Tabulating

Data tersebut akan ditampilkan menggunakan tabel. Untuk melakukan tabulasi dibutuhkan ketelitian dan kehati-hatian agar tidak terjadi kesalahan khususnya dalam tabulasi silang.

## **J. Analisa Data**

### **1. Analisa Univariat**

Analisa ini digunakan untuk penelitian satu variabel (Siyoto & Sodik, 2015). Dalam penelitian ini variabel bebas yaitu pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar dan variabel terikat yaitu pemberian imunisasi dasar.

### **2. Analisa Bivariat**

Analisa ini digunakan untuk melihat hubungan dua variabel (Siyoto & Sodik, 2015). Variabel yang digunakan dalam analisa ini adalah hubungan pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar dengan keikutsertaan dalam imunisasi dasar pada bayi di Puskesmas Setia Mekar Kab Bekasi

## **K. Uji Validitas dan Reliabilitas**

Baik tidaknya suatu instrumen penelitian ditentukan oleh validitas dan reliabilitasnya. Validitas instrumen mempermasalahkan sejauh mana pengukuran tepat dalam mengukur apa yang hendak diukur, sedangkan reliabilitas mempermasalahkan sejauh mana suatu pengukuran dapat dipercaya karena keajegannya. Instrumen dikatakan valid saat dapat mengungkap data dari variabel secara tepat tidak menyimpang dari keadaan yang sebenarnya. Instrumen dikatakan reliabel saat dapat mengungkapkan data yang bisa dipercaya (Arikunto, 2010 dalam Yusup, 2018).

Alat ukur atau instrumen yang baik harus memenuhi dua syarat yaitu validitas dan reliabilitas. Suatu alat ukur yang tidak reliabel atau tidak valid akan menghasilkan kesimpulan yang bias, kurang sesuai dengan yang seharusnya, dan akan memberikan informasi yang keliru mengenai keadaan subjek atau individu yang dikenai tes itu. Validitas adalah salah satu ciri yang menandai tes hasil belajar yang baik, sedangkan reliabilitas berhubungan dengan akurasi instrumen dalam mengukur apa yang diukur, kecermatan hasil ukur dan seberapa akurat seandainya dilakukan pengukuran ulang. Reliabilitas sebagai konsistensi pengamatan yang diperoleh dari pencatatan berulang baik pada satu subjek maupun sejumlah subjek (Siyoto & Sodik, 2015).

### 1. Pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar

Dalam pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar akan diukur dengan menggunakan kuesioner pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar yang dibuat oleh (Eka Fitriani, 2017) di Indonesia yang telah teruji teruji validitas dan reliabilitasnya dengan *Cronbach's Alpha* sebesar 0,746. Kuesioner tersebut terdiri dari 16 items pertanyaan yang terdiri dari 1 pertanyaan pengertian imunisasi, 2 pertanyaan tentang tujuan imunisasi, 9 pertanyaan tentang jenis imunisasi, dan 4 pertanyaan jadwal kunjungan. Teknik skor kuesioner pengetahuan ibu tentang imunisasi menggunakan skala guttman dengan skor 0 dan 1.

### 2. Keikutsertaan dalam imunisasi pada bayi

Dalam keikutsertaan dalam imunisasi dasar diukur melalui lembar kuesioner yang telah disusun oleh peneliti yang telah teruji validitas dan reliabilitas dengan *Cronbach's Alpha* sebesar 0,668 yang dianggap reliabel. Kuesioner ini terdiri dari 5 item pertanyaan yang terdiri dari 2(dua) pilihan jawaban Ya dengan skor 1 dan Tidak dengan skor 0.

## L. Etika Penelitian

Menurut Notoatmodjo (2018), dalam penelitian harus dilandasi oleh etika penelitian, prinsip etika dalam penelitian diantaranya :

### 1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)

Peneliti perlu mempertimbangkan hak-hak subjek penelitian untuk mendapatkan informasi tentang tujuan peneliti melakukan penelitian tersebut. Sebagai ungkapan, peneliti menghormati harkat dan martabat subjek penelitian, peneliti perlu mempersiapkan formulir persetujuan subjek (*informed consent*)

### 2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*)

Setiap orang mempunyai hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu dalam memberikan informasi. Setiap individu berhak untuk tidak memberikan apa yang diketahui kepada orang lain. Oleh sebab

itu, peneliti tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas dan kerahasiaan identitas subjek.

3. Keadilan dan inklusivitas atau keterbukaan (*respect for justice and inclusiveness*)

Prinsip keterbukaan dan adil perlu dijaga oleh peneliti dengan kejujuran, keterbukaan, dan kehati-hatian. Untuk itu, lingkungan peneliti perlu dikondisikan sehingga memenuhi prinsip keterbukaan, yakni dengan menjelaskan prosedur penelitian. Prinsip keadilan ini menjamin bahwa semua subjek penelitian memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama, tanpa membedakan jenis kelamin, suku, dan agama.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*)

Sebuah penelitian hendaknya memperoleh manfaat semaksimal mungkin bagi masyarakat, dan subjek penelitian pada khususnya.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

##### **1. Profil Puskesmas Setia Mekar**

Puskesmas Setia Mekar adalah puskesmas yang berada di Jl. anggrek VI Blok J RT.04 RW.19 Desa Setia Mekar Kec. Tambun Selatan Kab. Bekasi. Mempunyai titik koordinat lintang -6,24078 dan bujur 107,041603. Mempunyai luas wilayah 37 km<sup>2</sup>, dengan letak puskesmas berada di perkotaan. Puskesmas Setia Mekar menyelenggarakan non rawat inap dengan kondisi bangunan rusak sedang. Puskesmas Setia Mekar mempunyai dokter umum 3, dokter gigi 1, perawat 4, bidan 8, kesehatan masyarakat 1, dan farmasi 1. Batas wilayah Puskesmas Setia Mekar

##### **a. Visi**

Menuju masyarakat puskesmas setia mekar sehat dan mandiri melalui pelayanan prima

##### **b. Misi**

- 1) Meningkatkan kualitas sumber daya yang bermutu untuk tercapainya pelayanan prima
- 2) Memberikan pelayanan kesehatan dasar dan rujukan yang bermutu dan professional
- 3) Meningkatkan pemberdayaan masyarakat dan kemitraan dengan semua pihak untuk tercapai kesehatan keluarga yang mandiri

##### **c. Tata nilai**

- 1) Cepat
- 2) Akurat
- 3) Kerja
- 4) Adil
- 5) Tanggap

##### **2. Letak Geografis Puskesmas Setia Mekar**

Adapun batas wilayah Puskesmas Setia Mekar dapat diketahui sebagai berikut :

Sebelah Utara : Aren Jaya

Sebelah Timur : Perumahan Setia Mekar

Sebelah Selatan : Bulak Kapal

Sebelah Barat : Perumahan Juanda

## **B. Hasil Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Setia Mekar pada bulan Juni sampai Juli dilaksanakan dengan menggunakan kuesioner dalam bentuk *google form*. Subjek dalam penelitian ini adalah ibu-ibu yang memiliki bayi pada usia 6-12 bulan di wilayah Puskesmas Setia Mekar.

### **1. Analisa Univariat**

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk analisis univariat tergantung dari jenis datanya. Pada umumnya dalam analisis univariat hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel (Notoatmojo, 2018). Hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi yang diolah menggunakan aplikasi *statistical program for social science* versi 22 dengan tujuan untuk mengetahui distribusi karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir, distribusi frekuensi pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar dan distribusi frekuensi keikutsertaan dalam imunisasi dasar pada bayi di Puskesmas Setia Mekar.

#### **a. Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi Dasar Pada Bayi di Puskesmas Setia Mekar Tahun 2021**

**Tabel 4.1 Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi Dasar pada Bayi di Puskesmas Setia Mekar Tahun 2021**

Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi	Frekuensi	Presentase
Kurang Baik	20	38,5
Cukup	17	32,7



Baik	15	28,8
Total	52	100,0

( Sumber: Hasil Komputerisasi Data Dasriany, Agustus 2021)

Berdasarkan Tabel 4.1 di atas didapatkan hasil bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi dari 52 orang terdapat 20 orang (38,5%) memiliki pengetahuan kurang baik, 17 orang (32,7%) memiliki pengetahuan cukup, dan 15 orang (28,8%) memiliki pengetahuan baik.

**b. Keikutsertaan Dalam Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Puskesmas Setia Mekar Tahun 2021**

**Tabel 4.2 Frekuensi Keikutsertaan dalam Imunisasi Dasar pada Bayi di Puskesmas Setia Mekar Tahun 2021**

Keikutsertaan dalam Imunisasi Dasar pada Bayi	Frekuensi	Presentase
Tidak Lengkap	35	67,3
Lengkap	17	32,7
Total	52	100,0

( Sumber: Hasil Komputerisasi Data Dasriany, Agustus 2021)

Berdasarkan Tabel 4.2 di atas didapatkan hasil bahwa keikutsertaan dalam imunisasi dasar pada bayi dari 52 orang terdapat 35 orang (67,3%) yang anaknya mendapatkan imunisasi secara tidak lengkap dan 17 orang (32,7%) yang anaknya mendapatkan imunisasi secara lengkap.

**2. Analisa Bivariat**

Analisa bivariat adalah analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmojo, 2018). Dalam penelitian ini dilakukan menggunakan uji chi square yang bertujuan untuk melihat Hubungan pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar dengan keikutsertaan dalam imunisasi dasar pada bayi di Puskesmas Setia Mekar Tahun 2021.

**Tabel 4.3 Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi dengan Keikutsertaan dalam Imunisasi Dasar Pada Bayi di Puskesmas Setia Mekar Tahun 2021**

Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi Dasar	Keikutsertaan dalam Imunisasi Dasar pada Bayi						<i>P Value</i>
	Lengkap		Tidak Lengkap		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Baik	9	17,3	6	11,5	15	28,8	0.002
Cukup	7	13,5	10	19,2	17	32,7	
Kurang Baik	1	1,9	19	36,5	20	38,5	
Total	17	32,7	35	67,3	52	100	

( Sumber: Hasil Komputerisasi Data Dasriany, Agustus 2021)

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa ibu yang memiliki pengetahuan baik dengan status imunisasi dasar lengkap berjumlah 9 orang (17,3%) sedangkan ibu yang memiliki pengetahuan yang baik dengan status imunisasi dasar tidak lengkap berjumlah 6 orang (11,5%). Ibu yang memiliki pengetahuan cukup dengan status imunisasi dasar lengkap berjumlah 7 orang (13,5%) sedangkan ibu yang memiliki pengetahuan cukup dengan status imunisasi dasar tidak lengkap berjumlah 10 orang (19,2%). Dan ibu yang memiliki pengetahuan kurang baik dengan status imunisasi dasar lengkap berjumlah 1 orang (1,9%) sedangkan ibu yang memiliki pengetahuan kurang baik dengan status imunisasi dasar tidak lengkap berjumlah 19 orang (36,5%).

Berdasarkan hasil output uji statistik *Chi Square* di dapatkan *P Value* sebesar 0.000. Hal ini menunjukkan bahwa *P Value* (0,002) < nilai  $\alpha$  (0,05). Dapat menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak, dapat diartikan bahwa terdapat Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi Dasar dengan Keikutsertaan Imunisasi Dasar pada Bayi di Puskesmas Setia Mekar Tahun 2021.

### **C. Pembahasan**

#### **1. Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi Dasar pada bayi di Puskesmas Setia Mekar**

Hasil penelitian di atas didapatkan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi pada bayi mayoritas memiliki tingkat pengetahuan kurang baik dengan hasil sebanyak 20 responden (38,5%). Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan seorang ibu tentang imunisasi dasar akan berdampak terhadap keikutsertaan dalam imunisasi dasar bayinya. Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmojo (2010) yang menyatakan bahwa pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang. Pengetahuan yang baik membuat ibu mengetahui informasi yang benar mengenai tujuan dan manfaat pemberian imunisasi itu sendiri sehingga dapat mempengaruhi dalam kelengkapan imunisasi dasar pada bayi.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Maulida Rahma (2019) yang menyatakan pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar pada bayi sangat penting. Hal ini ditunjukkan bahwa pengetahuan ibu mempengaruhi kelengkapan imunisasi pada bayinya, dimana bayi yang mempunyai ibu dengan pengetahuan yang baik akan mempunyai status imunisasi dasar yang lengkap dibandingkan dengan bayi dengan ibu yang berpengetahuan kurang baik terhadap imunisasi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Minda Septiani (2020) yang menyatakan bahwa pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar mayoritas memiliki pengetahuan kurang baik. Dilihat dari hasil penelitian yang dilakukan pada 81 responden terdapat 46 responden memiliki pengetahuan kurang baik. Hal ini dikarenakan para ibu kurang mengetahui tentang imunisasi dasar termasuk efek samping akan imunisasi tersebut.

Menurut analisa peneliti maka para ibu diberikan pengetahuan berupa penyuluhan imunisasi diantaranya manfaat, tujuan, penyakit yang dapat dicegah melalui imunisasi, jenis imunisasi dan jumlah pemberian imunisasi. Sehingga dengan begitu tidak ada lagi para ibu yang memiliki pengetahuan

akan imunisasi kurang baik. Apabila ibu memiliki pengetahuan imunisasi yang baik maka dapat dipastikan semua anak di Indonesia memiliki status imunisasi yang lengkap dan mengurangi angka kejadian kecacatan, sakit, bahkan meninggal pada bayi yang disebabkan penyakit yang dapat dicegah oleh imunisasi.

## 2. Keikutsertaan dalam imunisasi dasar pada bayi

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti, dari 52 responden sebagian besar sebanyak 35 responden (67,3%) mengikutsertakan bayinya untuk imunisasi dasar secara tidak lengkap dilihat dari aspek jumlah imunisasi yang telah dilaksanakan oleh ibu pada bayinya. Hal-hal yang mempengaruhi pemberian imunisasi secara lengkap yaitu ibu yang memiliki pengetahuan yang baik dan ibu memiliki kesadaran yang tinggi akan pentingnya imunisasi dalam pencegahan penyakit untuk anaknya. Selain itu status imunisasi bayi yang tidak lengkap dapat dipengaruhi dari ketidaklengkapan pada pemberian imunisasi DPT-HB-2, Polio 2, DPT-HB-3, Polio 3 dan 4. Tak hanya itu, ibu yang memiliki pengetahuan yang kurang tentang jadwal pemberian imunisasi sehingga menyebabkan waktu pemberian imunisasi terlambat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Putri Handayani Setyaningsih (2019), menunjukkan hasil dari 74 responden memiliki kelengkapan imunisasi yang tidak lengkap sebanyak 51 responden (68,9%) dan yang memiliki kelengkapan imunisasi lengkap sebanyak 23 responden (31,1%). Hal ini menunjukkan bahwa kelengkapan imunisasi dasar pada bayi dapat dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan ibu tentang imunisasi, manfaat imunisasi dan kurangnya pengetahuan jadwal pemberian imunisasi.

Beberapa alasan bayi tidak mendapatkan imunisasi lengkap dikarenakan alasan berupa kurangnya pengetahuan ibu tentang kebutuhan, kelengkapan dan jadwal imunisasi, dan ketakutan akan efek samping imunisasi. Akan tetapi yang paling berpengaruh dalam ketidaklengkapan pemberian imunisasi adalah karena anak sakit, ibu yang kurang pengetahuan akan

pentingnya imunisasi, ketidaktahuan waktu yang tepat untuk mendapatkan imunisasi dan ketakutan dalam efek samping imunisasi.

Menurut Proverawati (2015) (dalam Rafidaini Sazarni Ratiyun, 2019) imunisasi dasar adalah imunisasi pertama yang perlu diberikan pada semua orang, terutama bayi dan anak sejak lahir untuk melindungi tubuhnya dan penyakit-penyakit yang berbahaya. Lima jenis imunisasi dasar yang diwajibkan pemerintah adalah imunisasi terhadap tujuh penyakit, yaitu TBC, difteri, tetanus, pertusis (batuk rejan), poliomyelitis, campak dan hepatitis B.

Hasil analisa peneliti maka kelengkapan imunisasi dasar pada bayi dapat dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar, manfaat yang diterima, motivasi ibu yang kurang serta faktor lingkungan. Hal ini menunjukkan pentingnya penyuluhan kesehatan kepada ibu-ibu sebagai solusi agar menambah wawasan mengenai pentingnya imunisasi dasar, manfaat imunisas, penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, jadwal pemberian imunisasi dan jenis imunisasi. Dengan penyuluhan tersebut diharapkan membuat ibu-ibu dapat melaksanakan pemberian imunisasi dasar pada bayi dengan lengkap.

### 3. Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi Dasar dengan Keikutsertaan Imunisasi Dasar pada Bayi di Puskesmas Setia Mekar

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui dari 52 responden terdapat responden yang memiliki pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar dengan baik sebanyak 24 responden (46,2%) terdapat responden yang mengikutsertakan imunisasi secara lengkap sebanyak 15 responden (28,8%) dan mengikutsertakan imunisasi secara tidak lengkap sebanyak 9 responden (17,3%), Sedangkan responden yang memiliki pengetahuan kurang baik mengikutsertakan imunisasi secara lengkap sebanyak 2 responden (3,8%) dan responden yang mengikutsertakan imunisasi secara tidak lengkap sebanyak 26 responden (50%).

Berdasarkan hasil output uji statistik *Chi Square* di dapatkan *P Value* sebesar 0.002. Hal ini menunjukkan bahwa *P Value* (0,000) < nilai  $\alpha$  (0,05). Dapat menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak, dapat diartikan bahwa terdapat Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi Dasar dengan Keikutsertaan Imunisasi Dasar pada Bayi di Puskesmas Setia Mekar Tahun 2021.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian menurut RS Satiyun (2019) yang melakukan penelitian pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar dengan kelengkapan imunisasi dasar bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Sindang Belitir Ilir Tahun 2019, didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar dengan kelengkapan imunisasi dasar bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Sindang Belitir Ilir.

Sebagai upaya mencapai mencapai keberhasilan ketepatan pemberian imunisasi pada anak khususnya imunisasi dapat diperlukan pengetahuan orang tua yang baik tentang imunisasi dasar sehingga program ini dapat tercapai sesuai dengan target yang diharapkan, maka diharapkan pada kader posyandu, petugas kesehatan dan tenaga penyuluh di puskesmas untuk dapat memberikan informasi kepada masyarakat tentang imunisasi dengan melakukan promosi kesehatan, penyuluhan kesehatan, penyebaran leaflet, penyebaran poster dan membagikan buku tentang manfaat imunisasi kepada masyarakat. (Ratiyun & Keraman, 2019)

Menurut Notoatmojo (2014) melalui ilmu pengetahuan ibu akan lebih memiliki kesadaran dan mudah menerima sesuatu hal yang bermanfaat untuk perbaikan dalam dirinya. Semakin tinggi pengetahuan seseorang sehingga dapat menyebabkan mudah mendapatkan ide-ide dan teknologi khususnya pelayanan kesehatan, sebaliknya pengetahuan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap perubahan hidup sehat.

Hasil analisa peneliti terhadap penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang imunisasi sangat penting dan dapat mempengaruhi status imunisasi pada bayinya, dimana bayi yang mempunyai ibu dengan

pengetahuan imunisasi yang baik akan memberikan imunisasi secara lengkap dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan ibu yang kurang baik dapat memberikan imunisasi yang tidak lengkap. Kelengkapan imunisasi sangat bergantung pada pengetahuan ibu tentang imunisasi. Semakin banyak ibu memperoleh informasi akan imunisasi secara memadai dapat memengaruhi atau menambah pengetahuan terhadap seseorang dan dengan pengetahuan tersebut dapat membuat kesadaran yang pada akhirnya seseorang itu akan berperilaku sesuai pengetahuan yang didupatkannya. Informasi imunisasi ini berkaitan dengan tempat pelayanan imunisasi, manfaat imunisasi, tujuan imunisasi, jadwal pemberian imunisasi, dan jenis pemberian. Dengan adanya pengetahuan imunisasi maka diharapkan ibu dapat melakukan imunisasi secara lengkap dan tepat waktu pada bayinya.

#### **D. Keterbatasan Penelitian**

Peneliti menyadari terdapat banyak kekurangan kekurangan dalam penelitian ini yang disebabkan karena adanya beberapa keterbatasan penelitian, di antaranya sebagai berikut :

1. Peneliti tidak dapat bertemu responden secara langsung dikarenakan pandemi Covid-19 sehingga penelitian dilakukan melalui *google form* untuk mengumpulkan data dari responden.
2. Beberapa responden kurang paham dalam menggunakan *google form* sehingga peneliti menjelaskan terlebih dahulu bagaimana cara menggunakan *google form* dalam menjawab pertanyaan.

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian “Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi Dasar dengan keikutsertaan Dalam Imunisasi Dasar Pada bayi di Puskesmas Setia Mekar Tahun 2021” didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi di Puskesmas Setia Mekar diperoleh dari 52 responden menunjukkan hasil tertinggi sebanyak 20 responden (38,5%) memiliki pengetahuan imunisasi kurang baik. Pengetahuan kurang baik ini yang dapat menyebabkan ketidaklengkapan dalam pemberian imunisasi dasar pada bayi.
2. Keikutsertaan dalam imunisasi dasar pada bayi di Puskesmas Setia Mekar diperoleh dari 52 responden menunjukkan hasil tertinggi sebanyak 35 responden (67,3%) tidak lengkap dalam pemberian imunisasi dasar.
3. Terdapat hubungan pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar dengan keikutsertaan dalam imunisasi dasar pada bayi di Puskesmas Setia Mekar Tahun 2021 dengan nilai *p-value* yang diperoleh sebesar 0,002 ( $p < 0,05$ ).

#### **B. Saran**

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian lebih lanjut dan mendalam mengenai faktor-faktor lain tentang kelengkapan imunisasi sehingga penelitian supaya penelitian selanjutnya lebih baik dan penelitian ini dapat menjadikan informasi tambahan untuk yang tertarik dalam penelitian ini

2. Bagi Responden

Untuk lebih meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya memberikan imunisasi dasar secara lengkap kepada bayinya melalui baca buku, penyuluhan dan konsultasi dengan tenaga kesehatan



### 3. Bagi Tempat Peneliti

Memberikan penyuluhan atau informasi mengenai pentingnya imunisasi meliputi manfaat, jadwal pemberian, jenis imunisasi agar ibu-ibu termotivasi dan melakukan imunisasi secara lengkap

## DAFTAR PUSTAKA

- Alhogbi, B. G. (2019). Profil Kesehatan Jawa Barat. *Profil Kesehatan Indonesia Jawa Barat Tahun 2019*, 53(9), 21–25. <http://www.elsevier.com/locate/scp>
- Azis, A., Nurbaya, S., & Sari, A. P. (2020). *Pattingalloang*. 15, 168–174.
- Fauziah, A., & Sudarti. (2016). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Ketepatan Waktu Melakukan Imunisasi Pada Bayi Di BPS Sri Martuti, Piyungan, Bantul, Yogyakarta. *Jurnal Medika Respati*, 11(4), 1–10.
- Fitria. (2013). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53, Issue 9).
- Gulo, W. (n.d.). *Metodologi Penelitian*.
- Hariyadi, M. K. (2018). Vol. XII Jilid I No.79 Januari 2018 *MENARA Ilmu*. 12(79), 166–173.
- Hijani, R., Nauli, F. A., & Zulfitri, R. (2015). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Dumai Kota Kelurahan Dumai Kota. *Universitas Riau*, 1(1), 1–9. <https://media.neliti.com/media/publications/184880-ID-hubungan-pengetahuan-ibu-tentang-imunisa.pdf>
- Kemenkes RI. (2014). Situasi Dan Analisa Imunisasi. In *Kementerian Kesehatan Indonesia* (pp. 1–8).
- Kementerian Kesehatan RI. (2015). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. In *Kementerian Kesehatan RI. Sekretariat r Jenderal. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun Rencana Strategis Kementerian Kesehatan*

Tahun. <https://doi.org/351.077> Ind r

Keperawatan, J., Kemenkes, P., & Utara, S. (2019). *Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Imunisasi Pada Bayi 0-12 Bulan di UPT Puskesmas Pancur Batu Kab . Deli Serdang Tahun 2019 The Mother ' s Knowledge About Giving Immuization to Infants 0 -12 Months at the UPT Health Center Pancur Batu Maulida Rahma. 2019.*

Naional, K. E. P. dan P. K. N. K. K. R. I. (2017). Pedoman dan Standar Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional. *Kementerian Kesehatan RI*, 1–158. <http://www.depkes.go.id/article/view/17070700004/program-indonesia-sehat-dengan-pendekatan-keluarga.html>

Nugrawati, N., Diii, P., Stikes, K., & Makassar, A. (2019). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Terhadap Imunisasi Lengkap Pada Balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah*, 8(1), 2656–8004. <https://stikesmu-sidrap.e-journal.id/JIKP/article/view/104/95>

Nur Intan Sari, D. (2016). *Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi Dasar dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Bendo Kabupaten Magetan. Volume 9 N.*

Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis* (P. P. Lestasi (ed.); 4th ed.). Salemba Medika.

Prabhakara, G. (2010). Health Statistics (Health Information System). In *Short Textbook of Preventive and Social Medicine*. [https://doi.org/10.5005/jp/books/11257\\_5](https://doi.org/10.5005/jp/books/11257_5)

Rahmi, N., & Husna, A. (2018). Faktor yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Peukan Bada

Kabupaten Aceh Besar. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 4(2), 209. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v4i2.222>

Ratyun, R. S., & Keraman, B. (2019). *The Relationship Between Mother ' s Knowledge With The Completeness Of Basic Immunization Of The Primary Health Care In Sindang Belitilir*. 4385, 34–42.

Septiani, M., & Mita, Z. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu Dan Dukungan Keluarga Dengan Cakupan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Batita Di Desa Sangso Kecamatan Samalanga Kabupaten Bireuen. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 6(2), 911. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v6i2.1071>

Setyaningsih, P. H. (2019). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Larangan Utara Kota Tangerang. *Edu Dharma Journal: Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat*, 3(2), 44. <https://doi.org/10.52031/edj.v3i2.6>

Siyoto, S., & Sodik, M. A. (2015). *DASAR METODOLOGI PENELITIAN* (Ayup (ed.); 1st ed.). Literasi Media.

Sulistyoningrum, D., & Suharyo. (2017). Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia 9-12 Bulan Dan Faktor Determinan Di Kelurahan Randusari Kota Semarang Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 17(1), 35–50.

Yuniarti, S., & Rivera, D. A. (2018). *Hubungan Pemberian Imunisasi Dasar Dengan Tumbuh Kembang Balita Diposyandu 07 Desa Sukarapih Wilayah Kerja Puskesmas Tambelang Kabupaten Bekasi*. 1(1).

Yusup, F. (2018). Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian Kuantitatif. *Jurnal Tarbiyah : Jurnal Ilmiah Kependidikan*, 7(1), 17–23.

<https://doi.org/10.18592/tarbiyah.v7i1.2100>

## **LAMPIRAN**



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) MEDISTRA INDONESIA**  
**PROGRAM STUDI PROFESI NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1)**  
**PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN – PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1)**  
**PROGRAM STUDI FARMASI (S1)-PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3)**

**FORMULIR PENGAJUAN JUDUL SKRIPSI**

Nama Mahasiswa : Dasriany Ramadhina

NPM : 17.156.01.11.052

Judul yang Diusulkan :

- 1. Hubungan pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi di Puskesmas Setia Mekar Kabupaten Bekasi ( Sudah di ACC )**
2. Hubungan antara pengetahuan ibu tentang imunisasi DPT dengan kelengkapan imunisasi DPT pada bayi di Puskesmas Setia Mekar Kabupaten Bekasi
3. Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan mahasiswa dalam menghadapi kuliah Online ( Daring ) di STIKes Medistra Indonesia

Lampirkan latar belakang masalah, rumusan masalah, dan tujuan penelitian untuk judul prioritas utama.

Bekasi, 18 Mei 2021  
Mahasiswa

Dasriany Ramadhina  
NPM. 17.156.01.11.052

Mengetahui,  
Kordinator Skripsi

Mengetahui,  
Pembimbing Skripsi

Rotua Suriyany S, M.Kes  
NIDN. 0315018401

Kiki Deniati S.Kep.,Ns.,M.Kep  
NIDN. 0316028302

Kepala Program Studi Ilmu Keperawatan (S1) dan Pendidikan Profesi Ners  
STIKes Medistra Indonesia

Dinda Nur Fajri Hidayati Bunga, S.Kep.,Ns.,M.Kes  
NIDN. 0301109302

Tembusan :

1. Ketua Program Studi Keperawatan (S1)
2. Kordinator Skripsi
3. Dosen Pembimbing
4. Mahasiswa






*Lampiran 2*

**LEMBAR KEGIATAN BIMBINGAN SKRIPSI**

Nama Dosen Pembimbing : Kiki Deniati. S.Kep., Ns., M.Kep

Tanggal Bimbingan	Kegiatan	Paraf Pembimbing	Catatan Pembimbing
10 Mei 2021	Bimbingan pengajuan judul		Ganti judul
18 Mei 2021	Bimbingan konsultasi pengajuan judul		ACC judul
28 Mei 2021	Bimbingan pengarahan penulisan proposal skripsi		Diperhatikan cara penulisan proposal skripsi
1 Juni 2021	Bimbingan konsultasi BAB I		Revisi BAB I yaitu tata letak penulisan "pendahuluan" dan masukkan jurnal pendukung
4 Juni 2021	Revisi BAB I		Revisi BAB I yaitu tata letak penulisan "pendahuluan" dan lanjutkan BAB II
9 Juni 2021	Revisi BAB I dan konsul BAB II		Revisi BAB I dan BAB II yaitu masukkan hipotesis nol



19 Juni 2021	Revisi BAB I&II dan konsul BAB III		Revisi BAB I dan Revisi BAB III yaitu tambahkan jenis penelitian dan mengganti teknik sampling
21 Juni 2021	Bimbingan persiapan sidang proposal dan Konsultasi revisi BAB 1 dan BAB III		Diperhatikan proposal dan syarat permohonan sidang untuk persiapan sidang
22 Juni 2021	Konsultasi BAB I, II dan III		ACC proposal skripsi
13 Agustus 2021	Bimbingan pengarahan penulisan BAB IV dan BAB V		Diperhatikan cara penulisan dan penyusunan BAB IV dan BAB V
22 Agustus 2021	Konsul BAB IV dan BAB V		Revisi BAB IV dan BAB V
23 Agustus 2021	Revisi BAB IV dan BAB V		ACC sidang hasil

**Mengatahui,  
Kepala Program Studi Ilmu Keperawatan (S1) dan Profesi Ners**

**Dinda Nur Fajri Hidayati B, S.Kep.,Ns.,M.Kep  
NIDN. 0301109302**



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) MEDISTRA INDONESIA  
PROGRAM STUDI PROFESI NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1)  
PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN – PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1)  
PROGRAM STUDI FARMASI (S1)-PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3)**

**FORMULIR PERMOHONAN SIDANG HASIL SKRIPSI  
SEMESTER VIII PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1) DAN  
PENDIDIKAN PROFESI NERS  
STIKES MEDISTRA INDONESIA  
T.A 2020-2021**

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dasriany Ramadhina

NPM : 17.156.01.11.052

Judul : Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Dengan Keikutsertaan Dalam Imunisasi Pada Bayi Di Puskesmas Setia Mekar Kabuoaten Bekasi Tahun 2021

Dengan ini mengajukan permohonan sidang hasil Skripsi kepada koordinator Skripsi.

Atas perhatian ibu saya ucapkan terima kasih.

Pemohon,

(Dasriany Ramadhina)

NPM: 17.156.01.11.052

Dengan ini menyatakan bahwa nama mahasiswa tersebut layak untuk melaksanakan sidang yang akan dilaksanakan pada :

Hari/Tanggal : 25 Agustus 2021

No.	Penguji	Nama Penguji	TTD/Paraf
1	I	<u>Ns Riris Ocktryna, M.Kep., Sp. Kep J</u>	
2	II	Kiki Deniati, S.Kep.,Ns.,M.Kep	

Bekasi, 25 Agustus 2021

Mengetahui,

Koordinator Skripsi

Kepala Program Ilmu Keperawatan  
(S1) dan Pendidikan Profesi Ners

Rotua Suriyany S, M.Kes  
NIDN. 0315018401

Dinda Nur Fajri Hidayati Bunga, S.Kep.,Ns.,M.Kes  
NIDN. 03011093



**YAYASAN MEDISTRA INDONESIA**  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)**  
**MEDISTRA INDONESIA**  
PROGRAM STUDI PROFESI NERS - PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1)  
PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN - PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1)  
PROGRAM STUDI FARMASI (S1) - PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3)  
Jl. Cut Mutia Raya No. 88A Kel.Sepanjang Jaya Bekasi Telp. (021) 82431375-77 Fax. (021) 8243 1374  
Web: stikesmedistra-indonesia.ac.id Email: stikesmi@stikesmedistra-indonesia.ac.id

Bekasi, 14 Juni 2021

Nomor : 107/STIKes MI/Kep/B1/VI/2021  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan Studi Pendahuluan

Kepada Yth  
Kepala Puskesmas Setia Mekar  
Di  
Tempat

Sehubungan dengan adanya kegiatan SKRIPSI pada tingkat akhir yang merupakan syarat kelulusan Program Akademik (Sarjana) mahasiswa/i Program Studi Keperawatan (S1) STIKes Medistra Indonesia, maka dengan ini kami mengajukan permohonan studi pendahuluan untuk mahasiswa kami atas nama:

Nama Mahasiswa : Dasriany Ramadhina  
NPM : 17.156.01.11.052  
Judul : Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Puskesmas Setia Mekar

akan melakukan studi pendahuluan di Puskesmas Setia Mekar, oleh karena itu kami mohon kepada Bapak/Ibu pimpinan untuk dapat kiranya memberikan izin melakukan studi pendahuluan kepada mahasiswa kami tersebut diatas.

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.

Ka. Program Studi Keperawatan (S1) & Pend. Profesi Ners  
STIKes Medistra Indonesia



Lisna Agustina, S.Kep.,Ns.,M.Kep  
NIDN : 0404088405

Tembusan :  
1. Ketua STIKes MI  
2. WK 1 Bid. Akademik  
3. Pertiagal



**YAYASAN MEDISTRA INDONESIA**  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)**  
**MEDISTRA INDONESIA**  
PROGRAM STUDI PROFESI NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1)  
PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN - PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1)  
PROGRAM STUDI FARMASI (S1)-PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3)  
Jl. Cut Mutia Raya No. 88A Kel.Sepanjang Jaya - Bekasi Telp. (021) 82431375-77 Fax. (021) 82431374  
Web: [stikesmedistra-indonesia.ac.id](http://stikesmedistra-indonesia.ac.id) Email: [stikesmi@stikesmedistra-indonesia.ac.id](mailto:stikesmi@stikesmedistra-indonesia.ac.id)

Bekasi, 23 Juli 2021

Nomor : 299/STIKes MI/Kep/B1/VII/2021  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan Penelitian

Kepada Yth  
Kepala Puskesmas Setia Mekar  
Di  
Tempat

Sehubungan dengan adanya kegiatan Tugas Akhir Skripsi yang merupakan syarat kelulusan dari Mahasiswa/i Program Studi Ilmu Keperawatan (S1) STIKes Medistra Indonesia, maka dengan ini kami informasikan :

Nama Mahasiswa : Dasriany Ramadhina  
NPM : 17.156.01.11.052  
Judul : Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Dengan Keikutsertaan Dalam Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Puskesmas Setia Mekar Kabupaten Bekasi

akan melakukan penelitian di Puskesmas Setia Mekar. Oleh karena itu kami mohon kepada Bapak/Ibu pimpinan untuk dapat kiranya memberikan izin penelitian kepada mahasiswa kami tersebut diatas. Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.

Ka. Program Studi Ilmu Keperawatan (S1) & Pend. Profesi Ners  
STIKes Medistra Indonesia

Lisna Agustina, S.Kep.,Ns.,M.Kep  
NIDN : 0404088405

Tembusan :  
1. Ketua STIKes MI  
2. WK I Bid. Akademik  
3. Pertinggal

## **KUESIONER PENELITIAN**

### ***INFORMED CONSENT***

Saya telah menyetujui keterlibatan saya, dengan sadar bahwa :

1. Saya telah membaca dan memahami lembar informasi penjelasan penelitian dan lembar pernyataan ini.
2. Saya mengerti bahwa keterlibatan saya dalam penelitian ini tidak ada paksaan dari pihak maupun dan bersifat sukarela.
3. Saya mengerti dan memahami bahwa pengisian kuesioner ini tidak berdampak buruk bagi saya.
4. Saya memahami bahwa segala bentuk informasi yang saya berikan kepada peneliti akan dirahasiakan.

Dengan ini saya menyatakan kesediaan saya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini

- a. Bersedia
- b. Tidak Bersedia

### **IDENTITAS RESPONDEN**

Nama :

Pendidikan Terakhir :

- SD
- SMP
- SMA
- Perguruan Tinggi

### **A. Pengetahuan Responden**

### **PETUNJUK PENGISIAN**

1. Bacalah dengan cermat dan teliti pada setiap pertanyaan

2. Pertanyaan dibawah ini mohon diisi semua
3. Pilihlah salah satu jawaban yang menurut Ibu paling benar

No.	Pertanyaan	Benar	Salah
1.	Imunisasi adalah cara untuk meningkatkan kekebalan agar terhindar dari penyakit tertentu		
2.	Imunisasi untuk menghilangkan semua penyakit		
3.	Imunisasi dapat mencegah penyakit menular		
4.	Imunisasi BCG diberikan 1 kali		
5.	Imunisasi polio untuk mencegah penyakit polio		
6.	Imunisasi DPT-Hb-Hib diberikan 2 kali		
7.	Imunisasi DPT-Hb-Hib diberikan dengan cara disuntikkan di paha		
8.	Imunisasi campak untuk mencegah penyakit diare		
9.	Imunisasi campak diberikan 2 kali		
10.	Setelah imunisasi polio bayi tidak boleh disusui		
11.	Setelah disuntikkan imunisasi DPT-Hb-Hib anak akan demam ringan		
12.	Setelah disuntikkan imunisasi campak anak akan panas		
13.	Imunisasi Hepatitis B diberikan umur 4 bulan		
14.	Imunisasi BCG boleh diberikan umur 1 bulan		
15.	Imunisasi campak diberikan umur 9 bulan		
16.	Jarak untuk imunisasi DPT-Hb-Hib 1 ke DPT-Hb-Hib 2 boleh 3 bulan		

## B. Pemberian Imunisasi Dasar

1. Apakah anak ibu diberikan imunisasi Hepatitis B?

<input type="checkbox"/>	Ya
<input type="checkbox"/>	Tidak

2. Apakah anak ibu diberikan imunisasi BCG?

<input type="checkbox"/>	Ya
<input type="checkbox"/>	Tidak

3. Apakah anak ibu pernah diimunisasi Polio?

<input type="checkbox"/>	Ya
<input type="checkbox"/>	Tidak

Berapa kali diberikan imunisasi Polio diberikan pada anak anda?  
..... kali

4. Apakah anak ibu pernah diimunisasi DPT?

<input type="checkbox"/>	Ya
<input type="checkbox"/>	Tidak

Berapa kali diberikan imunisasi DPT diberikan pada anak anda?  
..... kali

5. Apakah anak ibu diberikan imunisasi Campak?

<input type="checkbox"/>	Ya
<input type="checkbox"/>	Tidak

### Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian

Hasil Uji Validitas Instrumen Keikutsertaan Imunisasi Pada Bayi di Puskesmas  
Setia Mekar

		Correlations					
		item1	item2	item3	item4	item5	skor
item1	Pearson Correlation	1	,271	,139	,207	,364*	,533**
	Sig. (2-tailed)		,116	,425	,232	,031	,001
	N	35	35	35	35	35	35
item2	Pearson Correlation	,271	1	,139	,207	,804**	,626**
	Sig. (2-tailed)	,116		,425	,232	,000	,000
	N	35	35	35	35	35	35
item3	Pearson Correlation	,139	,139	1	,672**	,112	,718**
	Sig. (2-tailed)	,425	,425		,000	,522	,000
	N	35	35	35	35	35	35
item4	Pearson Correlation	,207	,207	,672**	1	,167	,790**
	Sig. (2-tailed)	,232	,232	,000		,339	,000
	N	35	35	35	35	35	35
item5	Pearson Correlation	,364*	,804**	,112	,167	1	,615**
	Sig. (2-tailed)	,031	,000	,522	,339		,000
	N	35	35	35	35	35	35
Skor	Pearson Correlation	,533**	,626**	,718**	,790**	,615**	1
	Sig. (2-tailed)	,001	,000	,000	,000	,000	
	N	35	35	35	35	35	35

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

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



## Hasil Reliabilitas Instrumen Keikutsertaan Dalam Imunisasi Dasar pada Bayi

### Reliability

#### Scale: ALL VARIABLES

**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	35	100,0
	Excluded <sup>a</sup>	0	,0
	Total	35	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
,668	5

**HASIL FREKUENSI KATEGORI**

		<b>Statistics</b>	
		Kategori_pengetahuan	Kategori_keikutsertaan
N	Valid	52	52
	Missing	0	0
Percentiles	100	3,00	2,00

**HASIL FREKUENSI KATEGORI PENGETAHUAN**

		<b>Kategori_pengetahuan</b>			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Baik	20	38,5	38,5	38,5
	Cukup	17	32,7	32,7	71,2
	Baik	15	28,8	28,8	100,0
Total		52	100,0	100,0	

**HASIL FREKUENSI KEIKUTSERTAAN IMUNISASI**

		<b>Kategori_keikutsertaan</b>			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Lengkap	35	67,3	67,3	67,3
	Lengkap	17	32,7	32,7	100,0
Total		52	100,0	100,0	

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kategori_pengetahuan * Kategori_keikutsertaan	52	100,0%	0	0,0%	52	100,0%

**HASIL HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN KEIKUTSERTAAN  
IMUNISASI**

**Kategori\_pengetahuan \* Kategori\_keikutsertaan Crosstabulation**

			Kategori_keikutsertaan		Total
			Tidak Lengkap	Lengkap	
Kategori_ pengetahuan uan	Kurang Baik	Count	19	1	20
		Expected Count	13,5	6,5	20,0
		% within Kategori_pengetahuan	95,0%	5,0%	100,0%
		% within Kategori_keikutsertaan	54,3%	5,9%	38,5%
		% of Total	36,5%	1,9%	38,5%
Cukup		Count	10	7	17
		Expected Count	11,4	5,6	17,0
		% within Kategori_pengetahuan	58,8%	41,2%	100,0%
		% within Kategori_keikutsertaan	28,6%	41,2%	32,7%
		% of Total	19,2%	13,5%	32,7%
Baik		Count	6	9	15
		Expected Count	10,1	4,9	15,0
		% within Kategori_pengetahuan	40,0%	60,0%	100,0%
		% within Kategori_keikutsertaan	17,1%	52,9%	28,8%
		% of Total	11,5%	17,3%	28,8%
Total		Count	35	17	52
		Expected Count	35,0	17,0	52,0
		% within Kategori_pengetahuan	67,3%	32,7%	100,0%
		% within Kategori_keikutsertaan	100,0%	100,0%	100,0%
		% of Total	67,3%	32,7%	100,0%

TABEL *P VALUE* PENGETAHUAN IBU DENGAN KEIKUTSERTAAN  
IMUNISASI

**Chi-Square Tests**

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	12,610 <sup>a</sup>	2	,002
Likelihood Ratio	14,560	2	,001
Linear-by-Linear Association	11,986	1	,001
N of Valid Cases	52		

a. 1 cells (16,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,90.

MASTERTABEL HASIL KUESIONER PENGETAHUAN IBU TENTANG  
IMUNISASI DASAR

P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	TOTAL
1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	9
1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	12
1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	12
1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	9
1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	11
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	13
1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	9
1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	11
1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	9
1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	9
1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	11
1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	12
1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	12
1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	9
1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	14
1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	9
1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	12
1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	9
1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	9
1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	9
1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	9
1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	9
1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	15
1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	9
1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	9
1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	12
1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	12
1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	12
1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	9
1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	9
1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	12
1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	9
1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14

1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	15
1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14
1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	9
1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	9
1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	12
1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	12
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	15
1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	14
1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	9
1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	12
1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14
1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	9
1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	9
1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	10
1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14
1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	13
1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	12

MASTERTABEL JAWABAN KUESIONER KEIKUTSERTAAN DALAM  
IMUNISASI DASAR PADA BAYI DI PUSKESMAS SETIA MEKAR

1	1	0	0	1	3
1	1	1	1	1	5
1	1	0	1	1	4
1	1	1	0	1	4
1	1	1	1	0	4
1	1	1	0	1	4
1	1	1	1	1	5
1	1	1	0	1	4
1	1	0	0	1	3
1	1	1	1	0	4
1	1	1	1	1	5
1	1	0	1	1	4
1	1	1	1	1	5
1	1	1	1	1	5
1	1	0	0	1	3
1	1	1	1	0	4
1	1	1	1	0	4
1	1	0	0	1	3
1	1	0	0	1	3
1	1	1	0	1	4
1	1	1	1	1	5
1	1	1	1	1	5
1	1	1	1	0	4
1	1	1	0	1	4
1	1	1	1	1	5
1	1	1	1	1	5
1	1	1	1	1	5
1	1	1	1	1	5
1	1	0	0	1	3
1	1	1	0	1	4
1	1	0	1	1	4
1	1	0	1	1	4
1	1	0	1	1	4
1	1	1	1	1	5
1	1	1	1	1	5

1	1	0	1	1	4
1	1	1	1	0	4
1	1	0	0	1	3
1	1	0	0	1	3
1	1	0	1	1	4
1	1	1	0	1	4
1	1	0	0	1	3
1	1	1	1	1	5
1	1	1	0	1	4
1	1	0	1	1	4
1	1	0	0	1	3
1	1	0	0	1	3
1	1	0	1	1	4
1	1	1	1	1	5
1	1	1	1	1	5
1	1	0	0	1	3





**PEMERINTAH KABUPATEN BEKASI**  
DESA SETIA MEKAR – KECAMATAN TAMBUN SELATAN  
RT 007/RW 014

ALAMAT : PERUMAHAN BUMI SANI PERMAI – DESA SETIA MEKAR - BEKASI

Nomor : 05/VII/21  
Perihal : Surat Izin Penelitian

Kepada Yth  
Kepala Puskesmas  
Di  
Tempat

Berdasarkan surat dari STIKes Medistra Indonesia Nomer: 299/STIKes MI/Kep/B1/VII/2021, perihal: permohonan izin penelitian tertanggal 23 Juli 2021, maka kader Posyandu Desa Setia Mekar Tambun Selatan dengan ini mengizinkan mahasiswa yang namanya dibawah ini untuk melakukan penelitian yang dilaksanakan di Posyandu RT007/RW014 :

Nama Mahasiswa : Dasriany Ramadhina  
NPM : 17.156.01.11.052  
Judul : Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Dengan Keikutsertaan Dalam Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Puskesmas Setia Mekar Kabupaten Bekasi Tahun 2021

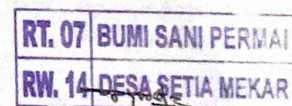
Demikin surat ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Kader Posyandu

Niswatun

Tambun Selatan, 28 Agustus 2021

Ketua RT



Suparho



**PEMERINTAH KABUPATEN BEKASI**  
DESA SETIA MEKAR – KECAMATAN TAMBUN SELATAN  
RT 007/RW 014

ALAMAT : PERUMAHAN BUMI SANI PERMAI – DESA SETIA MEKAR - BEKASI

Nomor : 06/VII/21  
Perihal : Selesai Penelitian

Kepada Yth  
Kepala Puskesmas  
Di  
Tempat

Yang bertanda tangan di bawah ini Kader Posyandu RT 007/RW 014, menerangkan bahwa :

Nama Mahasiswa : Dasriany Ramadhina  
NPM : 17.156.01.11.052  
Judul : Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Dengan Keikutsertaan Dalam Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Puskesmas Setia Mekar Kabupaten Bekasi Tahun 2021

Mahasiswa tersebut telah selesai melaksanakan penelitian di Posyandu RT007/RW014 pada bulan Agustus 2021.

Demikin surat ini kami sampaikan, dan terimakasih.

Kader Posyandu

Niswafun

Tambun Selatan, 28 Agustus 2021

Ketua RT



Suparno

## Dokumentasi Pengisian Kuesioner



## **BIODATA PENULIS**



### **I. IDENTITAS DIRI**

Nama Lengkap : Dasriany Ramadhina  
NPM : 17.156.01.11.052  
Tempat/Tanggal Lahir : Jakarta, 20 Desember 1999  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Alamat : Bumi Sani Permai Blok F8 No 24  
Tambun Selatan  
No. HP : 088295753312  
Email : [dasrianyd@gmail.com](mailto:dasrianyd@gmail.com)

### **II. RIWAYAT PENDIDIKAN**

1. Sekolah Dasar Negeri Aren Jaya XII (2005-2011)
2. Sekolah Menengah Pertama Negeri 11 Bekasi (2011-2014)
3. Sekolah Menengah Atas Negeri 18 Bekasi (2014-2017)
4. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra Indonesia (2017-2021)