HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN KEPATUHAN PEMBERIAN IMUNISASI DASAR BAYI BERUSIA 0-12 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS POKENJIOR TAHUN 2025

SKRIPSI

OLEH :

AIDATUL RIZKA FADILAH SIMATUPANG

22060002

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2026

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN KEPATUHAN PEMBERIAN IMUNISASI DASAR BAYI BERUSIA 0-12 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS POKENJIOR TAHUN 2025

SKRIPSI

OLEH :

AIDATUL RIZKA FADILAH SIMATUPANG

22060002

Sebagai Salah Satu Syarat
untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan
pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsdimpuan

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2026

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian	:	Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kepatuhan Pemberian Imunisasi Dasar Bayi Berusia 0-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pokenjior Kota Padangsidimpuan Tahun 2025
Nama Mahasiswa	:	Aidatul Rizka Fadilah Simatupang
NIM	:	22060002
Program Studi	:	Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan dihadapan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji dan Ketua Sidang pada Ujian Akhir (Skripsi) Program Studi Kebidanan Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan dan dinyatakan Lulus pada tanggal 04 Maret 2026.

Menyetujui,
Komisi Pembimbing

Pembimbing Utama	Pembimbing Pendamping
Dr. Sri Sartika Sari Dewi, M.Keb	**Hoirunnisa Tanjung, S.Tr.Keb, M.Keb**
NUPTK. 8742767668230352	**NUPTK. 0660772673230242**

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana	Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan
Bd.Nurelilasari Siregar, M. Keb	**Arinil Hidayah, SKM. M.Kes**
NUPTK. 1854767668230292	**NUPTK. 8350765666230243**

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Aidatul Rizka Fadilah Simatupang

NIM : 22060002

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan Judul "Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kepatuhan Pemberian Imunisasi Dasar Bayi Berusia 0-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pokenjior Kota Padangsidimpuan Tahun 2025" adalah asli dan bebas dari plagiat.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan dari Komisi Pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji.
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang dibuat dan ditulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik serta sanksi lainnya sesuaai dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidimpuan, April 2026

Pembuat Pernyataan



Aidatul Rizka Fadilah Simatupang

22060002

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Aidatul Rizka Fadilah Simatupang

Tempat/Tanggal Lahir : Bekasi, 11 Februari 2003

Alamat : Jl. Merdeka Samora Gang Raja

No. Telp/HP : 082186204865

Email : aidatulrizka11@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri Jatiasih VIII Kota Bekasi Tahun Lulus 2015
2. SMP Negeri 30 Kota Bekasi Tahun Lulus 2018
3. SMA Negeri 6 Kota Bekasi Tahun Lulus 2021

Laporan Penelitian

Aidatul Rizka Fadilah Simatupang

Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kepatuhan Pemberian Imunisasi Dasar Bayi Berusia 0-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pokenjior Tahun 2025

ABSTRAK

Imunisasi salah satu upaya untuk meningkatkan kekebalan tubuh dan pemberantasan penyakit menular, Pemberian imunisasi merupakan tindakan pencegahan agar tubuh terjangkit penyakit infeksi tertentu seperti tetanus, batuk rejan (pertusis), campak (measles), polio dan tuberculosis atau seandainya terkenapun, tidak memberikan akibat yang fatal bagi tubuh. Pengetahuan ibu yang kurang tentang imunisasi dan rendahnya kesadaran ibu membawa anaknya ke Posyandu atau Puskesmas juga menyebabkan rendahnya cakupan imunisasi. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan kepatuhan pemberian imunisasi dasar bayi berusia 0-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pokenjior tahun 2025. Jenis penelitian *Kuantitatif* dengan Metode *cross-sectional study*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi berusia 0-12 bulan di wilayah tersebut pada Februari 2026, yang berjumlah 53 responden dengan menggunakan metode *total sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu berpengetahuan baik yaitu sebanyak 35 orang (66,0%), sementara minoritas ibu berpengetahuan cukup sebanyak 18 orang (34,0%). Analisis menggunakan uji *chi-square* menghasilkan nilai *p=0,000*, yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan pemberian imunisasi dasar bayi berusia 0-12 bulan. Kesimpulan ada hubungan pengetahuan kepatuhan pemberian imunisasi dasar bayi. Disarankan agar ibu yang memiliki bayi 0-12 Bulan meningkatkan pemberian imunisasi dasar terhadap bayi.

Kata Kunci : Pengetahuan, Kepatuhan Pemberian Imunisasi Dasar bayi
Daftar Pustaka : 24 (2019-2024)

THE RELATIONSHIP BETWEEN MATERNAL KNOWLEDGE AND COMPLIANCE WITH BASIC IMMUNIZATION AMONG INFANTS AGED 0–12 MONTHS IN WORKING AREA OF PUBLIC HEALTH CENTER POKENJIOR 2025

ABSTRACT

Immunization in one attempt to increase immunity and the fight against infectious diseases, immunization isa deterrent to the body being infected with certain infectious diseases such as tetanus, whooping cough (pertustusis), measles (leprosy), polio and tuberculosis or even if otherwise, giving no fatal results to the body. A mother's inadequate knowledge of immunization and low awareness of taking her child to posyandu or center center also leads to low immunization. Research aims to know the relation of a mother's knowledge to compliance with basic immunizations of a 0-12 month-old baby in the pokenjior working area of 2025. Quantitative research with the cross-sectional study method. The population in this study is all over mothers with 0-12 months old babies in the region by February 2026, numbering 53 respondents using a total sampling method. Research has shown that the vast majority of mothers are well informed as many as 35 (66.0%), while a minority of mothers have sufficient knowledge as many as 18 (34.0%). Analysis using the chi-square test produced p0,000 points, which suggested a significant link between knowledge and compliance with a 0-12 month-old baby's basic immunization.

Conclusion there isa link to obedience knowledge giving basic infant immunization. It is recommended that mothers with babies of 0-12 months increase basic immunization of the term

Keywords : *Knowledge, compliance with basic infant immunization*
Bibliography : 24 (2019-2024)

KATA PENGANTAR

Puji Syukur peneliti ucapkan kehadirat Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-Nya peneliti dapat menyusun proposal dengan judul "Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kepatuhan Pemberian Imunisasi Dasar Bayi Berusia 0-12 Bulan di Puskesmas Pokenjior Tahun 2025", sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana Kebidanan di Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.

Dalam proses penyusunan proposal ini peneliti banyak mendapatkan bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
2. Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb, selaku ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidimpuan, sekaligus pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan proposal skripsi ini.
3. Dr. Sri Sartika Sari Dewi, M.Keb, selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan proposal skripsi ini.

4. Hoirunnisa Tanjung, S.Tr.Keb, M.Keb, selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan proposal skripsi ini.
5. Bdn. Rini Amalia Batubara, S.Tr.Keb, M.Keb, selaku ketua penguji yang telah memberikan saran dan kritik untuk menyempurnakan skripsi ini.
6. Hj.Henni Sahriani Siregar, M.Kes, selaku anggota penguji yang telah memberikan saran dan kritik untuk menyempurnakan skripsi ini.
7. Ikrimah Pohan, S.KM, M.KM, selaku kepala puskesmas yang telah mengizinkan penulis untuk melakukan penelitian di Puskesmas yang ibu pimpin.
8. Seluruh Dosen Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan
9. Orang tua yang saya sayangi yang telah menjadi support system terbaik bagi saya. Terimakasih tak terhingga atas doa, dukungan tanpa henti, serta cinta dan dorongan yang telah memberikan pondasi kokoh untuk menyelesaikan proposal ini.
10. Kepada sahabat Nur Ardina Khoirunnisa, Terimakasih sudah banyak meluangkan waktunya untuk membantu penulis dalam memperoleh data penelitian Skripsi ini dan selalu memberikan dukungan. Semoga kelak kita dapat meraih kesuksesan yang sama-sama kita impikan.
11. Kepada Nenek saya yang sudah menyayangi dan mensupport penulis selama ini. Terimakasih telah membesarkan penulis dengan penuh cinta dan kasih sayang, begitu banyak pengorbanan yang telah mereka berikan hingga akhirnya penulis dapat tumbuh besar dengan

    baik dan berada di tahap ini.

12. Terakhir, terimakasih kepada teman seperjuangan yang selalu memberikan semangat, dukungan tiada henti dan bantuan dalam segala hal selama menyelesaikan proposal ini.

Kritik dan saran yang bersifat membangun peneliti harapkan guna perbaikan di masa mendatang. Mudah–mudahan penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan. Aamiin.

Padangsidmpuan, April 2026

Peneliti

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL ..... **i**
HALAMAN PENGESAHAN ..... **ii**
DAFTAR RIWAYAT HIDUP ..... **iii**
SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT ..... **iv**
KATA PENGANTAR ..... **v**
ABSTRAK ..... **vii**
ABSTRACT ..... **viii**
DAFTAR ISI ..... **ixv**
DAFTAR TABEL ..... **xi**
DAFTAR SKEMA ..... **xii**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xiii**
BAB I PENDAHULUAN **1**
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Rumusan Masalah 4
1.3 Tujuan Penelitian 4
1.3.1 Tujuan Umum 4
1.3.2 Tujuan Khusus 4
1.4.1 Manfaat Teoritis 5
1.4.2 Manfaat Praktis 5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA **7**
2.1 Konsep Dasar Imunisasi 7
2.1.1 Defenisi Imunisasi 7
2.1.2 Tujuan Imunisasi 8
2.1.3 Jenis-Jenis Vaksin 9
2.1.4 Macam-Macam Imunisasi 11
2.1.5 Syarat Imunisasi 12
2.1.6 Prinsip Dasar Pemberian Imunisasi 13
2.1.7 Manfaat Imunisasi 13
2.2 Konsep Dasar Pengetahuan 15
2.2.1 Defenisi Pengetahuan 15
2.2.2 Tingkatan Pengetahuan 15
2.2.3 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan 16
2.2.4 Cara Pengukuran Pengetahuan 18
2.3 Konsep Dasar Kepatuhan Ibu 18
2.3.1 Defenisi Kepatuhan Ibu 18
2.3.2 Pentingnya Kepatuhan Ibu Pada Imunisasi Dasar Bayi 0-12 Bulan. 20
2.4 Kerangka Konsep 21
2.5 Hipotesis Penelitian 21

BAB III METODE PENELITIAN 22
3.1 Jenis dan Desain Penelitian 22
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....22
3.2.1 Lokasi Penelitian.....22
3.2.2 Waktu Penelitian..... 22
3.3 Populasi dan sampel 22
3.3.1 Populasi Penelitian 23
3.3.2 Sampel Penelitian 23
3.4 Etika Penelitian..... 23
3.5 Defenisi Operasional 24
3.6 Alat Pengumpulan Data..... 24
3.6.1 Instrumen Penelitian..... 25
3.6.2 Pengambilan Data..... 26
3.6.3 Sumber Data..... 27
3.7 Prosedur Pengumpulan Data 28
3.8 Rencana Analisa 28
3.8.1 Pengolahan Data..... 29
3.8.2 Analisis data..... 30

BAB IV HASIL PENELITIAN 32
4.1 Letak Geografis dan Demografis Tempat Penelitian..... 32
4.2 Analisa Univariat 32
4.2.1 Karakteristik Responden..... 32
4.2.2 Pengetahuan Ibu Pemberian Imunisasi Dasar bayi 33
4.2.3 Kepatuhan Pemberian Imunisasi Dasar Bayi**Error! Bookmark not defined.**
4.3 Analisa Bivariat..... 34
4.3.1 Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kepatuhan Pemberian Imunisasi Dasar bayi Berusia 0-12 Bulan 34

BAB V PEMBAHASAN.....35
5.1 Data Karakteristik 35
5.2 Pengetahuan Ibu Dengan Kepatuhan Pemberian Imunisasi Dasar Bayi Berusia 0-12 Bulan..... 36

BAB VI PENUTUP.....38
6.1 Kesimpulan 38
6.2 Saran..... 38

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Konsep.....21

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Waktu Penelitian.....22

Tabel 3.5 Defenisi Operasional.....24

Tabel 4.2.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pokenjior Tahun 2025.....32

Tabel 4.2.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu dengan Imunisasi Dasar Berusia 0-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pokenjior Kota Padangsidimpuan Tahun 2025.....33

Tabel 4.2.3 Distribusi Frekuensi Kepatuhan Pemberian Imunisasi Dasar Bayi Berusia 0-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pokenjior Kota Padangsidimpuan Tahun 2025.....34

Tabel 4.3.1 Distribusi Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kepatuhan Pemberian Imunisasi Dasar Bayi Berusia 0-12 Bulan di Puskesmas Pokenjior Kota Padangsidimpuan Tahun 2025…….....……34

DAFTAR SINGKATAN

WHO	: *World Health Organization*
UNICEF	: *United Nations International Children's*
Ibu	: Ibu Kandung/ Orang tua Bayi
DPT	: *Difteri, Pertusis, Tetanus*
BCG	: *Bacillus Calmette-Guerin* (untuk TBC)
HB	: Hepatitis B
Polio	: *Poliomyelitis*
IDB	: Imunisasi Dasar Bayi
UCI	: *Universal Child Immunization*
RPJMN	: Rencana Pembangunan Jangka Mencegah Nasional
SPSS	: *Statistical Package for the Socail Sciences*

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Survey Pendahuluan Dari Universitas Aufa Royhan

Lampiran 2. Surat Balasan Survey Pendahuluan Dari Puskesmas Pokenjior

Lampiran 3. Surat izin penelitian dari Universitas Aufa Royhan

Lampiran 4. Surat balasan izin penelitian dari Puskesmas Pokenjior

Lampiran 5. Lembar Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 6. Lembar Pernyataan Bersedia Menjadi Responden

Lampiran 7. Kuisioner

Lampiran 8. Master Tabel

Lampiran 9. Hasil Ouput

Lampiran10. Dokumentasi

BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Imunisasi adalah proses membangun kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit agar jika suatu saat terkena penyakit tersebut tidak akan jatuh sakit, dan hanya mengalami gejala ringan. Imunisasi diberikan untuk melindungi terhadap penyakit yang dapat dihindari dengan vaksin. Permasalahan cakupan imunisasi dasar pada bayi usia 0-12 bulan masih belum mencapai target optimal di berbagai wilayah. Salah satu faktor yang diduga berperan penting adalah tingkat pengetahuan ibu mengenai imunisasi dasar. Ibu dengan pengetahuan yang kurang memadai seringkali tidak memahami pentingnya imunisasi, jadwal pemberian, serta dampak jika imunisasi tidak lengkap. Hal ini dapat memengaruhi kepatuhan ibu dalam membawa bayinya untuk mendapatkan imunisasi sesuai jadwal. Kurangnya pengetahuan ibu dapat disebabkan oleh keterbatasan informasi, rendahnya tingkat pendidikan, kurangnya penyuluhan dari tenaga kesehatan, serta adanya informasi hoax terkait imunisasi. (Liananiar, 2024).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2024 tercatat secara global prevalensi imunisasi dasar pada anak mencapai 84%, dengan masing-masing cakupan jenis imunisasi dasar pada anak mencapai, HB sebesar 84%, BCG sebesar 88%, Polio sebesar 85%, DPT/HB/HiB sebesar 78%, dan Campak sebesar 85%. Adapun cakupan imunisasi di masing-masing wilayah di dunia, untuk wilayah Afrika 74,8%, Mediterania Timur 80,8%, Asia tenggara 87%, Pasifik Barat 88,1%, Eropa 88,7% dan wilayah cakupan imunisasi tertinggi di dunia adalah Amerika sebesar 91,7% (WHO,2024).

Cakupan imunisasi di Indonesia pada tahun 2024 yaitu, BCG 90%, campak 85%, polio 86%, Hepatitis B 85%, DPT-HB 61,9% Persentase ini menurun jika dibandingkan dengan cakupan imunisasi tahun 2019 yaitu BCG 86,9%, campak 81,6%, polio 71,0%, DPT-HB 62,8%. (Kementrian Kesehatan RI, 2024)

Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan di Provinsi Sumatera Utara cakupan imunisasi dasar pada tahun 2024 tercatat sebesar 89,14%. Kabupaten Simalungun memiliki cakupan Imunisasi Dasar tertinggi sebesar 105,20%, diikuti oleh Kabupaten Nias Barat (101,19%) dan Kota Tanjung Balai (99,88%). Sebaliknya, cakupan Imunisasi Dasar terendah ditemukan di Kabupaten Padang Lawas (55,05%), Kota Binjai (61,03%), Kabupaten Langkat (82,45%), dan Kota Padangsidimpuan (77,3%).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan tahun 2024, cakupan imunisasi dasar bayi yang terendah di Puskesmas Pokenjior 71,5%, dengan pencapaian imunisasi dasar bayi imunisasi DPT-HB-Hib3 98,7%, Polio 4 92,9%, Campak 117,3%. (Dinas Kesehatan 2024).

Beberapa faktor yang mempengaruhi keberhasilan dalam imunisasi, antara lain pengetahuan ibu, jarak pelayanan kesehatan, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pendapatan keluarga. Dukungan keluarga, sikap petugas, serta jumlah anak. Pengetahuan dan pendidikan ibu dalam imunisasi sangat berperan penting. Pendidikan adalah faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan yang dimiliki seorang ibu, karena tingkat pendidikan ibu yang semakin tinggi, kemungkinan besar juga pengetahuan yang dimiliki ibu terhadap imunisasi semakin banyak begitupun sebaliknya (Hartaty 2020).

Imunisasi bermanfaat terutama bagi anak-anak sebagai metode pencegahan dini dari berbagai risiko kesehatan, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Negara periode 2019-2024 Indonesia telah menetapkan 90% anak berusia 12-23 bulan dan 80% bayi berusia 0-12 bulan di 488 kabupaten/kota akan memperoleh imunisasi dasar di tahun 2024.

Hasil penelitian terdahulu oleh Hanka (2021) menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang imunisasi sangat berpengaruh terhadap keputusan mereka dalam memberikan imunisasi kepada anak. Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik mengenai manfaat dan jadwal imunisasi cenderung lebih patuh dalam mengikuti program imunisasi yang dianjurkan. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa adanya pemahaman yang baik mengenai imunisasi dapat meningkatkan kepatuhan orangtua dalam membawa anak untuk mendapatkan vaksinasi. Ibu yang memiliki pengetahuan baik cenderung membawa bayi tepat waktu untuk imunisasi, memahami pentingnya imunisasi lengkap, mampu menangani efek samping ringan secara mandiri. Pentingnya pengetahuan dalam imunisasi dasar kepatuhan imunisasi meningkat, risiko bayi terkena penyakit yang dapat dicegah menurun, ibu dapat mengatasi kekhawatiran terhadap efek samping vaksin.

Hasil survey pendahuluan yang dilakukan peneliti di Puskesmas Pokenjior, Wawancara Orang tua bayi dan buku KIA mengatakan bahwa Cakupan imunisasi yang dilakukan di Puskesmas Pokenjior sebanyak 10 bayi yang mendapatkan imunisasi dasar dan sebanyak 7 ibu dengan kepatuhan pemberian imunisasi dasar

bayi. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada 3 ibu mengatakan tidak patuh memberikan imunisasi dasar kepada anaknya karena kurangnya pengetahuan ibu tentang pentingnya imunisasi dasar tersebut.

Berdasarkan Uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "hubungan pengetahuan ibu dengan kepatuhan pemberian imunisasi dasar di Puskesmas Pokenjior Kota Padangsidimpuan 2025".

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan pada latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah, apakah ada hubungan pengetahuan ibu dengan kepatuhan pemberian imunisasi dasar bayi berusia 0-12 bulan di Puskesmas Pokenjior Padangsidimpuan.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan kepatuhan pemberian imunisasi dasar bayi berusia 0-12 bulan di Puskesmas Pokenjior Kota Padangsidimpuan.

1.3.2 Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui pemberian imunisasi dasar bayi berusia 0-12 bulan di Puskesmas Pokenjior
b. Untuk mengetahui kepatuhan ibu terhadap imunisasi dasar bayi berusia 0-12 bulan di Puskesmas Pokenjior

c. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi dasar bayi berusia 0-12 bulan di Puskesmas Pokenjior

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan mampu menambah wawasan ilmu pengetahuan dan dapat menjadi bahan bacaan atau referensi bagi peneliti selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Institusi/Pendidikan

   Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan literature di perpustakaan dan bisa digunakan sebagai sarana informasi dalam mengembangkan pengetahuan.

2. Bagi Tempat Penelitian

   Hasil penelitian ini dapat menambah informasi dan pengetahuan dalam meningkatkan kesadaran masyarakat terutama orangtua yang memiliki bayi tentang pentingnya pemberian imunisasi dasar bayi.

3. Bagi Responden

   Hasil penelitian ini bisa menambah informasi bagi responden untuk pentingnya kepatuhan imunisasi sehingga dengan semakin banyaknya informasi yang didapatkan maka kepatuhan responden semakin meningkat.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti ini diharapkan dapat menjadi tambahan sumber referensi bagi peneliti selanjutnya dan dapat menambah wawasan pengetahuan informasi.

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Imunisasi

2.1.1 Defenisi Imunisasi

Imunisasi upaya pencegahan penyakit menular dengan memberikan "Vaksin" sehingga terjadi imunitas (kekebalan) terhadap penyakit tersebut. Vaksin adalah jenis bakteri atau virus yang sudah dilemahkan atau dimatikan guna merangsang sistem imun dengan membentuk zat antibodi di dalam tubuh. Antibodi inilah yang melindungi tubuh di masa yang akan datang. Imunisasi adalah proses pembentukan zat antibodi secara aktif atau buatan melalui pemberian vaksin yang merangsang sistem kekebalan tubuh membentuk antibodi supaya kebal terhadap penyakit tertentu (Kemenkes RI, 2022).

Namun, meskipun program imunisasi dasar telah tersedia secara gratis di fasilitas kesehatan, cakupan imunisasi lengkap pada bayi masih belum mencapai target optimal di beberapa wilayah. Salah satu faktor yang memengaruhi rendahnya kepatuhan pemberian imunisasi adalah tingkat pengetahuan ibu. Pengetahuan ibu sangat berperan penting karena ibu umumnya menjadi pengambil keputusan utama dalam hal perawatan dan kesehatan anak *(World Health Organization, 2023)*

Kurangnya pengetahuan ibu mengenai manfaat imunisasi, jenis imunisasi yang diberikan, jadwal pelaksanaannya, serta risiko jika imunisasi tidak diberikan secara lengkap dapat menyebabkan ketidaktahuan atau bahkan penolakan terhadap imunisasi. Sebaliknya, ibu yang memiliki pengetahuan yang baik cenderung lebih patuh dalam mengikuti jadwal imunisasi anaknya. Oleh karena itu, memahami hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan kepatuhan dalam pemberian

imunisasi dasar sangat penting untuk meningkatkan keberhasilan program imunisasi nasional. Pemberian imunisasi bertujuan untuk pencegahan penularan penyakit tertentu dan imunisasi dapat menurunkan tingkat kematian 2-3 juta anak dari penyakit mematikan setiap tahunnya. Program pengembangan imunisasi di Indonesia sudah dicanangkan sejak tahun 1956 (KemenPPPA, 2021).

Keluarga adalah support sistem terbaik bagi orangtua dalam menjaga kesehatan anaknya. Dukungan yang diberikan keluarga adalah unsur yang sangat penting dalam membantu keluarga lain dalam menyelesaikan masalah. Dengan adanya suatu dukungan dari keluarga juga mampu untuk menumbuhkan rasa kepercayaan diri dalam diri seseorang serta memberikan motivasi untuk melewati berbagai macam masalah serta mampu meningkatkan kepuasan hidup (Patoding & Haslindah, 2022).

2.1.2 Tujuan Imunisasi

Menurut NHS 2023, tujuan imunisasi adalah sebagai berikut :

1. Membantu melindungi dari berbagai penyakit serius dan berpotensi mematikan.
2. Melindungi orang lain dalam keluarga dan komunitas dengan membantu menghentikan penyebaran penyakit kepada orang-orang yang tidak dapat memperoleh vaksin, seperti bayi yang terlalu muda untuk divaksinasi dan mereka yang terlalu sakit untuk divaksinasi.
3. Menjalani pengujian keamanan yang ketat sebelum diperkenalkan. Vaksin juga terus dipantau untuk mengetahui efek sampingnya setelah diperkenalkan.
4. Terkadang menyebabkan efek samping ringan yang tidak akan berlangsung lama. Mungkin akan merasa sedikit tidak enak badan dan lengan terasa nyeri selama 2 atau 3 hari.

5. Mengurangi atau bahkan menghilangkan beberapa penyakit, jika cukup banyak orang yang divaksinasi.

2.1.3 Jenis-Jenis Vaksin

Vaksin adalah bahan yang dipakai untuk merangsang pembentukan zat anti yang dimasukkan ke dalam tubuh melalui suntikkan dan mulut. Jenis-jenis vaksin, yaitu sebagai berikut (Susanti, 2021).

a. Vaksin Hepatitis B

Hepatitis adalah penyakit peradangan atau infeksi liver pada manusia. Penyakit ini disebabkan oleh virus. Penyakit Hepatitis dapat dicegah dengan imunisasi. Ada 2 macam hepatitis yaitu Vaksin Hepatitis A, Vaksin Hepatitis B

b. Vaksin BCG

Vaksin BCG singkatan dari *Bacille Calmette Guerin*, Vaksin BCG digunakan untuk mencegah penyakit tuberculosis (TBC). TBC merupakan penyakit infeksi yang disebabkan bakteri *mycobacterium tuberculosis.* Kuman TBC ditemukan oleh Robert Koch pada tahun 1882. Vaksin BCG yang diberikan 1 kali 3 bulan.

c. Vaksin Campak

Vaksin campak merupakan salah satu penyakit berjangkit. Campak Adalah infeksi virus yang menular. Gejala-gejalanya penyakit ini adalah demam, batuk, peradangan selaput ikat mata, dan ruam kulit. Vaksin campak diberikan dalam bentuk kombinasi dengan gondongan dan campak jerman. Vaksin disuntikan pada otot paha atau lengan atas. Jika hanya mengandung campak, vaksin diberikan pada umur 9 tahun ketika duduk di sekolah dasar.

d. Vaksin Polio

Vaksin polio adalah penyakit infeksi yang menyebabkan kelumpuhan kaki. Kelumpuhan yang di akibatkan oleh virus polio dapat melumpuhkan anggota tubuh lainnya. Tetapi kelumpuhan banyak terjadi pada kaki sebelah. Ada 2 macam vaksin polio, yaitu : IPV*(Injection Polio Vaksin)*, vaksin ini diberikan melalui tetesan, keunggulan vaksin ini karena lebih praktis dan dapat langsung menangkal serangan virus yang masuk ke dalam tubuh. Gejala yang umum dan mudah dikenal adalah anak mendadak menjadi lumpuh pada salah satu anggota geraknya, setelah ia menderita demam selama 2-5 hari. Bila kelumpuhan itu terjadi pada otot pernapasan, mungkin anak akan meninggal karena asukar bernafas. Penyakit ini dapat langsung menular dari seorang penderita polio atau dengan melalui makanan. Daya proteksi vaksin polio sangat baik yaitu sebesar 95-100%.

e. Vaksin Pentavalen (DPT-HB-HiB)

Vaksin Pentavalen (DPT-HB-HiB) adalah vaksin DPTHB ditambah HiB. Penyakit yang dapat dicegah pentvalen adalah Difteri, Tetanus, Hepatitis B, Radang selaput otak (meningitis), Batuk rejan/batuk 100 hari, radang paru-paru. Cara pemberian yaitu disuntikkan secara *intramuskuler* di *antelolateral* paha atas pada bayi dan lengan kanan.

Pada anak usia 1,5 tahun. Tidak dianjurkan pada bagian bokong anak karena dapat menyebabkan luka saraf siatik. Pemberian intrakutan dapat meningkatkan reaksi lokal. Satu dosis adalah 0,5 ml, waktu pemberian pentavalent tidak boleh digunakan pada bayi yang baru lahir. Pemberian Pentavalen merupakan bagian dari imunisasi dasar pada bayi. Diberikan pada

bayi 13 usia 2 bulan, 3 bulan, 4 bulan dan anak usia 1,5 tahun. Vaksin ini aman dan efektif diberikan bersamaan dengan vaksin BCG, campak, polio (OPV atau IPV) dan suplemen vitamin A. Jika vaksin ini diberikan bersamaan dengan vaksin lain, harus disuntikkan pada lokasi yang berlainan. Efek samping jenis dan angka kejadian reaksi simpang yang berat tidak berbeda secara bermakna dengan vaksin DPT, hepatitis B dan Hib yang diberikan secara terpisah.

f. IPV *(Inactive Polio Vaccine)*

Vaksin IPV disajikan dalam bentuk suspensi dan dalam bentuk injeksi. Vaksin ini diindikasikan untuk pencegahan polio pada bayi, anak-anak dan orang dewasa, untuk vaksinasi primer dan sebagai booster. Ini diberikan untuk pencegahan poliomeilitis pada bayi dan anak *immunocompromised*, kontak di lingkungan keluarga dan pada individu dimana vaksin polio oral menjadi kontra indikasi. Efek samping yaitu reaksi lokal pada penyuntikkan nyeri, kemerahan, indurasi dan bengkak, bisa terjadi dalam waktu 48 jam setelah penyuntikan dan bisa bertahan selama satu atau dua hari (DJP3LK2, 2021).

2.1.4 Macam-Macam Imunisasi

Berdasarkan proses atau mekanisme pertahanan tubuh, imunisasi dibagi menjadi dua yaitu (Zulfikar, 2021):

a. Imunisasi aktif

Imunisasi aktif merupakan pemberian zat sebagai antigen yang diharapkan akan terjadi suatu proses infeksi buatan, sehingga tubuh mengalami reaksi imunologik spesifik yang akan menghasilkan respons seluler dan humoral serta dihasilkannya cell memory, jika benar-benar terjadi infeksi maka tubuh secara

cepat dapat merespons. Dalam imunisasi aktif terdapat empat macam kandungan dalam setiap vaksinnya, yang dijelaskan sebagai berikut:

1. Antigen merupakan bagian dari vaksin yang berfungsi sebagai zat atau mikroba guna terjadinya semacam infeksi buatan (berupa polisakarida, toksid, virus yang dilemahkan atau bakteri yang dimatikan).
2. Pelarut dapat berupa air steril atau berupa cairan kultur jaringan.
3. *Preservative*, stabilizer dan antibiotik yang berguna untuk mencegah tumbuhnya mikroba sekaligus untuk stabilitas antigen.

b. Imunisasi Pasif

Imunisasi Pasif adalah pemberian zat immunoglobin yang dihasilkan selama proses infeksi, dapat berasal dari plasma binatang atau plasma manusia, digunakan untuk memerangi mikroba yang mungkin telah masuk kedalam tubuh yang terinfeksi, Imunisasi pasif terdiri dari imunisasi bawaan yang dimana zat antibodi didapatkan dari ibu selama dalam kandungan. Misalnya, pada bayi baru lahir atau neonatus sampai bayi berusia lima bulan. Selama kehamilan, ibu memberikan kekebalan kepada neonatus melalui zat antibodi yang melewati plasenta melalui jalan darah (Putri, 2021).

2.1.5 Syarat Imunisasi

Syarat yang harus diperhatikan yaitu imunisasi diberikan kepada bayi atau anak yang sehat, vaksin yang diberikan harus baik, disimpan di lemari es dan belum lewat masa berlakunya, pemberian imunisasi dengan teknik yang tepat, mengetahui jadwal imunisasi dengan melihat umur dan jenis vaksin yang diberikan, memberikan dosis sesuai dengan takarannya, mencatat nomor batch pada buku anak atau kartu imunisasi serta memberikan *informed consent* kepada orangtua atau

keluarga sebelum melakukan tindakan imunisasi yang sebelumnya telah dijelaskan kepada orangtuanya tentang manfaat dan efek samping atau Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) yang dapat timbul setelah pemberian imunisasi (Agustin, 2021).

2.1.6 Prinsip Dasar Pemberian Imunisasi

Prinsip dasar pemberian imunisasi adalah (Marlina, 2021):

a. Bila ada antigen (kuman, bakteri, virus, parasit, racun kuman memasuki tubuh maka tubuh akan berusaha menolaknya, tubuh membuat zat anti berupa antibodi atau anti toxin.
b. Reaksi tubuh pertama kali terdapat antigen berlangsung secara lambat dan lemah, sehingga tak cukup banyak antibodi yang terbentuk.
c. Pada reaksi atau respon yang kedua, ketiga, dan seterusnya tubuh sudah mulai lebih mengenal jenis antigen tersebut.
d. Setelah beberapa waktu, jumlah zat anti dalam tubuh akan berkurang. Untuk mempertahankan agar tetap kebal, perlu diberikan antigen atau suntikan dan imunisasi ulang.
e. Kadar antibodi yang tinggi dalam tubuh menjamin anak akan sulit untuk terserang penyakit.

2.1.7 Manfaat Imunisasi

a. Mencegah penyakit infeksi

   Imunisasi berperan dalam melindungi anak dari berbagai penyakit infeksi yang berbahaya dimasa depan. Tanpa perlindungan ini, anak lebih rentan mengalami gangguan kesehatan yang dapat berujung pada kondisi serius, bahkan mengancam jiwa (Atzinger & Henn, 2020).

b. Memberikan perlindungan bagi Orang Sekitar

Selain melindungi individu yang menerima vaksin, imunisasi juga bermanfaat bagi masyarakat luas dengan mengurangi risiko penyebaran penyakit menular. Semakin banyak anak yang mendapatkan imunisasi, semakin sulit bagi virus atau bakteri untuk menyebar di lingkungan sekitar.

c. Menekan Risiko Resistensi Antibiotik

Pemberian imunisasi sejak dini turut berkontribusi dalam mengurangi ketergantungan terhadap antibiotik serta menekan risiko resistensi terhadap obat tersebut. Sebagai contoh, setelah vaksin pneumokokus diperkenalkan, angka resistensi antibiotik terhadap bakteri penyebab penyakit ini mengalami penurunan.

Tabel 2 1 Jadwal Pemberian Imunisasi Dasar Bayi Berusia 0-12 Bulan

USIA	JENIS VAKSIN
1. 0 Bulan (Segera setelah lahir)	1. Hepatitis B (HB-0) : Diberikan dalam 24 jam setelah lahir. 2. BCG (Bacillus Calmette-Guerin): Diberikan pada usia 0-1 bulan. 3. Polio (Polio-0): Diberikan saat lahir
2. 2 Bulan	1. DPT-HB-Hib (Pentavalen): Dosis pertama. 2. Polio (Polio-1): Dosis pertama. 3. PCV (Pneumokokus): Dosis pertama. 4. Rotavirus: Dosis pertama
3. 3 Bulan	1. DPT-HB-Hib: Dosis kedua. 2. Polio: Dosis kedua. 3. PCV: Dosis kedua. 4. Rotavirus: Dosis kedua.
4. 4 Bulan	1. DPT-HB-Hib: Dosis ketiga. 2. Polio: Dosis ketiga. 3. PCV: Dosis ketiga (tergantung jadwalnya).

USIA	JENIS VAKSIN
5. 6-12 Bulan	MR (Measles Rubella) atau Campak: Dosis pertama untuk mencegah campak dan rubella.

2.2 Konsep Dasar Pengetahuan

2.2.1 Defenisi Pengetahuan

Pengetahuan diartikan sebagai segala sesuatu yang diketahui dan menjadi pedoman dalam tindakan. Ia merupakan hasil dari penginderaan terhadap apa yang telah terjadi, berdasarkan pengalaman. Konsep ini diperkuat dengan pandangan *George Berkeley*, yang menyatakan bahwa pengetahuan bersumber dari pengamatan inderawi-bukan hubungan antara subjek dan objek, melainkan hubungan antar-sensasi. Selain itu, Descarites dengan "Cogito ergo sum" menekankan bahwa berpikir adalah dasar pasti eksistensi, sehingga membentuk sumber pengetahuan. Pengetahuan terus berkembang lewat pengalaman dan indera, namun bisa saja disalahkan jika interpretasi bermasalah (DJKN Kemenkeu, Wahyu Dwi Prasetya 29 November, 2022).

2.2.2 Tingkatan Pengetahuan

Menurut Notoatmadjo (2023), Tingkat pengetahuan terdiri dari 6 (enam) tingkatan, yaitu:

1. Tahu *(know)*, Tahu diartikan mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Yang termasuk mengingat kembali tahap suatu yang spesifik dari keseluruhan nahan yang dipelajari atau rangsangan. Jadi tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.
2. Memahami *(Comprehension)*, Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat

menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh: menyimpulkan, meramalkan terhadap objek yang dipelajari.

3. Aplikasi *(Aplication)*, Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan suatu materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya).
4. Analisa *(Analysis)*, Analisa adalah kemampuan untuk menjabarkan materi suatu objek didalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan-kemampuan analisis dapat dikaitkan dari penggunaan-penggunaan kata kerja seperti kata kerja, seperti menggambarkan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.
5. Sintesis *(Shintesis)*, merupakan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki, Sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun rumusan baru dari rumusan-rumusan yang telah ada.
6. Evaluasi *(Evaluation)*, berkaitan dengan pengetahuan untuk melakukan penelitian terhadap suatu materi atau objek. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang materi yang ingin diukur dari suatu objek penelitian atau responden ke dalam pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur.

2.2.3 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan menurut Notoatmodjo (2022) adalah:

1. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan diluar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk menerima informasi.

2. Informasi atau media massa

   Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immedietimpact*). sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah dan lain-lain. Dalam penyampaian informasi sebagai tugas pokok, media massa membawa pesan-pesan yang berisi sugesti yang dapat mengarahkan opini seseorang.

3. Sosial budaya dan ekonomi

   Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan status ekonomi seseorang juga menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

4. Lingkungan

   Berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

5. Pengalaman

   Pengalaman adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran penegtahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu.

6. Usia

   Mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

2.2.4 Cara Pengukuran Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2022) bahwa sebelum orang menghadapi perilaku baru, didalam diri seseorang terjadi proses berurutan yakni: awareness (kesadaran) dimana orang tersebut menyadari terlebih dahulu terhadap stimulus. Interest (merasa tertarik) terhadap objek atau stimulus. Trial yaitu subjek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya.

Menurut Setiadi (2023), klasifikasi pengetahuan dibagi menjadi 3 kategori:

a. Baik : apabila nilai jawaban benar 76-100%
b. Cukup : apabila nilai jawaban benar 56-75%

2.3 Konsep Dasar Kepatuhan Ibu

2.3.1 Defenisi Kepatuhan Ibu

Menurut *World Health Organization* (WHO), Kepatuhan adalah kemauan dan kemampuan seseorang untuk mengikuti rekomendasi kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan, termasuk dalam hal pemberian imunisasi. Kepatuhan dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti pengetahuan, sikap, keyakinan, dan persepsi individu terhadap imunisasi, serta faktor lingkungan, seperti dukungan

keluarga dan sosial. WHO menekankan pentingnya meningkatkan kepatuhan dalam pemberian imunisasi, karena hal ini dapat membantu mencegah penyebaran penyakit menular dan melindungi kesehatan masyarakat secara keseluruhan.

2.3.2 Faktor yang Memengaruhi Kepatuhan

Membahas eksperimen Millgram, Tomas Blass menjelaskan ditemukan tiga hal yang dapat memengaruhi tingkat adaptasi setiap individu di masa depan. Ada faktor yang dapat memengaruhi situasi apapun, namun ada juga faktor yang memengaruhi kondisi yang kuat dan masih belum jelas sebagai berikut (Putra, 2020).

1. Kepribadian

   Faktor kepribadian merupakan faktor yang wajib dimilik oleh seseorang. Kepribadian dapat berperan penting dalam memengaruhi kepatuhan ketika dihadapkan pada kondisi atau pilihan yang ambigu. Faktor ini bergantung pada tempat tumbuhnya spesimen dan keterampilan pemulianya (Putra, 2020).

2. Kepercayaan

   Tindakan seseorang terutama didasarkan pada keyakinannya. Berkomitmen pada keyakinan ini memengaruhi setiap keputusan yang Anda buat. Namun, lebih mudah bagi orang untuk mengikuti aturan yang tertanam dalam keyakinannya. (Putra, 2020).

3. Lingkungan

   Nilai-nilai yang tumbuh di alam memengaruhi sistem internal yang diterapkan oleh setiap orang. Dalam lingkungan yang bersahabat dan komunikatif, setiap orang dapat memahami makna peraturan, menginternalisasikannya dan menunjukkannya melalui tindakan. Lingkungan yang cenderung otoriter

membuat setiap orang melalui proses internal dan menjadi terobsesi. Kepercayaan yang diciptakan oleh lingkungan yang mendukung memungkinkan masyarakat memperoleh manfaat besar dan bertahan lebih lama (Putra, 2020).

2.3.2 Pentingnya Kepatuhan Ibu Pada Imunisasi Dasar Bayi 0-12 Bulan.

1. Mencegah Penyakit Menular Yang Mematikan

   Imunisasi dasar seperti BCG, DPT-HB-Hib, Polio, dan campak-Rubella dirancang untuk melindungi bayi dari penyakit-penyakit serius seperti tuberkulosis, difteri, pertusis hepatitis B, polio, dan campak. Jika bayi tidak mendapatkan imunisasi tepat waktu, mereka berisiko tinggi terkena penyakit ini (WHO, 2021).

2. Meningkatkan Kekebalan Kelompok *(Herd Immunity)*

   Kepatuhan ibu dalam imunisasi membantu meningkatkan cakupan imunisasi di masyarakat. Jika 95% anak mendapatkan imunisasi lengkap, maka penularan penyakit dapat dicegah bahkan bagi yang belum bisa diimunisasi (misalnya bayi dengan kondisi medis khusus, UNICEF, 2021).

3. Mengurangi Angka Kematian Bayi Dan Balita

   Imunisasi terbukti menjadi salah satu intervensi kesehatan masyarakat yang paling efektif dalam menurunkan angka kematian bayi dan balita akibat penyakit yang dapat dicegah dengan vaksin (Badan Pusat Statistik Dan Keamanan Kesehatan RI, 2022).

4. Efisiensi Biaya Kesehatan

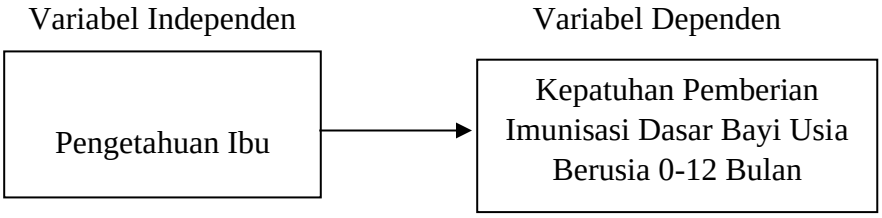
   Pencegahan lewat imunisasi jauh lebih murah dibandingkan dengan biaya pengobatan dan rawat inap jika bayi terkena penyakit serius. Dengan patuh

imunisasi, ibu membantu meringankan beban biaya kesehatan keluarga dan negara (WHO, 2020).

5. Mendukung Tumbuh Kembang Anak

   Anak yang terlindungi dari penyakit sejak dini memiliki peluang lebih besar untuk tumbuh dan berkembang optimal secara fisik, mental, dan sosial (IDAI, UNICEF 2021).

2.4 Kerangka Konsep



Skema 2.1Kerangka Konsep Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kepatuhan Pemberian Imunisasi Dasar Bayi Berusia 0-12 Bulan.

2.5 Hipotesis Penelitian

Ho : Tidak ada hubungan pengetahuan ibu dengan kepatuhan pemberian imunisasi dasar bayi berusia 0-12 bulan Puskesmas Pokenjior Kota Padangsidimpuan.

Ha : Ada hubungan pengetahuan ibu dengan kepatuhan pemberian imunisasi dasar bayi berusia 0-12 bulan Puskesmas Pokenjior Kota Padangsidimpuan.

BAB III
METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan metode *deskriptif korelasional* dengan pendekatan *cross-sectional* untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan kepatuhan pemberian imunisasi dasar bayi berusia 0-12 bulan di Puskesmas Pokenjior Kota Padangsidimpuan tahun 2025. Desain penelitian *cross-sectional* yaitu suatu penelitian yang mempelajari hubungan antara variabel dinilai pada waktu yang sama.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di UPTD Puskesmas Pokenjior Kota Padangsidimpuan. Alasan peneliti melakukan penelitian di UPTD Puskesmas Pokenjior Kota Padangsidimpuan karena persentase kepatuhan pemberian imunisasi bayi terendah yaitu 71,5%.

3.2.2 Waktu Penelitian

Tabel 3. 1 Jadwal dan Waktu Penelitian

Kegiatan	Waktu								
	Jul	Agus	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar
Pengajuan Judul	■								
Permohonan Izin		■							
Pembuatan Propos	■	■	■	■	■				
Seminar Proposal						■			
Penelitian							■	■	
Pengumpulan Data							■	■	
Pengelolaan Data							■	■	
Pembuatan Hasil								■	
Seminar Hasil									■

3.3 Populasi dan sampel

3.3.1 Populasi Penelitian

Populasi Penelitian adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2020). Populasi penelitian ini adalah seluruh orang tua, khususnya ibu di Puskesmas Pokenjior mematuhi jadwal pemberian imunisasi dasar pada bayi usia 0-12 bulan pada tahun 2025 sebanyak 53 orang.

3.3.2 Sampel Penelitian

Sampel penelitian adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoadmodjo,2020). Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik penelitian total sampling yang berarti seluruh populasi dijadikan sampel penelitian. Jumlah sampel yang diambil pada bulan Oktober sampai Desember 53 sampel.

3.4 Etika Penelitian

Etika penelitian yaitu hak obyek penelitian dan lainnya harus di lindungi. Etika juga membantu untuk merumuskan pedoman etis yang lebih kuat dan norma-norma baru yang dibutuhkan karena adanya perubahan yang dinamis dalam suatu penelitian. Dicantumkan etika yang mendasari penyusunan studi kasus menurut *(Adiputra et al, 2021)* terdiri dari:

1. Lembar persetujuan *(Informed Consent)*

   Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan subyek penelitian peneliti dengan memberikan lembar persetujuan informed consent tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan dengan menjadi subyek penelitian.

2. Tanpa Nama (Anonymity)

Anonymity merupakan bentuk etika penelitian yang tidak mencantumkan nama subyek penelitian dalam lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan, namun hanya menggunakan kode angka (numeric) berupa nomor subyek penelitian.

3. Kerahasiaan *(Confidentility)*

Confidentily merupakan kerahasiaan hasil penelitian yang mana peneliti wajib merahasiakan seluruh informasi yang dikumpulkan selama proses penelitian, hanya kelompok data tertentu yang akan disajikan atau dilaporkan pada hasil penelitian.

3.5 Defenisi Operasional

Defenisi operasional bermanfaat untuk mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang bersangkutan serta pengembangan (skala ukur). Ukuran-ukuran yang dapat digunakan adalah umum dipakai, dapat dimengerti oleh responden penelitian.

Tabel 3. 2 Defenisi Operasional

Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
Variabel Independen				
Pengetahuan Ibu	Pengetahuan ibu yaitu hasil dari proses belajar yang ditandai dengan pemahaman, kesadaran dan informasi yang dimiliki seorang ibu tentang suatu objek atau topik tertentu	Kuesioner Buku KIA	Ordinal	1. Baik : 76-100% 2. Cukup : 56-75%
Variabel Dependen				
Kepatuhan Pemberian Imunisasi Dasar	Kepatuhan pemberian imunisasi dasar yaitu suatu tindakan perilaku ibu atau pengasuh utama dalam melaksanakan program imunisasi dasar bayi berusia 0-12 bulan sesuai dengan jadwal yang ditetapkan oleh pemerintah atau petugas kesehatan	Kuesioner Buku KIA	Ordinal	1. Patuh : >6 2. Tidak Patuh : <3

3.6 Alat Pengumpulan Data

3.6.1 Instrumen Penelitian

Instrumen Penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data instrument data penelitian ini adalah kuisioner dan observasi. Kuisioner itu daftar pertanyaan yang sudah tersusun dengan baik, dimana responden (dalam hal angket) dan ini terviewer (dalam hal wawancara) tinggal memberikan jawaban atau dengan memberikan tanda-tanda tertentu bentuk pertanyaan dalam kuisioner ini berupa pertanyaan tertutup untuk mengetahui kepatuhan pemberian imunisasi dasar bayi.

Lembar kuisioner yang digunakan dalam penelitian ini diadopsi dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Hasanah 2020). Dimana instrumen yang digunakan lembar kuesioner dengan 3 kategori yaitu:

a. Data Demografi, secara umum berisi inisial nama, umur dan pekerjaan.
b. Tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar menggunakan lembar kuisioner 22 pertanyaan dengan *skala guttman*, yaitu jika jawaban benar diberi nilai 1, dan jika jawaban salah nilai 0.
    1. Pengetahuan cukup bila responden dapat menjawab 56-75% (benar 0-12 soal)
    2. Pengetahuan baik bila responden dapat menjawab 76-100% (benar 13-22 soal)

C. Kepatuhan pemberian imunisasi dasar bayi menggunakan lembar observasi yaitu:

a. Patuh > 7 (jika bayi mendapatkan imunisasi sesuai jadwal BCG- OPV1 1x (1 bulan), DPT HB-Hib (OPV2, PCV1, RV1 3x 2,3,4) HB0 (Hepatitis B, 0-24 Jam), (Polio , Campak, Rubella 1,IPV2 1x : 9 bulan), dianggap patuh lebih dari 7 karena sebagian besar perilaku terpenuhi.
b. Tidak Patuh < 3 (jika bayi tidak mendapatkan imunisasi sesuai jadwal BCG-OPV1 1x (1 bulan), DPT HB-Hib (OPV2, PCV1, RV1 3x 2,3,4) HB0 (Hepatitis B, 0-24 Jam), (Polio , Campak, Rubella 1,IPV2 1x : 9 bulan), dianggap tidak patuh kurang dari 3 karena sebagian kecil perilaku terpenuhi.

3.6.2 Tehnik Pengambilan Data

Pengukuran tehnik observational dengan cara melibatkan interaksi antara subjek dan peneliti. (Yessy Agatha, 2024) yang dimana peneliti memiliki kesempatan untuk melihat subjek perlakuan. Penelitian ini memerlukan metode data dengan melewati beberapa tahapan yaitu :

1) Membuat surat izin penelitian
2) Setelah peneliti mendapatkan persetujuan menginformasikan kepada yang berpihak bahwa peneliti akan penelitian dengan 53 responden.
3) Setelah itu peneliti menemui responden dan menjelaskan maksud dan tujuan peneliti mengadakan penelitian.
4) Kemudian peneliti menjelaskan isi dan lembar Informed Consent kepada responden.
5) Setelah responden mengerti dan menyetujui, peneliti meminta tanda tangan responden sebagai tanda persetujuan untuk dijadikan salah satu partisipan

dalam penelitian.

6) Kemudian peneliti menjelaskan kepada responden cara pengisian kuisioner, memberikan kesempatan kepada responden apabila ada yang hal kurang dimengerti agar ditanyakan kepada si peneliti.
7) Setelah selesai pengisian kuisioner, peneliti mengumpulkan kuisioner tersebut dan memastikan kelengkapan kuisioner yang telah di jawab responden.
8) Selanjutnya peneliti foto bersama responden sebagai pendokumentasian.
9) Setelah semua selesai, peneliti mengakhiri pertemuan dan mengucapkan terimakasih.

3.6.3 Sumber Data

1) Data Primer

Data primer yang diperlukan dalam penelitian ini berlangsung dari responden dan pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan melakukan wawancara secara langsung dengan responden dengan penggunaan alat bantu yang disusun sebelumnya. Pada waktu pengambilan data responden diberi penjelasan singkat mengenai kuisioner serta diminta kejadiannya untuk menjadi sampel penelitian. Selanjutnya responden diminta mengisi kuisioner dan sampel penelitian ini.

2) Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh langsung oleh penelitian dari Wilayah Kerja Puskesmas Pokejior Kota Padangsidimpuan.

3.7 Prosedur Pengumpulan Data

Langkah awal pada prosedur penelitian yaitu dengan :

1. Meminta surat izin pendahuluan dari kampus Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidimpuan
2. Meminta surat izin ke Wilayah Kerja Puskesmas Pokenjior Kota Padangsidimpuan
3. Meminta persetujuan dari responden dengan memberikan surat persetujuan menjadi responden (informed consent) dan menjelaskan tujuan penelitian.
4. Peneliti akan membagikan Kuisioner dan mendamping responden dalam mengisi kuisioner.
5. Melakukan Entry Data
6. Analisa Data

3.8 Rencana Analisa

Setelah data dikumpulkan dilakukan pengelolaan data dengan komputer dengan langkah-langkah:

3.8.1 Pengolahan Data

a. Proses *Editing*

Editing merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuisioner.

b. Proses *Coding*

Coding adalah mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data, angka atau bilangan.

c. Memasukkan data (*Data Entry*) atau *Processing*

Data yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan kedalam program “software" computer.

d. Pembersihan Data

Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu di cek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidak lengkapan dan sebagainya, kemudian dilakukan pembentukan atau koreksi.

3.8.2 Analisis data

Analisa data dalam penelitian ini menggunakan metode sebagai berikut:

1. Analisa Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan distribusi, frekuensi dari masing-masing variabel penelitian mengenai pengetahuan ibu dengan kepatuhan pemberian imunisasi dasar bayi berusia 0-12 bulan di Puskesmas Pokenjior Kota Padangsidimpuan dengan menggunakan SPSS.

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk membandingkan dua variabel pada satu waktu untuk memahami dan mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan kepatuhan pemberian imunisasi dasar bayi berusia 0-12 bulan di Puskesmas Pokenjior Kota Padangsidimpuan. Penelitian ini menggunakan Uji *Chi Square* pada tingkat kepercayaan 95% ($p<0,05$). Uji *Chi Square* adalah uji yang mencari tentang Hubungan antara dua variabel yang bersaka nominal atau ordinal. Frequensinya dapat dilihat dengan membandingkan p value dengan tingkat kesalahan alpha sebesar $p<0,05$. Adapun syarat Uji *Chi Square* adalah tidak terdapat nilai expected count tidak boleh kurang dari 5 (maksimal 20% expected frequencies < 5), bila nilai expected diatas tidak terpenuhi (20% expected frequencies < 5) maka *chi-square* harus diganti dengan uji alternatifnya yaitu *fisher's excat test*. Apabila nilai p-value 0,05 maka Ho ditolak berarti adanya hubungan signifikan

antara dua variabel, dan apabila nilai p-value > 0,05 maka Ho diterima yang berarti tidak ada hubungan signifikan antara kedua variabel. Analisa dilakukan menggunakan software SPSS.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

4.1 Letak Geografis dan Demografis Tempat Penelitian

Puskesmas Pokenjior Padangsidimpuan beralamat di Desa Pokenjior, Kec. Padangsidimpuan Angkola Julu dengan luas 1.4523º LS, 99.2571º BT wilayah bagian barat Kota Padangsidimpuan. Sebelah Utara Desa Mompang, Sebelah Selatan Desa Batu Layan, Sebelah Timur Desa Rimba Soping, Sebelah Barat Desa Simasom.

4.2.1 Analisa Univariat

Data demografi yang diukur meliputi : usia, pendidikan dan pekerjaan, Adapun frekuensinya dapat dilihat pada tabel dibawah 4.1 dibawah ini.

Tabel 4.2.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Puskesmas Pokenjior tahun 2025

Karakteristik Responden	n	%
Umur		
<20	3	5,7
20-35	39	73,6
>35	11	20,8
Pendidikan		
SD	1	1,9
SMP	15	28,3
SMA	21	39,6
S1	16	30,2
Pekerjaan		
PNS	15	28,3
IRT	15	28,3
PETANI	12	22,6
PEDAGANG	11	20,8
TOTAL	**53**	**100.0**

Sumber : Data Primer, (2025)

Dari tabel 4.1 diatas dapat dilihat dari 53 responden, mayoritas usia antara 20-35 sebanyak 39 orang (73,6%), dan minoritas usia >35 tahun sebanyak 11 orang (20,8%). Berdasarkan tabel diatas dilihat dari pendidikan mayoritas responden tamat SMA sebanyak 21 responden (39,6%) dan minoritas berpendidikan SD sebanyak 1 responden (1,9%). Berdasarkan tabel pekerjaan mayoritas responden ibu rumah tangga sebanyak 15 responden (28,3%) dan minoritas Pedagang (20,8%).

4.2.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu dengan Imunisasi Dasar Berusia 0-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pokenjior Kota Padangsidimpuan Tahun 2025

Berdasarkan pengolahan data variabel Pengetahuan Ibu dengan Kepatuhan Pemberian Imunisasi Dasar Bayi Berusia 0-12 Bulan di Puskesmas Pokenjior. dapat dilihat pada tabel 4.2 dibawah ini :

Pengetahuan Ibu	F	%
Baik	35	66.0
Cukup	18	34.0
Total	**53**	**100**

Sumber : Data Primer, (2025).

Berdasarkan tabel 4.2.1 di atas bahwa memiliki pengetahuan Baik sebanyak 35 orang (66,0%), memiliki pengetahuan Cukup 18 (34,0%).

4.2.3 Distribusi Frekuensi Kepatuhan Pemberian Imunisasi Dasar Bayi Berusia 0-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pokenjior Kota Padangsidimpuan Tahun 2025

Kepatuhan Responden	F	%
Patuh	22	41.5
Tidak Patuh	31	58.5
Total	**53**	**100**

Sumber : Data Primer, 2025

Hasil tabel 4.2 minoritas kepatuhan pemberian imunisasi dengan patuh sebanyak 22 ibu (41,5%) dan mayoritas 31 tidak patuh (58,5%).

4.3 Analisa Bivariat

Tabel 4.3.1 Distribusi Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kepatuhan Pemberian Imunisasi Dasar Bayi Berusia 0-12 Bulan di Puskesmas Pokenjior Tahun 2025

Pengetahuan Ibu	Kepatuhan Pemberian Imunisasi Dasar Bayi						*P- Value*
	Patuh		Tidak Patuh		Total		
	F	%	f	%	f	%	
Baik	21	39,60%	14	26.4%	35	66.0%	*0.000*
Cukup	1	1.9%	17	32.1%	18	34.0%	
Total	**22**	**41.5%**	**31**	**58.5%**	**53**	**100.0%**	

Sumber : Data Primer, (2025)

Hasil tabel 4.3 dari ibu berpengetahuan Baik Patuh yaitu sebanyak 21 responden (39,6%) dari ibu berpengetahuan Cukup Patuh 1(1,9%), dari ibu berpengetahuan Baik Tidak Patuh 14 (26,4%), dari ibu berpengetahuan Cukup Tidak Patuh 17 (32,1%).

Berdasarkan Analisa *chi-square* di dapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kepatuhan pemberian imunisasi

dasar bayi berusia 0-12 bulan di Puskesmas Pokenjior Kota Padangsidimpuan Tahun 2025 dengan $p = 0{,}000$

BAB V
PEMBAHASAN

5.1 Karakteristik Responden di Puskesmas Pokenjior

1. Usia responden

Berdasarkan hasil penelitian, karakteristik responden menurut umur menunjukkan bahwa mayoritas berumur 20-35 tahun sebanyak 39 orang (73,6%), sedangkan mayoritas berumur >35 tahun sebanyak 11 orang (20,8%), dan minoritas berumur <20 tahun sebanyak 3 orang (5,7%).

Dalam penelitian Ameylia Hilda Muklati (2020) disebutkan bahwa dengan peningkatan usia ibu juga dapat mempengaruhi kepatuhan ibu dalam pemberian imunisasi. Hal ini dikarenakan usia ibu yang lebih tua atau mengalami peningkatan ini memiliki pengalaman mengurus anak atau lebih tahu mengasuh anak sehingga dapat menegah terjadinya penyakit yaitu dengan memberikan imunisasi kepada anaknya. Usia dewasa awal merupakan masa penyesuaian diri. Semakin matang usia ibu semakin banyak pengalaman hidup yang dimiliki sehingga dalam hal pemberian imunisasi dasar lengkap, ibu diharapkan sudah memiliki pengetahuan dan pengalaman yang mencukupi sehingga menjadi lebih patuh melaksanakan pemberian imunisasi dasar lengkap. Penelitian ini juga berpendapat bahwa kematangan usia ibu juga menyebabkan bertambahnya informasi yang didapat maka akan semakin bertambah pula hal yang dilakukan sehingga mempertinggi wawasannya.

Penelitian yang dilakukan oleh Siti Lis Jarsiyah (2023), juga beranggapan yang sama bahwa semakin matang usia seseorang akan semakin banyak pengalaman hidup yang dimiliki, dan mudah untuk menerima perubahan perilaku, karena usia ini merupakan usia paling produktif dan umur paling ideal dalam berperan khususnya dalam pembentukan kegiatan kesehatan.

Menurut peneliti, usia dapat mempengaruhi kepatuhan ibu memberikan imunisasi pada anaknya, tetapi tidak dapat dijadikan satu-satunya faktor. Karena berdasarkan beberapa penelitian, usia produktif dapat mempengaruhi kematangan seseorang dalam mengolah dan memahami informasi, sehingga hal tersebut juga dapat berdampak pada perlakuan ibu dalam mengambil keputusan.

2. Pendidikan responden

Berdasarkan pendidikan mayoritas responden tamat SMA sebanyak 21 responden (39,6%) dan minoritas berpendidikan SD sebanyak 1 responden (1,9%). Menurut teori Notoadmodjo (2020), pendidikan sangat penting bagi seseorang untuk meningkatkan kemampuan dalam berfikir dan memahami informasi yang diperoleh dengan pertimbangan yang lebih rasional (Notoadmodjo, 2020). Hal ini didukung juga oleh penelitian yang dilakukan oleh (Nirwana L, 2021) bahwa ibu yang berpendidikan tinggi lebih baik pengetahuannya dari pada ibu yang berpendidikan sedang dan rendah.

3. Pekerjaan responden

Berdasarkan pekerjaan mayoritas responden ibu rumah tangga sebanyak 19 responden (35,8%) dan minoritas bekerja PNS berjumlah 12 responden (22,6%). Pekerjaan merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan

baik secara langsung maupun tidak langsung (Notoatmodjo, 2021). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Budiarti A (2019) yang menunjukkan bahwa ibu yang bekerja pengetahuannya lebih baik daripada ibu yang tidak bekerja, sehingga ibu yang berkerja dapat membawa anaknya untuk imunisasi dasar.

5.2 Pengetahuan Ibu Dengan Kepatuhan Pemberian Imunisasi Dasar Bayi 0-12 Bulan di Puskesmas Pokenjior Tahun 2025

Berdasarkan dari 53 responden dapat disimpulkan bahwa 35 responden (66,0%) berpengetahuan baik, berpengetahuan cukup 18 responden (34,0%) dan Pengetahuan ibu yang cukup dapat disebabkan karena kurangnya sumber informasi di lingkungan masyarakat dan partisipasi dari petugas kesehatan atau kader posyandu harus lebih banyak melakukan pemantauan sehingga warga ingin melakukan imunisasi terhadap anaknya. Pengalaman juga merupakan suatu kejadian yang pernah dialami oleh individu baik dari dalam dirinya maupun dari lingkungannya.

Pengetahuan tentang imunisasi yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan seperti masalah pengertian dan pemahaman karena masih banyak ibu yang beranggapan salah tentang imunisasi yang berkembang dalam masyarakat dan tidak sedikit orang tua yang khawatir terhadap efek samping dari beberapa vaksin (Biruni, 2019).

Berdasarkan Hasil penelitian Siana Rahel Serontou (2022) di Puskesmas Kemtuk tentang pengetahuan ibu dengan imunisasi dasar lengkap dalam kategori baik sebanyak 35 orang (16%), pengetahuan cukup sebanyak 29 orang (58%) dan sedikit yang berpengetahuan kurang sebanyak 13 orang (26%). Hasil dalam

penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar (46,4%) memiliki pengetahuan yang cukup tentang kelengkapan imunisasi dasar pada bayi.

Hasil penelitian Safitri, (2023) dimana gambaran pengetahuan dan perilaku orangtua tentang pemberian imunisasi dasar lengkap di wilayah Desa Sidorejo Kabupaten Rembang tahun 2023. Didapatkan hasil dari 136 responden menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan terbaik yaitu 112 responden (82,4%). Sedangkan tingkat pengetahuan kurang 7 responden (5,1%). Asumsi peneliti kurangnya pengetahuan orangtua akan mempengaruhi kelengkapan status imunisasi anak, semakin baik pengetahuan orangtua maka status imunisasi anak baik atau lengkap begitu pula sebaliknya, banyak ibu yang beranggapan salah tentang imunisasi yang berkembang dalam masyarakat dan tidak sedikit orangtua yang khawatir terhadap efek samping dari imunisasi.

BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

1. Berdasarkan Karakteristik dari 53 responden, mayoritas usia antara 20-35 sebanyak 39 orang (73,6%), pendidikan mayoritas responden tamat SMA sebanyak 21 (29,6%) pekerjaan mayoritas responden ibu rumah tangga dan Pns sebanyak 15 responden (%).
2. Berdasarkan pengetahuan ibu pemberian imunisasi dasar bayi berusia 0-12 bulan sebanyak 19 responden (35,8%) berpengetahuan baik.
3. Berdasarkan kepatuhan pemberian imunisasi dasar bayi berusia 0-12 bulan sebanyak 31 responden (58,5%) yang tidak patuh pemberian imunisasi dasar bayi berusia 0-12 bulan.

6.2 Saran

a. Bagi Institusi/Pendidikan

   Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan literature di perpustakaan dan bisa digunakan sebagai sarana informasi dalam mengembangkan pengetahuan.

b. Bagi Tempat Penelitian

   Hasil penelitian ini dapat menambah informasi dan pengetahuan dalam meningkatkan kesadaran masyarakat terutama orangtua yang memiliki bayi tentang pentingnya pemberian imunisasi dasar bayi.

c. Bagi Responden

Hasil penelitian ini bisa menambah informasi bagi responden untuk pentingnya kepatuhan imunisasi sehingga dengan semakin banyaknya informasi yang didapatkan maka kepatuhan responden semakin meningkat

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti ini diharapkan dapat menjadi tambahan sumber referensi bagi peneliti selanjutnya dan dapat menambah wawasan pengetahuan informasi.

DAFTAR PUSTAKA

Adiputra, I.M.S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N.P.W., & Munthe, S.A. (2021) Metodologi Penelitian Kesehatan.

Armayanti (2021). Hubungan Kecemasan Ibu Dan Dukungan Keluarga Dengan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Balita Usia 12-24 Bulan Di Puskesmas Kampung Guci Kabupaten Padang Pariaman. Skripsi.

BPS, 2020. *Indikator Perumahan dan Kesehatan Lingkungan* 2020. Jakarta: Badan Pusat Statistik.

Citra Handayani Universitas Haji Sumatera Utara tahun 2022 Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi dengan kelengkapan imunisasi dasar anak. *Proposal*

Darmayanti, Putu Ayu Ratna. (2025) Buku Imunisasi Pada Bayi, Balita Dan Anak Prasekolah.

Dasriany Ramadhina, Stikes Medistra Indonesia Tahun 2021, Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Dengan Keikutsertaan Dalam Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Puskesmas Setia Mekar kabupaten Bekasi, Skripsi.

Hartaty, H., & Menga, M. K (2020). Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Pada Bayi, Jurnal Ilmiah Kesehatan, 1(1), 40-44

Hasibuan, N. K. (2021). Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Pekerjaan Ibu Dengan Status Imunisasi Dasar Bayi Di Desa Sibulele Muara Kecamatan Batang Angkola. Skripsi.

IDAI. (2021). Pedoman Imunisasi di Indonesia. Edisi Keempat, Badan Penerbit IDAI, Jakarta.

Jannah, I. M. M. (2024). Konsep Dasar Kepatuhan ibu terhadap pemberian imunisasi dasar bayi dan jadwal pemberian imunisasi di Puskesmas Bontomarannu Makassar. *Skripsi*

Mardianti (2020). Faltor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Imunisasi Dasar Bayi Berusia Di Desa Rengasdengklok Selatan Kabupaten Karawang, Jurnal Kebidanan Indonesia Poltekkes Kemenkes Bandung (vol 11, No 1).

Notoatmodjo, S. (2020). METODOLOGI PENELITIAN KESEHATAN. PT. RINEKA CIPTA.

Patoding & Haslindah. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Dalam Pemberian Imunisasi Campak Pada Bayi Di Wilayah Puskesmas Pontap Kota Palopo Tahun 2021, Jurnal Universitas Mega Buana of Nursing.

Putra, I. M. (2020). Analisis Determinan Kepatuhan Masyarakat Kecamatan percut Sei Tuan, Kabupaten Deli, Jurnal Kesehatan. UIN Sumatera Utara.

Rahmah, Aristy Rian, Avinda Putri, Dwi Haryanti, Maulida Yanti Tahun 2024 Universitas Batanghari Jambi (vol 24 Nomor 3).

Rahmanda Firda Safitri. (2023). Gambaran Pengetahuan Dan Perilaku Orang Tua Tentang Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap di wilayah Desa Sidorejo Kabupaten Rembang, Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Rina, M. N. (2023) Gambaran Pengetahuan ibu tentang pemberian imunisasi dasar bayi Puskesmas Sadabuan. Skripsi

Riskesdas. (2018). Laporan Riskesdas 2018 Nasional. In *Lembaga Penerbit Balitbangkes* (p. 179).

Sarah May Vauli Rambe, Omega DR Tahun 2025, Hubungan Pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar bayi (vol 9, Nomor 2).

Sefrianti, T. (2025) . Gambaran Pengetahuan dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Ibu Dalam Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Puskesmas Tamalate Makassar Tahun 2024. Skripsi

Shefilia Cahya Pramesthi, Oky Rahma Prihandani, Kanti Ratnaningrum. (2023) Posyandu Desa Candisari Kecamatan Purwodadi (vol 10, Nomor 10).

Siana Rahel Serontou. (2022) Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap di Wilayah Kerja Puskesmas Kemtuk. *(Skripsi)*

UNICEF. (2021). Indonesia Targetkan Daerah dengan Cakupan Vaksinasi Rendah untuk Atasi Penurunan Imunisasi Anak.

WHO, (2024). *Vaccines and Immunization*. *Healthtopics // Vaccines and Imunization.*

PERMOHONAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN

KepadaYth,

responden

di_

Puskesmas Pokenjior Padangsidimpuan

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan

Nama : Aidatul Rizka Fadilah Simatupang

NIM : 22060002

Akan melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kepatuhan Pemberian Imunisasi Dasar Bayi Berusia 0-12 Bulan Di Puskesmas Pokenjior Padangsidimpuan Tahun 2025". saya meminta kesediaan ibu untuk berpartisipasi dan bersedia menjadi responden pada penelitian tersebut.

Demikian permohonan saya, atas perhatian dan kesediaan ibu saya mengucapkan terimakasih.

Padangsidimpuan, April 2026

Peneliti

(Aidatul Rizka Fadilah Simatupang)

PERSYARATAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertandatangan di bawah ini menyatakan untuk turut berpartisipasi dan bersedia menjadi responden pada penelitian yang di lakukan oleh Mahasiswa Kebidanan Universitas Aufa Royhan yang berjudul "Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kepatuhan Pemberian Imunisasi Dasar Bayi Berusia 0-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pokenjior Tahun 2025"

Saya telah diberikan informasi tentang tujuan dan manfaat penelitian ini dan saya memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan memberikan pendapat dan respon saya tanpa tekanan dan paksaan dari pihak manapun. saya mengerti bahwa resiko yang terjadi tidak ada dan saya juga tahu bahwa penelitian ini tidak membahayakan bagi saya. serta berguna untuk keluarga saya.

Padangsidimpuan, April 2026

Responden

(……)

LEMBAR KUISIONER PENELITIAN

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN KEPATUHAN PEMBERIAN IMUNISASI DASAR BAYI BERUSIA 0-12 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS POKENJIOR KOTA PADANGSIDIMPUAN

Lembar kuisioner yang digunakan dalam penelitian ini diadopsi dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Hasanah 2020)

Nomor Responden : ……..

A. Identitas Responden

1. Nama Ibu :
2. Usia Ibu : tahun
3. Pendidikan terakhir
   - SD ☐
   - SMP ☐
   - SMA ☐
   - Perguruan Tinggi ☐
4. Apakah pekerjaan Ibu atau profesi Ibu :
   - PNS ☐
   - IRT ☐
   - Petani ☐
   - Pedagang ☐

B. Pengetahuan Ibu

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 di susui		
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-Hib 2 boleh 3 bulan.		
17.	Imunisasi dasar untuk bayi 0-12 bulan mencakup vaksin seperti		

	Hepatitis B, BCG, Polio, DPT-HB-Hib		
18.	Vaksin Hepatitis B pada bayi idealnya segera setelah lahir		
19.	Vaksin BCG hanya perlu diberikan sekali saat bayi berumur 0-1 bulan		
20.	Imunisasi dasar penting untuk kesehatan bayi		
21.	Imunisasi polio bisa berupa tetes (oral) atau suntik,tergantung jadwal vaksinasi		
22.	Imunisasi dasar sangat penting dilakukan untuk mencegah penyakit berbahaya, cacat, atau kematian		

C. Kepatuhan Ibu Pemberian Imunisasi Dasar Bayi Berusia 0-12 Bulan

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah imunisasi itu penting untuk dilakukan?		
2.	Apakah imunisasi dapat mencegah penyakit infeksi seperti polio, tetanus, dan sebagainya?		
3.	Apakah imunisasi banyak efek samping yang ditimbulkan?		
4.	Apakah bayi Anda sudah menerima imunisasi BCG?		
5.	Apakah bayi Anda sudah menerima imunisasi Hepatitis B (dosis awal dan lanjutan)?		
6.	Apakah bayi anda sudah menerima imunisasi Polio sesuai jadwal (jumlah dan waktu)?		
7.	Apakah bayi Anda sudah menerima imunisasi DPT (3 kali) sesuai jadwal?		
8.	Apakah bayi Anda sudah menerima imunisasi Campak/MR pada usia yang dianjurkan?		
9.	Apakah semua imunisasi dasar tersebut diberikan tepat waktu sesuai jadwal nasional?		

DOKUMENTASI







Pengisian Informed Consent dan Kuisioner Kepada Responden


Selamat dan Sukses
MUSYAWARAH BUSUN
DESA RIMBA SOPING





Hasil Ouput SPSS

Frequency Table

usia responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	19	4	7.5	7.5	7.5
	20	2	3.8	3.8	11.3
	22	1	1.9	1.9	13.2
	23	2	3.8	3.8	17.0
	24	2	3.8	3.8	20.8
	25	2	3.8	3.8	24.5
	26	3	5.7	5.7	30.2
	27	3	5.7	5.7	35.8
	28	3	5.7	5.7	41.5
	29	2	3.8	3.8	45.3
	30	2	3.8	3.8	49.1
	31	6	11.3	11.3	60.4
	32	3	5.7	5.7	66.0
	33	2	3.8	3.8	69.8
	34	2	3.8	3.8	73.6
	35	4	7.5	7.5	81.1
	36	2	3.8	3.8	84.9
	37	1	1.9	1.9	86.8
	38	1	1.9	1.9	88.7
	39	3	5.7	5.7	94.3
	40	1	1.9	1.9	96.2
	41	1	1.9	1.9	98.1
	42	1	1.9	1.9	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

usia responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<20	3	5.7	5.7	5.7
	20-35	39	73.6	73.6	79.2
	>35	11	20.8	20.8	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

pendidikan responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sd	1	1.9	1.9	1.9
	smp	15	28.3	28.3	30.2
	sma	21	39.6	39.6	69.8
	sarjana	16	30.2	30.2	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

pekerjaan responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	pns	15	28.3	28.3	28.3
	irt	15	28.3	28.3	56.6
	petani	12	22.6	22.6	79.2
	pedagang	11	20.8	20.8	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

pengetahuan responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	35	66.0	66.0	66.0
	cukup	18	34.0	34.0	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

kepatuhan responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	patuh	22	41.5	41.5	41.5
	tidak patuh	31	58.5	58.5	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

pengetahuan responden * kepatuhan responden Crosstabulation

			kepatuhan responden		
			patuh	tidak patuh	Total
pengetahuan responden	baik	Count	21	14	35
		% of Total	39.6%	26.4%	66.0%
	cukup	Count	1	17	18
		% of Total	1.9%	32.1%	34.0%
Total		Count	22	31	53
		% of Total	41.5%	58.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	14.512[a]	1	.000		
Continuity Correction[b]	12.357	1	.000		
Likelihood Ratio	17.103	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	14.239	1	.000		
N of Valid Cases	53				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7,47.

b. Computed only for a 2x2 table