

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DAN DUKUNGAN PETUGAS
KESEHATAN DENGAN PEMBERIAN IMUNISASI DASAR
LENGKAP DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
PANYABUNGAN JAE KABUPATEN
MANDAILING NATAL
TAHUN 2019**

Skripsi

Oleh

**RISKA PATIMAH SARJANI NASUTION
NIM. 13070042P**



**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM SARJANA UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2019**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DAN DUKUNGAN PETUGAS
KESEHATAN DENGAN PEMBERIAN IMUNISASI DASAR
LENGKAP DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
PANYABUNGAN JAE KABUPATEN
MANDAILING NATAL
TAHUN 2019**

**Skripsi Ini Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh Gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat**

Disusun Oleh :

**RISKA PATIMAH SARJANI NASUTION
NIM. 13070042P**



**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM SARJANA UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2019**

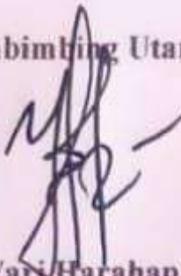
HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DAN DUKUNGAN PETUGAS
KESEHATAN DENGAN PEMBERIAN IMUNISASI DASAR
LENGKAP DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
PANYABUNGAN JAE KABUPATEN
MANDAILING NATAL
TAHUN 2019**

Skripsi ini telah diseminarkan dan dipertahankan dihadapan
Tim penguji Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat
Program Sarjana Universitas Aufa Royhan
Padangsidempuan

Padangsidempuan, 23 September 2019

Pembimbing Utama



Yanna Wati Harahap, SKM.M.P.H

Pembimbing Pendamping



Ns. Nanda Masraini Daulay, M.Kep

Padangsidempuan, 23 September 2019

Plt. Rektor Universitas Aufa Royhan Padangsidempuan.



Ns. Febrina Anggraini Simamora, M.Kep

SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Riska Patimah Sarjani Nasution
NIM : 17030042P
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “Hubungan pengetahuan ibu dan dukungan petugas kesehatan dengan pemberian imunisasi dasar di wilayah kerja puskesmas Panyabungan Jae, Kabupaten Mandailing Natal tahun 2019” benar bebas dari plagiat, dan apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar – benarnya.

Padangsidempuan, 23 September 2019

Penulis



Riska Patimah Sarjani Nasution

IDENTITAS PENULIS

Nama : **Riska Patimah Sarjani Nasution**
Nim : 17010042P
Tempat/Tgl Lahir : Sialagundi/ 28 September 1995
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jl. Gg. Abadi Kel. Kayujati. Kec. Panyabungan
Kab. Mandailing Natal

Riwayat Pendidikan :

- | | |
|-------------------------------|------------------|
| 1. SD Negeri 10042 Sialagundi | Lulus Tahun 2007 |
| 2. MtsN Tapanuli Selatan | Lulus Tahun 2010 |
| 3. SMA Negeri 1 Sipirok | Lulus Tahun 2013 |
| 4. Akbid Stikes Aufa Royhan | Lulus Tahun 2016 |

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadiran Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-NYA peneliti dapat menyusun skripsi dengan judul “Hubungan Pengetahuan Ibu dan Dukungan Petugas Kesehatan dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap di Wilayah Kerja Puskesmas Panyabungan Jae, Kabupaten Mandailing Natal tahun 2019”, sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana Kesehatan Masyarakat Program Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Afa Royhan Padangsidempuan.

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

1. Ns.Febrina Anggraini Simamora, M.Kep, selaku Plt. Rektor Universitas Afa Royhan Padangsidempuan.
2. Arinil Hidayah, SKM,M.Kes, Selaku Ketua Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat UNIVERSITAS Afa Royhan Padangsidempuan.
3. Yanna Wari Harahap, SKM.M.P.H, Selaku Pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Ns. Nanda Masraini Daulay, M.Kep, Selaku Pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Delfi Ramadhini, SKM, M.Biomed, selaku ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. H. Kombang Ali Yasin, SKM, M.Kes, selaku anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. dr. Yulida Nehri, Selaku kepala Puskesmas Panyabungan Jae yang telah memberikan saya izin untuk melakukan penelitian di wilayah kerja yang telah ibu pimpin.

8. Masyarakat Aek Banir, Panyabungan I dan Kayu Jati yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian.
9. Teristimewa kepada kedua orang tua tercinta, suami dan saudara yang telah banyak memberikan bantuan moril, material serta semangat dan do`a nya kepada peneliti sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini.
10. Kepada Seluruh staf dosen Universitas Afa Rayhan Padangsidempuan.
11. Teman- teman yang sudah memberikan dorongan dan motivasi kepada peneliti sehingga penulis bisa menyelesaikannya.

Kritik dan saran yang bersifat membangun peneliti harapkan guna perbaikan di masa mendatang. Mudah-mudahan peneliti ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat, Amin.

Padangsidempuan, Agustus 2019

Riska Patimah Sarjani Nasution

ABSTRACT

The coverage of complete basic immunization in infants in the last 3 years has decreased, namely in 2016 reaching 90.55%, in 2017 (61.69%) and in 2018 (47.7%). Many factors cause the completeness of immunization, including the attitude of the officer, location of the immunization, attendance of the officer, mother's age, level of education of the mother, belief in the adverse effects of immunization, maternal employment status, family traditions, level of mother's knowledge, and family support. This type of research is quantitative with cross-sectional design and a sample of 55 mothers who have babies aged 10-12 months. The sampling technique uses total sampling. The analysis used was the Kolmogorov Smirnov 2xk test to determine the relationship of maternal knowledge and the chi squared test to determine the relationship of health care support. The results obtained the majority of low knowledge of mothers as many as 19 people (34.5%) and the majority of health workers do not support as many as 29 respondents (52.7%) Based on the results of the study concluded that there is a relationship between maternal knowledge (p value = 0.036) and support of health workers (p value = 0.002) by providing complete basic immunization in the working area of Panyabungan Jae Public Health Center Mandailing Natal in 2019. It is hoped to encourage the public, LPM, and health cadres to support and improve the complete basic immunization program.

Keywords: Knowledge, Health Staff Support, Basic Immunization Complete

ABSTRAK

Cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi 3 tahun terakhir telah mengalami penurunan yaitu pada tahun 2016 mencapai 90,55%, tahun 2017 (61,69%) dan tahun 2018 (47,7%). Banyak faktor yang menyebabkan kelengkapan imunisasi, antara lain sikap petugas, lokasi imunisasi, kehadiran petugas, usia ibu, tingkat pendidikan ibu, kepercayaan terhadap dampak buruk pemberian imunisasi, status pekerjaan ibu, tradisi keluarga, tingkat pengetahuan ibu, dan dukungan keluarga. Jenis penelitian ini kuantitatif dengan desain crosssectional dan sampel 55 ibu yang memiliki bayi berusia 10-12 bulan. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan total sampling. Analisis yang digunakan adalah uji kolmogorov smirnov 2xk untuk menentukan hubungan pengetahuan ibu dan uji chi squared untuk menentukan hubungan dukungan petugas kesehatan. Hasil penelitian didapatkan mayoritas pengetahuan ibu rendah sebanyak 19 orang (34,5%) dan mayoritas petugas kesehatan tidak mendukung sebanyak 29 responden (52,7%) Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu (p value=0,036) dan dukungan petugas kesehatan (p value=0,002) dengan pemberian imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Puskesmas Panyabungan Jae Kabupaten Mandailing Natal tahun 2019. Diharapkan untuk menghimbau masyarakat, LPM, dan kader-kader kesehatan untuk mendukung dan meningkatkan program pemberian imunisasi dasar lengkap.

Kata Kunci : *Pengetahuan, Dukungan Petugas Kesehatan, Imunisasi Dasar Lengkap*

DAFTAR ISI

halaman

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	iii
IDENTITAS PENULIS	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR SKEMA	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang	1
1.2 Perumusan Masalah	7
1.3 Tujuan Penelitian	7
1.3.1 Tujuan Umum	7
1.3.2 Tujuan Khusus	7
1.4 Manfaat Penelitian	8
1.4.1 Manfaat Praktis	8
1.4.2 Manfaat Teoritis	8

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Imunisasi	9
2.1.1 Pengertian Imunisasi	10
2.1.2 Tujuan Pemberian Imunisasi	10
2.1.3 Sasaran Program Imunisasi	10
2.1.4 Manfaat Imunisasi	10
2.1.5 Jenis-jenis Imunisasi	11
2.1.6 Macam-macam Imunisasi Dasar Lengkap	13
2.1.7 Penyakit yang dapat dicegah dengan Imunisasi	15
2.1.8 Jadwal Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap	17
2.1.9 Faktor-Faktor yang mempengaruhi Ibu dalam Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap	17
2.2 Pengetahuan	21
2.3 Dukungan Petugas Kesehatan	23
2.4 Kerangka Teori	24
2.5 Kerangka Konsep	25
2.6 Hipotesis.....	25

BAB III METEDEOLOGI PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian.....	27
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian.....	27
3.2.1 Tempat penelitian.....	27
3.2.2 Waktu Penelitian	27
3.3 Populasi Dan Sampel	28
3.3.1 Populasi Penelitian	28

3.3.2 Sampel Penelitian	28
3.4 Alat Pengumpulan Data	29
3.4.1 Data Perimer	29
3.4.2. Data Skunder.....	30
3.5 Definisi Operasional	30
3.6 Pengolahan dan analisis Data.....	31
3.6.1 Pengolahan Data	32
3.6.2 Analisis Data	32
BAB IV HASIL PENELITIAN	
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	34
4.2 Karakteristik Responden	34
4.2.1 Umur Responden.....	34
4.3 Hasil Analisis Univariat	35
4.3.1 Pengetahuan	35
4.3.2 Dukungan Petugas Kesehatan	35
4.3.3 Imunisasi Dasar Lengkap.....	35
4.4 Analisis Bivariat.....	36
4.4.1 Hubungan Pengetahuan dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap.....	36
4.4.2 Hubungan Pengetahuan dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap.....	37
BAB V PEMBAHASAN	
5.1 Gambaran Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap di Wilayah Kerja Puskesmas Panyabungan Jae Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2019.....	38
5.2 Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap di Wilayah Kerja Puskesmas Panyabungan Jae Kabupaten Mandailing Natal Natal Tahun 2019	39
5.3 Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap di Wilayah Kerja Puskesmas Panyabungan Jae Kabupaten Mandailing Natal Natal Tahun 2019	42
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	
6.1 Kesimpulan	47
6.2 Saran.....	48

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR SKEMA

	halaman
Skema 2.4 Kerangka Teori	24
Skema 2.5 Kerangka Konsep	25

DAFTAR TABEL

	halaman
Tabel 3.1 Waktu Penelitian	35
Tabel 3.2 Distribusi Sampel Menurut Populasi	36
Tabel 3.2 Definisi Operasional	38
Tabal 4.1 Karakteristik Responden.....	34
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap di Wilayah Kerja Puskesmas Panyabungan Jae tahun 2019.....	35
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Dukungan Petugas Kesehatan dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap di Wilayah Kerja Puskesmas Panyabungan Jae tahun 2019.....	35
Tabel 4.4 Distribusi Responden Berdasarkan Imunisasi Dasar Lengkap di Wilayah Kerja Puskesmas Panyabungan Jae tahun 2019	35
Tabel 4.5 Tabulasi Silang Pengetahuan Ibu dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap di Wilayah Kerja Puskesmas Panyabungan Jae tahun 2019	36
Tabel 4.6 Tabulasi Silang Dukungan Petugas Kesehatan dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap di Wilayah Kerja Puskesmas Panyabungan Jae tahun 2019	37

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat SurveyPendahuluan dari Universitas Afa Royhan
- Lampiran 2. Surat balasan SurveyPendahuluan dariPuskesmas Panyabungan Jae
- Lampiran 3. Surat Izin penelitian dari Universitas Afa Royhan
- Lampiran 4. Surat balasan Izin penelitian dari Puskesmas Panyabungan Jae
- Lampiran 5. Surat persetujuan menjadi responden
- Lampiran 6. Kuesioner penelitian
- Lampiran 7. Master data SPSS
- Lampiran 8. Hasil Pengolahan Data Responden
- Lampiran9. Lembar Konsultasi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO) sekitar 1,5 juta anak mengalami kematian tiap tahunnya karena penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Pada 2018, terdapat kurang lebih 20 juta anak tidak mendapatkan imunisasi lengkap dan bahkan ada anak yang tidak mendapatkan imunisasi sama sekali (Depkes, 2019).

Salah satu indikator *Mellenium Develompent Goals* (MDGs) adalah mengurangi kematian anak dengan target menurunkan angka kematian anak di bawah lima tahun (balita) sebesar dua per tiga jumlahnya selama periode tahun 1990 sampai dengan tahun 2015 artinya menurunkan dari 97 per 1000 kelahiran hidup menjadi 32 per 1000 kelahiran hidup. Diikuti dengan indikator kesehatan dalam SDGs 2015 yang merupakan *goals* ketiga yaitu jaminan kesehatan dan promosi kesehatan bagi semua umur (Triana, 2015).

Setiap tahun lebih dari 1,4 juta anak di dunia meninggal karena berbagai penyakit yang sebenarnya dapat dicegah dengan imunisasi. Imunisasi merupakan salah satu usaha yang paling efektif dan banyak dilakukan untuk mencegah kematian anak. Imunisasi melindungi anak terhadap beberapa penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I), seperti tuberkulosis, difteri, tetanus, hepatitis B, pertusis, campak, polio, radang selaput otak, dan radang paru-paru. Program imunisasi dasar lengkap menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia no. 42 tahun 2013 wajib diberikan pada bayi sebelum berusia satu tahun, yang terdiri dari *Bacillus CalmetteGuerin* (BCG), *diphtheria pertussis*

Tetanus-Hepatitis B-*haemophilus influenzae* tipe B (DPT-HB-HiB), hepatitis B pada bayi baru lahir, polio dan campak (Dewi, 2017).

Program imunisasi dasar, Lima Imunisasi dasar Lengkap (LIL), yang dicanangkan oleh pemerintah bagi bayi meliputi 1 dosis BCG, 3 dosis DPT, 4 dosis Polio, 4 dosis Hepatitis B dan 1 dosis Campak. Namun pada kenyataannya program imunisasi dasar lengkap yang telah dilakukan tidak seluruhnya berhasil dan masih banyak bayi atau balita status kelengkapan imunisasinya belum lengkap, banyak faktor yang menyebabkan kelengkapan imunisasi, faktor tersebut antara lain sikap petugas, lokasi imunisasi, kehadiran petugas, usia ibu, tingkat pendidikan ibu, tingkat pendapatan keluarga per bulan, kepercayaan terhadap dampak buruk pemberian imunisasi, status pekerjaan ibu, tradisi keluarga, tingkat pengetahuan ibu, dan dukungan keluarga (Rahmawati, 2014).

Program Imunisasi di Indonesia dalam lima tahun terakhir tidak mengalami perkembangan yang signifikan. Hal ini dapat dilihat dari hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, dimana cakupan status imunisasi dasar lengkap (IDL) pada anak (usia 12-23 bulan) sebesar 57,9%. Angka ini menurun dari hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 yang sudah mencapai 59,2% (depkes, 2018). Hal ini dapat dijelaskan, bahwa dari sekitar 6 juta anak berusia 12-23 bulan hanya sekitar 2,5 juta anak saja yang mendapatkan imunisasi lengkap. Berarti dalam sepuluh tahun terakhir cakupan imunisasi dasar lengkap di Indonesia belum bisa menembus angka 100 persen. Merujuk ke Standar Pelayanan minimal bidang Kesehatan tahun 2016 cakupan imunisasi dasar lengkap harus 100% (Permenkes R.I Nomor 43 tahun 2016).

Di Indonesia, Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) mencapai 86,8%, dan perlu ditingkatkan hingga mencapai target 93% di tahun 2019. Universal Child Immunization (UCI) desa yang kini mencapai 82,9% perlu ditingkatkan hingga mencapai 92% di tahun 2019 (Depkes, 2018).

Cakupan imunisasi dasar lengkap (IDL) di Indonesia tahun 2017 sebesar 90,8 dengan jumlah kelahiran bayi 4.840.511. Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap menduduki paling tertinggi adalah wilayah Sulawesi Selatan 102,9, wilayah cakupan paling rendah adalah Papua sebesar 46,0, sedangkan di Sumatera Utara adalah 82,59%. Cakupan imunisasi dasar lengkap di Cakupan Imunisasi Dasar lengkap di Sumatera Utara tahun 2017 adalah 82,59%. Cakupan wilayah angka tertinggi yaitu Pakpak Barat (104,00 %) dan Cakupan angka terendah yaitu Tapanuli Selatan (5,98%).

Data wilayah Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Mandailing Natal, cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi 3 tahun terakhir telah mengalami penurunan yaitu pada tahun 2016 mencapai 90,55%, tahun 2017 (61,69%) dan tahun 2018 (47,7%). Kabupaten Mandailing Natal memiliki 26 puskesmas yaitu puskesmas Sihepeng, Siabu, Malintang, Naga Juang, Mompang, Panyabungan Jae, Gunung Tua, Gunung Baringin, Longat, Kayu Laut, Huta Bargot, Maga, Tambangan, Kotanopan, Muara Sipongi, ulu Pungkut, Pakantan, Muara Soma, Simpang Gambir, Sikara-kara, Patiluban Mudik, Batahan, Sinunukan, Singkuang, Manisak. Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap menduduki paling tertinggi adalah Puskesmas Muara Sipongi yaitu 100%, Paling rendah adalah Puskesmas Sikara-kara yaitu 11,2%, dan Puskesmas Panyabungan Jae 59,3%.

Cakupan Desa/Kelurahan *Universal Child Immunization*(UCI) menurut kecamatan dan puskesmas Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2018 yaitu 52,3%. Cakupan wilayah Kecamatan tertinggi yaitu Kecamatan Siabu (90,0%), wilayah dengan cakupan terendah yaitu Kecamatan Pakatantan (16,1). Dan wilayah kerja Puskesmas Panyabungan Jae yaitu mencapai 48,0% (Profil Dinas Kesehatan kabupaten Mandailing Natal, 2018).

Rendahnya cakupan imunisasi tidak lepas dari faktor yang mempengaruhi imunisasi yaitu perilaku kesehatan. Perilaku kesehatan menurut Lawrence Green (1980) terdiri dari tiga faktor yaitu faktor predisposisi (*predisposing factor*), faktor pemungkin (*enabling factor*) dan factor penguat (*reinforcing factor*). Faktor predisposisi terdiri dari pengetahuan, pendidikan, sikap, pendapatan, pekerjaan, dan dukungan keluarga. Faktor pemungkin terdiri dari keterjangkauan tempat imunisasi, ketersediaan sarana dan prasarana dan ketersediaan waktu. Sedangkan factor penguat terdiri dari kader, petugas kesehatan dan pemerintah (Sari, 2018).

Keberhasilan program imunisasi dapat memberikan cakupan imunisasi yang tinggi dan memelihara imunitas yang ada di masyarakat. Namun, cakupan imunisasi dasar dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain, sikap petugas, lokasi imunisasi, kehadiran petugas, usia ibu, tingkat pendidikan ibu, tingkat pendapatan keluarga per bulan, kepercayaan terhadap dampak buruk pemberian imunisasi, status pekerjaan ibu, tradisi keluarga, tingkat pengetahuan ibu, dan dukungan keluarga (Dewi, 2017, Rahmawati, dkk, 2014, Lumangkung, 2014). Suparyanto (2011) yang menyatakan bahwa faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi balita antara lain adalah pengetahuan, motif, pengalaman, pekerjaan,

dukungan keluarga, fasilitas posyandu, lingkungan, sikap, tenaga kesehatan, penghasilan dan pendidikan (Arista, 2016)

Berdasarkan hasil penelitian Deningsih (2016) Pengetahuan yang baik dapat berpengaruh terhadap perilaku dalam kepatuhan ibu melakukan imunisasi dasar. Semakin tinggi pendidikan ibu, semakin baik penerimaan informasi tentang imunisasi sehingga kepatuhan dalam melakukan informasi semakin baik pula. Peran petugas kesehatan yang baik terhadap pasien dipengaruhi oleh kesadaran petugas kesehatan akan profesionalisme kerja sangat mempengaruhi kepuasan pasien. Pelayanan petugas kesehatan dapat mempengaruhi imunisasi dasar lengkap pada balita, karena ibu balita merasa puas dengan pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian Mandagi (2016) Terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dan dukungan petugas kesehatan dengan status imunisasi dasar lengkap pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Suluun Kabupaten Minahasa Selatan. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dewi dkk (2016) di wilayah kerja Puskesmas Bendo Kabupaten Magetan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi bahwa sebanyak 49,2% bayi mempunyai status imunisasi yang lengkap dengan pengetahuan ibu yang baik sedangkan sebanyak 30,8% bayi mempunyai status imunisasi tidak lengkap dengan pengetahuan ibu yang kurang baik, hal ini menunjukkan sebagian besar ibu yang mempunyai pengetahuan yang baik akan memberikan imunisasi dasar yang lengkap kepada bayinya. Berdasarkan penelitian hapid (2016) Terdapat pengaruh yang signifikan

antara dukungan petugas kesehatan terhadap status imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Konang dan Geger Kabupaten Bangkalan.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan penulis di wilayah kerja Puskesmas Panyabungan Jae memiliki 25 desa yang terdiri dari Desa Aek Banir, Sipapaga, Parbangunan, Pidoli Lombang, Pidoli Dolok, Dalan Lidang, Sipolupolu, Panyabungan III, Panyabungan II, Panyabungan I, Pasar Hilir, Panyabungan Julu, Panyabungan Tonga, Panyabungan jae, Huta Lombang Lubis, Adianjior, Gunung Manaon, Pagaran Tonga, Kayu Jati, Kota Siantar, Darussalam, Salambue, Aek Mata, Siobon Jae dan Siobon Julu. Terdapat tiga wilayah desa dengan cakupan imunisasi dasar lengkap yang rendah yaitu desa Panyabungan I dengan jumlah 3,1 %, desa Kayu Jati yaitu 20,8 % dan desa Aek Banir yaitu 23,3%.

Berdasarkan hasil wawancara singkat dengan 10 ibu yang memiliki bayi di tiga desa yang memiliki cakupan imunisasi terendah dimana peneliti memberikan 6 pertanyaan terkait imunisasi seperti pemahaman tentang imunisasi, manfaat, tujuan, jadwal pemberian, dampak dan pentingnya imunisasi dasar lengkap pada bayi dari umur 0 sampai 1 tahun. Dari hasil didapatkan 6 dari 10 ibu menyatakan bahwa mereka tidak paham apa manfaat imunisasi, jenis dari masing-masing imunisasi yang diberikan kepada bayinya, dan apa dampak atau efek samping imunisasi untuk anak mereka. 8 dari 10 ibu tahu jadwal imunisasi dari petugas dan para kader dan juga tetangga yang saling mengingatkan. 5 orang Ibu mengatakan bahwa kurangnya dukungan petugas imunisasi dalam memberikan informasi tentang imunisasi, mereka hanya mendengar kapan jadwal posyandu tapi tidak tahu seberapa pentingnya imunisasi dasar lengkap pada bayi mereka saat kunjungan jadwal posyandu.

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas, maka penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan ibu dan dukungan petugas kesehatan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Puskesmas Panyabungan Jae, Kabupaten Mandailing Natal tahun 2019.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian dan latar belakang tersebut diatas maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut :

“ Apakah ada hubungan pengetahuan ibu dan dukungan petugas kesehatan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Puskesmas Panyabungan Jae, Kabupaten Mandailing Natal tahun 2019?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk Mengetahui hubungan pengetahuan ibu dan dukungan petugas kesehatan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Puskesmas Panyabungan Jae, Kecamatan Panyabungan, Kabupaten Mandailing Natal tahun 2019.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui pengetahuan ibu tentang pemberian imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Puskesmas Panyabungan Jae, Kabupaten Mandailing Natal tahun 2019.
- b. Untuk mengetahui dukungan petugas kesehatan dalam memberikan imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja puskesmas Panyabungan Jae, Kabupaten Mandailing Natal tahun 2019.

- c. Untuk mengetahui pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Panyabungan Jae, Kabupaten Mandailing Natal tahun 2019.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktis

Sebagai bahan masukan bagi Puskesmas Panyabungan Jae dan instansi terkait dalam meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya pada pelayanan imunisasi dasar lengkap.

1.4.2 Manfaat Teoritis

- a. Sebagai bahan pertimbangan dan masukan untuk penelitian selanjutnya dalam pengembangan penelitian tentang pemberian imunisasi dasar lengkap.
- b. Bagi peneliti lain, diharapkan dapat digunakan sebagai perbandingan atau bahan referensi penelitian dengan objek yang sama di masa mendatang.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Imunisasi

2.1.1 Pengertian Imunisasi

Imunisasi berasal dari kata “*imun*” yang berarti kebal atau resisten. Imunisasi merupakan pemberian kekebalan tubuh terhadap suatu penyakit dengan memasukkan sesuatu ke dalam tubuh agar tubuh tahan terhadap penyakit yang sedang mewabah atau berbahaya bagi seseorang (Lisnawati, 2011).

Imunisasi dasar merupakan program yang dilakukan untuk melindungi tubuh seseorang dari penyakit yang disebabkan oleh virus dan bakteri diantaranya penyakit tuberkulosis, polio, difteri, pertusis, tetanus, hepatitis B dan campak. Sasaran program tersebut pada bayi usia 0-11 bulan agar tercapai kekebalan jika dikemudian hari terpapar dengan penyakit tersebut. Imunisasi dasar meliputi imunisasi BCG, DPT/HB, polio dan campak dengan rentang usia kurang dari 1 tahun (Kemenkes RI, 2010)

Menurut Permenkes RI nomor 4 tahun 2018 tentang kewajiban rumah sakit dan kewajiban Pasien bahwa, Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

2.1.2 Tujuan Pemberian Imunisasi

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

1. Agar tubuh tidak mudah terserang penyakit menular
2. Imunisasi sangat efektif mencegah penyakit menular
3. Imunisasi menurunkan angka morbiditas (angka kesakitan) dan mortalitas (angka kematian) pada balita (Proverawati, 2010).

2.1.3 Sasaran Program Imunisasi

Sasaran program imunisasi yang meliputi sebagai berikut :

1. Mencakup bayi usia 0-1 tahun untuk mendapatkan vaksinasi BCG, DPT, Polio, Campak dan Hepatitis-B.
2. Mencakup ibu hamil dan wanita usia subur dan calon pengantin (catin) untuk mendapatkan imunisasi TT.
3. Mencakup anak-anak SD (Sekolah Dasar) kelas 1, untuk mendapatkan imunisasi DPT.
4. Mencakup anak-anak SD (Sekolah Dasar) kelas II s/d kelas VI untuk mendapatkan imunisasi TT (dimulai tahun 2001 s/d tahun 2003), anak-anak SD kelas II dan kelas III mendapatkan vaksinasi TT (Depkes RI, 2005).

2.1.4 Manfaat Imunisasi

Imunisasi mempunyai berbagai keuntungan yaitu :

1. Pertahanan tubuh yang terbentuk akan dibawa seumur hidupnya
2. Vaksinasi adalah *cost-effective* karena murah dan efektif karena mencegah lebih baik dari mengobati

3. Vaksinasi tidak berbahaya, reaksi yang serius sangat jarang terjadi, jauh lebih jarang dari pada komplikasi yang timbul apabila terserang penyakit tersebut secara alami.

Selain itu, Menurut Marimbi (2010) imunisasi juga memiliki manfaat antara lain

- a. Untuk Anak : mencegah penderitaan yang disebabkan oleh penyakit, dan kemungkinan cacat atau kematian.
- b. Untuk Keluarga : menghilangkan kecemasan dan psikologi pengobatan bila anak sakit. Mendorong pembentukan keluarga sejahtera apabila orang tua yakin bahwa anaknya akan menjalani masa kanak-kanak yang nyaman.
- c. Untuk Negara : memperbaiki tingkat kesehatan, menciptakan bangsa yang kuat dan berakal untuk melanjutkan pembangunan negara.

2.1.5 Jenis-Jenis Imunisasi

Imunisasi dapat terjadi secara alamiah dan buatan dimana masing-masing imunitas tubuh (*acquired immunity*) dapat diperoleh secara aktif maupun secara pasif.

a. Imunisasi Aktif

Imunisasi aktif adalah pemberian kuman atau racun kuman yang sudah dilemahkan atau dimatikan dengan tujuan untuk merangsang tubuh memproduksi antibodi sendiri. Imunisasi aktif merupakan pemberian zat sebagai antigen yang diharapkan akan terjadi suatu proses infeksi buatan sehingga tubuh mengalami reaksi imunologi spesifik yang akan menghasilkan respon seluler dan humoral serta dihasilkannya sel memori, sehingga apabila

benar-benar terjadi infeksi maka tubuh secara cepat dapat merespon (Maryunani, 2010).

Vaksin diberikan dengan cara disuntikkan atau per oral/ melalui mulut. Terhadap pemberian vaksin tersebut, maka tubuh membuat zat-zat anti terhadap penyakit bersangkutan (oleh karena itu dinamakan imunisasi aktif, kadar zat-zat dapat diukur dengan pemeriksaan darah) dan oleh sebab itu menjadi imun terhadap penyakit tersebut. Jenis imunisasi aktif antara lain vaksin BCG, vaksin DPT (difteri-pertusis-tetanus), vaksin poliomieltitis, vaksin campak, vaksin typh (typhus abdominalis), toxoid tetanus dan lain-lain (Maryunani, 2010).

b. Imunisasi Pasif

Imunisasi pasif adalah pemberian antibodi kepada resipien, dimaksudkan untuk memberikan imunitas secara langsung tanpa harus memproduksi sendiri zat aktif tersebut untuk kekebalan tubuhnya. Antibodi yang ditujukan untuk upaya pencegahan atau pengobatan terhadap infeksi, baik untuk infeksi bakteri maupun virus. Mekanisme kerja antibodi terhadap infeksi bakteri melalui netralisasi toksin, opsonisasi, atau bakteriolisis.

Kerja antibodi terhadap infeksi virus melalui netralisasi virus, pencegahan masuknya virus ke dalam sel dan promosi sel *natural-killer* untuk melawan virus. Dengan demikian pemberian antibodi akan menimbulkan efek proteksi segera. Tetapi karena tidak melibatkan sel memori dalam sistem imunitas tubuh, proteksinya bersifat sementara selama antibodi masih aktif di dalam tubuh resipien, dan perlingkungannya singkat karena tubuh tidak membentuk memori terhadap patogen/ antigen spesifiknya.

Transfer imunitas pasif didapat terjadi saat seseorang menerima plasma atau serum yang mengandung antibodi tertentu untuk menunjang kekebalan tubuhnya (Ranuh et.al, 2011). Imunisasi pasif dimana zat antinya didapat dari luar tubuh, misalnya dengan suntik bahan atau serum yang mengandung zat anti. Zat anti ini didapat oleh anak dari luar dan hanya berlangsung pendek , yaitu 2-3 minggu karena zat anti seperti ini akan dikeluarkan kembali dari tubuh anak (Maryunani, 2010).

2.1.6 Macam-macam Imunisasi Dasar Lengkap

1. Imunisasi Hepatitis B

Merupakan imunisasi yang digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit hepatitis. Yang kandungannya adalah HbsAg dalam bentuk cair. Frekuensi pemberian hepatitis 3 kali. Waktu pemberian imunisasi hepatitis B pada umur 0 - 11 bulan. Cara pemberian imunisasi hepatitis ini adalah intra muskular.

2. Imunisasi BCG (*Bacillus Calmette Guerin*)

Merupakan imunisasi yang digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit TBC yang berat sebab terjadinya penyakit TBC yang primer atau yang ringan dapat terjadi walaupun sudah dilakukan imunisasi BCG. Frekuensi pemberian BCG adalah satu kali dan waktu pemberian imunisasi BCG pada umur 0-11 bulan, akan tetapi pada umumnya diberikan pada umur 2 atau 3 bulan, kemudian pemberian imunisasi BCG melalui intrakutan. Efek samping pada BCG dapat terjadi ulkus pada daerah suntikan dan dapat terjadi *limfadenitis regional*, dan reaksi panas.

3. Imunisasi DPT (*Difteri Pertusis Tetanus*)

Merupakan imunisasi yang digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit difteri. Imunisasi DPT ini merupakan vaksin yang mengandung racun kuman difteri yang telah dihilangkan sifat racunnya akan tetapi masih dapat merangsang pembentukan zat anti (toksoid). Waktu pemberian imunisasi DPT antara umur 2-11 bulan dengan interval 4 minggu. Cara pemberian imunisasi DPT melalui intramuskular. Efek samping pada DPT biasanya, hanya gejala - gejala ringan, seperti sedikit demam saja dan rewel selama 1-2 hari, kemerahan, pembengkakan, agak nyeri atau pegal - pegal pada tempat suntikan, yang akan hilang sendiri dalam beberapa hari.

4. Imunisasi Polio

Merupakan imunisasi yang digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit poliomyelitis yang dapat menyebabkan kelumpuhan pada anak, kandungan vaksin ini adalah virus yang dilemahkan. Frekuensi pemberian polio adalah 4 kali, waktu pemberian vaksin polio adalah 0-11 bulan dengan interval pemberian 4 minggu. Cara pemberian vaksin polio melalui oral.

5. Campak

Merupakan imunisasi yang digunakan untuk mencegah penyakit campak pada anak karena penyakit ini sangat menular, kandungan vaksin ini adalah virus yang dilemahkan. Frekuensi pemberian campak adalah satu kali. Waktu pemberian imunisasi campak pada umur 9-11 bulan. Cara pemberian imunisasi campak melalui subkutan. Efek sampingnya adalah dapat terjadi ruam pada suntikan dan panas.

2.1.7 Penyakit yang dapat dicegah dengan Imunisasi

1. Tuberkulosis

Tuberkulosis (TBC) adalah suatu penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman TB (*Mycobacterium tuberculosis*). Penyakit TBC ini dapat menyerang semua golongan umur dan diperkirakan terdapat 8 juta penduduk dunia diserang TB dengan kematian 3 juta orang per tahun. Di negara-negara berkembang, kematian ini merupakan 25% dari kematian penyakit yang sebenarnya dapat diadakan pencegahan. Diperkirakan 95% penderita TBC berada di negara berkembang.

2. Difteri

Difteri merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh *Corynebacterium diphtheriae* merangsang saluran pernapasan terutama terjadi pada balita. Penyakit difteri mempunyai kasus kefatalan yang tinggi. Pada penduduk yang belum divaksinasi, ternyata anak yang berumur 1-5 tahun paling banyak diserang karena kekebalan (antibodi) yang diperoleh dari ibunya hanya berumur satu tahun.

3. Pertusis

Pertusis atau batuk rejan adalah penyakit infeksi akut yang disebabkan oleh *Bordetella pertusis* pada saluran pernapasan. Penyakit ini merupakan penyakit yang cukup serius pada bayi usia dini dan tidak jarang menimbulkan kematian. Seperti halnya penyakit infeksi saluran pernafasan akut lainnya, pertusis sangat mudah dan cepat penularannya. Penyakit ini dapat merupakan salah satu penyebab tingginya angka kesakitan terutama di daerah yang padat penduduk.

4. Tetanus

Penyakit tetanus merupakan penyakit yang disebabkan oleh kuman bakteri *Clostridium tetani*. Kejadian tetanus jarang dijumpai di negara yang telah berkembang, tetapi masih banyak terdapat di negara yang sedang berkembang, terutama dengan masih seringnya kejadian tetanus pada bayi baru lahir (tetanus neonatorum). Penyakit terjadi karena kuman *Clostridium tetani* memasuki tubuh bayi baru lahir melalui tali pusat yang kurang terawat. Kejadian seperti ini sering kali ditemukan pada persalinan yang dilakukan oleh dukun kampung akibat memotong tali pusat memakai pisau atau sebilah bambu yang tidak steril. Tali pusat mungkin pula dirawat dengan berbagai macam ramuan, abu atau daun-daunan. Oleh karena itu, untuk mencegah kejadian tetanus neonatorum ini adalah dengan pemberian imunisasi.

5. Poliomielites

Polio adalah penyakit yang disebabkan oleh virus polio. Penelitian sejak tahun 1995 tidak ditemukan serangan virus polio di Indonesia. Namun beberapa tahun terakhir, kasus polio ditemukan di beberapa daerah di Indonesia.

6. Campak

Penyakit campak (Measles) merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus campak, dan termasuk penyakit akut dan sangat menular, menyerang hampir semua anak kecil. Penyebabnya virus dan menular melalui saluran pernapasan yang keluar saat penderita bernafas, batuk, dan bersin (droplet).

7. Hepatitis B

Penyakit hepatitis merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh virus hepatitis B. Penyakit ini masih merupakan satu masalah kesehatan di

Indonesia karena kasusnya cukup tinggi. Prioritas pencegahan terhadap penyakit ini, yaitu melalui pemberian imunisasi hepatitis pada bayi dan anak-anak (Proverawati, 2010).

2.1.8 Jadwal Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap

Perlu Anda ketahui bahwa saat ini imunisasi yang diberikan kepada bayi dan anak cukup banyak jumlahnya. Untuk itu, perlu diatur urutan pemberian vaksin dalam jadwal imunisasi. Berikut ini jadwal pemberian imunisasi pada bayi (0-11 bulan).

- a. Hep B O (HB 0) diberikan pada usia 0 samapai 7 hari
- b. BCG dan Polio 1 diberikan pada usia 1 bulan
- c. DPT-HB-Hib 1 dan Polio 2 diberikan pada usia 2 bulan
- d. DPT-HB-Hib 2 dan Polio 3 diberikan pada usia 3 bulan
- e. DPT-HB-Hib 3, Polio 4 dan IPV diberikan pada usia 4 bulan
- f. Campak diberikan pada usia 9 bulan (Buku ajar Imunisasi, 2015).

2.1.9 Faktor yang Mempengaruhi Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap

Menurut Green dan Kreuter (1999) dalam Dwiastuti (2013) tingkat kesehatan manusia dipengaruhi oleh 2 faktor, yaitu faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor non perilaku (*non behavior causes*), yang dibentuk oleh 3 faktor, yaitu:

2.2.1 Faktor Predisposisi

Faktor predisposisi adalah faktor risiko internal yang akan mempengaruhi tindakan pemberian imunisasi dasar lengkap. Adapun yang termasuk dalam faktor predisposisi adalah:

1. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan faktor penting dalam menentukan perilaku seseorang karena pengetahuan dapat menimbulkan perubahan persepsi dan kebiasaan masyarakat. Pengetahuan yang meningkat dapat mengubah persepsi masyarakat tentang penyakit. Meningkatnya pengetahuan juga dapat mengubah kebiasaan masyarakat dari yang positif menjadi lebih positif, selain itu pengetahuan juga membentuk kepercayaan.

a. Pengertian pengetahuan

Pengetahuan (*knowledge*) merupakan hasil dari tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba (Notoatmodjo, 2003).

b. Tingkat pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2003) pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, yaitu:

1. Tahu
2. Memahami
3. Aplikasi
4. Analisis
5. Sintesis
6. Evaluasi

c. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Faktor – faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan diantaranya adalah : umur, minat, pendidikan, pekerjaan, informasi, kebudayaan, lingkungan dan pengalaman (Notoatmodjo, 2007).

2. Pendidikan

Pendidikan merupakan proses belajar yang bisa dilakukan secara individual maupun kelompok. Hasil dari proses ini adalah terbentuknya seperangkat perilaku atau aktivitas, serta bertambahnya pengetahuan. Pengetahuan mengenai manfaat tindakan kesehatan yang dimiliki oleh individu, akan memberikan motivasi bagi individu tersebut untuk melakukan tindakan kesehatan yang dimaksud, sehingga status kesehatannya akan meningkat. Pendidikan yang tinggi terutama ibu diharapkan akan memberikan gambaran akan pentingnya menjaga kesehatan terutama bagi bayinya (Notoadmodjo, 2007).

3. Usia

Menurut Soetjiningsih (1995) dalam Prayoga dkk (2009), ibu yang berusia kurang dari 20 tahun kurang memiliki kesiapan secara psikologis dalam pengasuhan anak, termasuk pemberian imunisasi. Penelitian yang dilakukan oleh Danis (2010) menyebutkan anak yang lahir dari ibu yang berusia kurang dari 20 tahun cenderung kurang mendapatkan layanan kesehatan, termasuk layanan kesehatan yang bersifat preventif seperti pemberian imunisasi. Anak yang imunisasinya lengkap justru lahir dari ibu yang usianya di atas 25 tahun.

4. Kondisi ekonomi

Sosial ekonomi dalam hal ini diukur melalui pengeluaran, merupakan faktor yang dapat mempengaruhi tingkah laku seseorang. Keluarga dengan kondisi

ekonomi yang baik (sejahtera) diharapkan mampu mencukupi dan menyediakan fasilitas serta kebutuhan untuk keluarga, sehingga seseorang dengan tingkat sosial ekonomi tinggi akan berbeda sikap dan tingkah lakunya dengan tingkat sosial ekonomi rendah. Keluarga dengan tingkat sosial ekonomi yang tinggi akan mengusahakan terpenuhinya imunisasi yang lengkap bagi bayi (mengalokasikan dana untuk pengeluaran kesehatan) (Budioro, 2002; Notoatmodjo, 2007).

5. Jumlah anak

Penelitian yang dilakukan oleh Prayoga (2009) menunjukkan bahwa secara statistik ada hubungan antara urutan anak dengan kelengkapan imunisasi dasar. Pemberian imunisasi dasar anak pertama lebih baik dibandingkan dengan kelengkapan imunisasi dasar anak bukan urutan pertama, sehingga dapat disimpulkan semakin banyak jumlah anak dalam keluarga akan menyebabkan imunisasi dasar anak tidak lengkap. Hal ini dikaitkan dengan kebiasaan dimana anak pertama selalu menjadi pusat perhatian orangtua. Selain itu, semakin banyak jumlah anak berimplikasi terhadap kemampuan orangtua dalam mengasuh anaknya secara tepat. Waktu dan kemampuan (fasilitas dan dana) yang dimiliki orangtua menjadi semakin terbatas sementara anak yang harus diasuh semakin banyak, sehingga cenderung menyebabkan kurangnya pelayanan kesehatan yang didapatkan oleh orangtua bagi anaknya (Danis, 2010; Konstantyner, 2011).

2.2.2 Faktor Pemungkin atau *Enabling Factor*

Faktor pemungkin adalah faktor eksternal yang mencakup berbagai keterampilan dan sumber daya yang perlu untuk melakukan perilaku kesehatan. Contohnya adalah jarak antara rumah dengan tempat layanan kesehatan, biaya, waktu dan ketersediaan sarana prasarana kesehatan (Mubarak, 2007).

2.2.3 Faktor Penguat atau *Reinforcing Factor*

Faktor penguat adalah faktor eksternal yang menentukan apakah suatu tindakan kesehatan memperoleh dukungan atau tidak. Sumbernya bisa berasal dari petugas kesehatan ataupun tokoh setempat. Sikap petugas terhadap ibu dari bayi yang mendapatkan imunisasi, kemampuan petugas dalam memberikan penyuluhan mengenai imunisasi dan himbauan dari tokoh agama, tokoh adat, ataupun pejabat setempat, dapat mempengaruhi keputusan ibu dalam mengimunitasikannya (Mubarak, 2007).

2.2 Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan pengetahuan kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behaviour*) (Notoatmodjo, 2012).

(Notoatmodjo, 2012), pengetahuan yang mencakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan :

1. Tahu (*Know*)

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

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami juga 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 dapat menjelaskan menyebutkan contoh, menyimpulkan meramalkan dan sebagiannya terhadap objek yang dipelajari.

3. Aplikasi (*Aplication*)

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

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih didalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata-kata ceria, dapat menggambarkan, membuat bagan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan satu sama lain.

5. Sintensis (*Synthesis*)

Sintensis menunjukan kepada suatu kemampuan untuk melakukan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintensis itu suatu kemampuan untuk menyusun, dapat merencanakan dapat meringkaskan, dapat menyesuaikan suatu teori.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek. Penilaian- penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau kriteria-kriteria yang telah ada.

2.3 Dukungan Petugas Kesehatan

Dukungan tenaga kesehatan adalah kenyamanan fisik dan psikologis, perhatian, penghargaan, maupun bantuan dalam bentuk lainnya yang diterima individu dari tenaga kesehatan. Dukungan tenaga kesehatan dapat berwujud dukungan emosional, penghargaan, instrumental, dan informasi (Windara, 2017).

Tenaga kesehatan memiliki peranan penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat agar masyarakat mampu untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat sehingga akan terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi serta sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum.

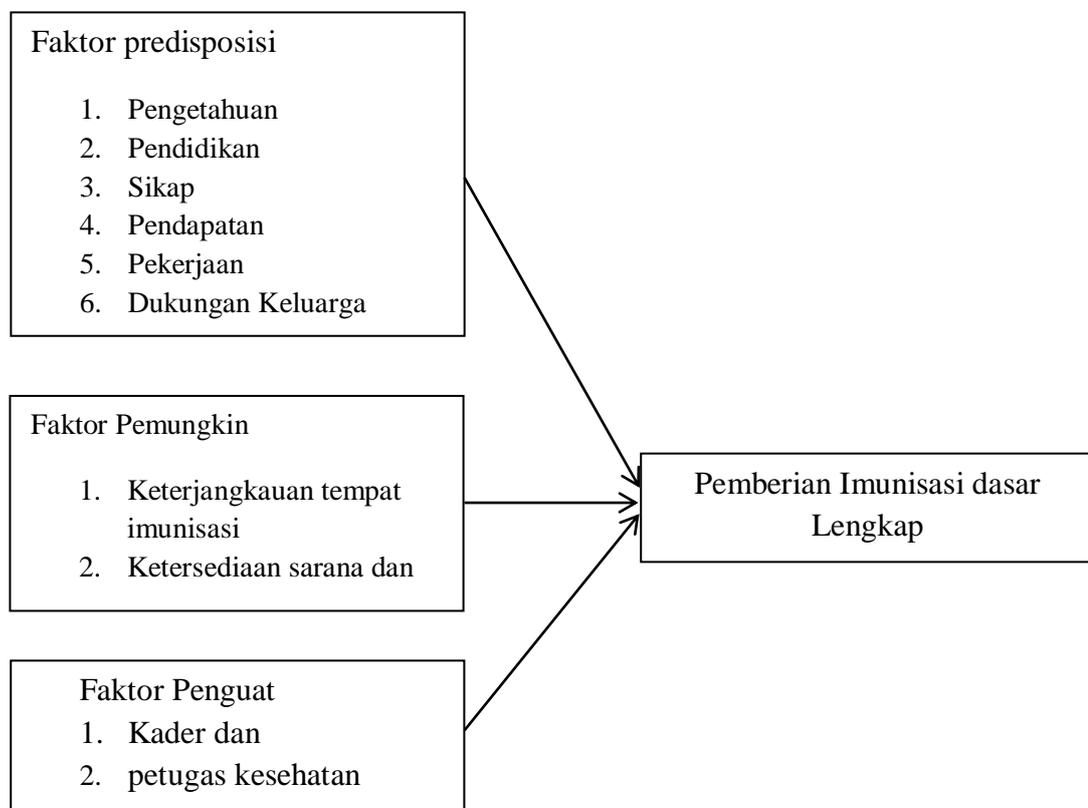
Petugas kesehatan berupaya dan bertanggung jawab memberikan pelayanan kesehatan pada individu dan masyarakat secara profesional akan mempengaruhi status kesehatan masyarakat. Sehingga diharapkan ibu mau mengimunitasikan bayinya dengan memberikan atau menjelaskan pentingnya imunisasi (Suparyanto, 2011).

2.4 Kerangka Teori

Kerangka konsep adalah suatu hubungan antara konsep - konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian-penelitian yang akan dilakukan (Notoatmodjo, 2010).

Kerangka teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah teori perubahan perilaku Lawrence Green (1980) menjelaskan bahwa faktor perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor utama yaitu faktor predisposisi (*predisposing factors*), faktor pemungkin (*enabling factors*), dan faktor penguat (*reinforcing factors*).

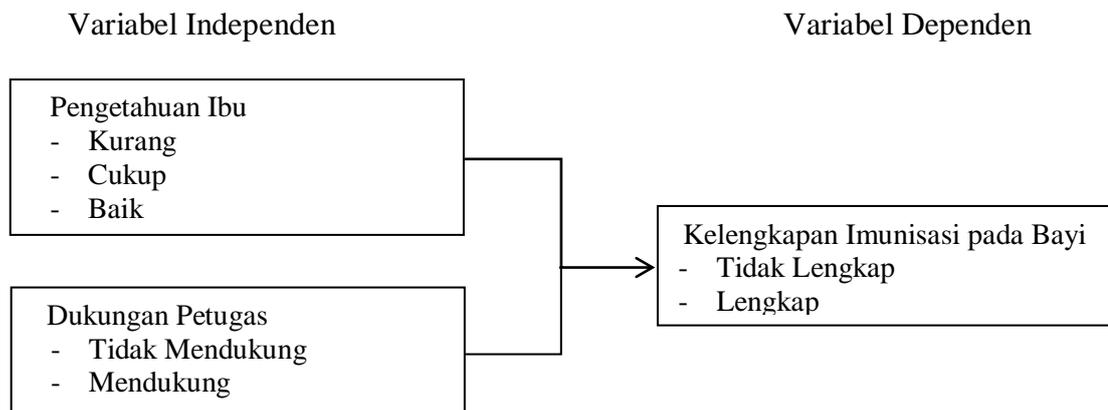
Adapun kerangka konsep di bawah ini yang akan diteliti adalah hubungan pengetahuan ibu dan dukungan petugas kesehatan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Puskesmas Panyabungan Jae, Kabupaten Mandailing Natal tahun 2019.



(Skema 1 : Teori perilaku Lawrence Green)

2.5 Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka teori diatas untuk menyelesaikan masalah dan tujuan penelitian maka dibentuk kerangka konsepsional dapat digambarkan sebagai berikut :



(Skema 2 : Kerangka Konsep Penelitian)

Dalam penelitian ini kerangka konsep terdiri dari variabel independen yaitu pengetahuan ibu dan dukungan petugas kesehatan dan variabel dependen kelengkapan imunisasi dasar pada bayi. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi adanya hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen di wilayah kerja Puskesmas Panyabungan Jae, Kabupaten Mandailing Natal tahun 2019.

2.6 Hipotesis

Dari gambar kerangka konsep diatas, maka hipotesis penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Ho : Tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Puskesmas Panyabungan Jae, Kabupaten Mandailing Natal tahun 2019.

Ha : Ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Puskesmas Panyabungan Jae, Kabupaten Mandailing Natal tahun 2019.

2. Ho : Tidak ada hubungan antara Dukungan petugas kesehatan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Puskesmas Panyabungan Jae, Kabupaten Mandailing Natal tahun 2019.

Ha : Ada hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Puskesmas Panyabungan Jae, Kabupaten Mandailing Natal tahun 2019.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, yaitu teknik yang digunakan untuk mengolah data yang berbentuk angka, baik sebagai hasil pengukuran maupun hasil konveksi (Notoatmodjo, 2012). Dengan desain *crosssectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*) (Notoatmodjo, 2012). Tujuannya untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dan dukungan petugas kesehatan dengan pemberian imunisasi dasar di wilayah kerja puskesmas Panyabungan Jae, Kabupaten Mandailing Natal tahun 2019.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat Penelitian

Lokasi penelitian akan dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Panyabungan Jae, Kabupaten Mandailing Natal diantaranya Desa Aek Banir, Panyabungan I dan Kayu Jati.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada rentang waktu Januari 2019 –Agustus 2019.

Tabel 3.1 Tabel jadwal Penelitian

Kegiatan	Waktu Pelaksanaan							
	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags
PengajuanJudul	■							
ProposalPenelitian		■	■	■	■			
SeminarProposal					■			
Pelaksanaan Penelitian						■		
PengolahanData						■	■	
SeminarHasilPenelitian								■

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi Penelitian

Populasi adalah keseluruhan objek yang diteliti (Notoatmodjo,2010). Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi berusia 10-12 bulan di tiga desa yaitu Desa Aek Banir, Panyabungan I dan Kayu Jati di wilayah kerja Puskesmas Panyabungan Jae, Kecamatan Panyabungan yang berjumlah 55 orang.

3.3.2 Sampel Penelitian

Sampel adalah sebagian dari keseluruhan objek yang diteliti yang dianggap mewakili dari seluruh populasi (Notoatmodjo,2010).

Berdasarkan perhitungan diperoleh sampel sebanyak 55 ibu. Penentuan sampel dengan menggunakan *total sampling*. Total sampling adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Sugiono, 2011). Alasan mengambil total sampling karena menurut sugiyono (2011) jumlah populasi yang kurang dari 100, seluruh populasi dijadikan sampel penelitian.

Besarnya masing-masing desa dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.2 Distribusi Sampel Menurut Populasi

No	Nama Desa	Jumlah Populasi	Jumlah Sampel
1	Aek Banir	10	10
2	Panyabungan I	25	25
3	Kayu Jati	20	20
Jumlah		55	55

Sumber : Data Puskesmas Panyabungan Jae

Penentuan anggota sampel dilakukan dengan cara mengundi nama pada tiap bayi sehingga diperoleh sesuai jumlah sampel yang dibutuhkan

3.4 Alat Pengumpul Data

Data yang dikumpulkan untuk mengetahui pengetahuan ibu dan dukungan petugas kesehatan di dapatkan melalui survey atau kuesioner. Data yang dikumpulkan meliputi data kelengkapan imunisasi dasar pada bayi, pengetahuan ibu dan dukungan petugas kesehatan serta observasi dengan melihat/mengamati catatan imunisasi pada Kartu Menuju Sehat (KMS) bayi untuk mengetahui kelengkapan imunisasi dasar pada bayi. Untuk Kelengkapan data, peneliti juga mengumpulkan data sekunder yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Mandailing Natal. Data-data sekunder dalam penelitian ini meliputi data cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi dan presentase desa *Universal Child Immunization* (UCI) serta data bayi yang menjadi sasaran imunisasi.

3.4.1 Data Primer

Untuk memperoleh data primer yang diperlukan, teknik yang digunakan adalah pengisian kuesioner melalui wawancara. Kuesioner adalah suatu cara pengumpulan data dengan memberikan daftar pertanyaan kepada responden

secara langsung dengan harapan responden akan memberi respon jawaban yang sebenar-benarnya atas pertanyaan yang diajukan dalam kuesioner. Diadopsi dari Peneliti Riri Novia Sumanti Tahun 2017 Universitas Sumatra Utara, dengan judul ”Pengaruh karakteristik ibu, jarak, dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Tanah Tinggi Kecamatan Binjai Timur Kota Binjai tahun 2017”.

3.4.2 Data Sekunder

Pengumpulan sumber data sekunder berasal dari studi kepustakaan dan studi literatur yang terkait dengan rumusan permasalahan yang sedang diteliti dalam penelitian yang sedang dilaksanakan. Data cakupan imunisasi yang diperoleh dari Puskesmas Panyabungan Jae dan Dinas Kesehatan Kabupaten Mandailing Natal.

3.6 Defenisi Operasional

NO	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1	Pengetahuan Ibu	Hal-hal yang diketahui ibu tentang imunisasi dasar meliputi pengertian imunisasi, manfaat imunisasi, macam-macam imunisasi dasar, jenis-jenis imunisasi, dan waktu pemberian imunisasi	Kuesioner terdiri dari 12 item pertanyaan	Ordinal	1. Rendah jika responden mampu menjawab 0-55% pernyataan dengan benar 2. Cukup Jika responden mampu menjawab 56-75% pertanyaan dengan benar 3. Baik jika responden mampu menjawab 76-100% pernyataan dengan benar

Dukungan Petugas Kesehatan	Kenyamanan fisik dan psikologis, perhatian, penghargaan, maupun bantuan dalam bentuk lainnya yang diterima individu dari tenaga kesehatan untuk memberikan pelayanan imunisasi dasar pada bayi	Kuesioner terdiri dari 6 item pertanyaan	Ordinal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak mendukung jika responden menjawab baik sebanyak 0-3 pertanyaan 2. Mendukung jika responden menjawab baik sebanyak 4-6 pertanyaan
Pemberian Imunisasi Dasar	Jenis imunisasi yaitu <ol style="list-style-type: none"> 1. HB0 1 kali, 2. BCG 1 kali, 3. DPT-HB 3 kali, 4. Polio 4 kali dan 5. campak 1 kali usia 9 bulan. 	Observasi KMS (Kartu Menuju Sehat)	Nominal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak Lengkap apabila bayi belum mendapatkan salah satu dari jenis imunisasi dasar 2. Lengkap apabila bayi telah mendapatkan semua imunisasi dasar

3.7 Pengelolaan dan Analisis data

Dalam penelitian ini instrumen yang digunakan adalah daftar pertanyaan (kuesioner) untuk wawancara langsung dengan responden yaitu ibu yang memiliki bayi berusia 10-12 bulan dan observasi dengan melihat/mengamati catatan imunisasi pada Kartu Menuju Sehat (KMS) bayi untuk mengetahui kelengkapan imunisasi dasar pada bayi.

3.7.1 Pengolahan Data

Adapun langkah-langkah pengolahan data meliputi:

- a. *Editing*, sebelum data diolah data perlu diedit terlebih dahulu, dengan cara memeriksa kelengkapan daftar pertanyaan yang telah diisi oleh responden. Tujuan dari editing ini untuk mengurangi kesalahan atau kekurangan yang ada dalam daftar pertanyaan yang sudah diisi oleh responden.
- b. *Coding*, mengklasifikasikan jawaban-jawaban dari responden kedalam kategori-kategori untuk mempermudah pengolahan data.
- c. *Tabulating*, dengan cara membuat tabel jawaban-jawaban yang sudah diberi kategori jawaban dan mengatur angka-angka, kemudian dimasukkan dalam tabel sehingga dapat dihitung jumlah kasus dalam berbagai kategori.
- d. *Entry*, memasukkan data yang telah didapat ke dalam program komputer yang telah ditetapkan untuk selanjutnya akan diolah.

3.7.2. Analisis Data

Analisis statistika untuk mengolah data yang diperoleh akan menggunakan program komputer dimana akan dilakukan 2 macam analisa data. Analisis data menggunakan sistem komputerisasi.

Analisis data dalam penelitian ini dengan menggunakan metode sebagai berikut:

1. Analisis Univariat

Analisis univariat ini dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Analisis univariat ini berupa distribusi frekuensi dan presentase tiap variabel tingkat pengetahuan ibu dan dukungan petugas kesehatan dengan pemberian

imunisasi dasar lengkap yang dipaparkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan grafik.

2. Analisis Bivariat

Analisis yang digunakan untuk menentukan hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi dasar lengkap dilakukan dengan menggunakan uji *kolmogorov-smirnov* dan untuk menentukan hubungan dukungan petugas kesehatan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap ini dilakukan dengan menggunakan uji *chi-squared*, dengan ketelitian 95% (0,05) pada spss. Berdasarkan uji tersebut akan didapatkan nilai alpha yang akan menentukan kebenaran hipotesis (Notoatmodjo, 2010). Jika nilai $\alpha > 0,05$ maka H_a ditolak yang berarti tidak ada hubungan pengetahuan ibu dan dukungan petugas kesehatan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap, sedangkan jika nilai $\alpha < 0,05$ maka H_0 ditolak. H_a diterima yang berarti ada pengetahuan ibu dan dukungan petugas kesehatan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap.

BAB IV HASIL PENELITIAN

4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Panyabungan Jae terletak di desa Panyabungan Jae Kecamatan Panyabungan dengan luas wilayah 11.689,85 Km² dan dapat dilalui oleh semua kendaraan. Puskesmas Panyabungan Jae memiliki 9 kelurahan dan 16 desa sebagai wilayah kerjanya. Jumlah penduduk di wilayah kerja Puskesmas Panyabungan Jae adalah 74.114 jiwa. Batas wilayah kerja Puskesmas Panyabungan Jae sebagai berikut:

- Sebelah Utara dengan Kecamatan Panyabungan Utara
- Sebelah Selatan berbatasan dengan Panyabungan Selatan
- Sebelah Barat berbatasan dengan Desa Sigalang
- Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Panyabungan Barat

4.2. Karakteristik Responden

4.2.1. Umur Responden

Tabel 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur di Wilayah Kerja Puskesmas Panyabungan Jae Tahun 2019

Kelompok Umur	Frekuensi (n)	Persen (%)
26-35	7	12,7
36-45	44	80,0
46-55	4	7,3
Total	55	100,0

Berdasarkan tabel di atas bahwa kelompok umur responden pemberian imunisasi dasar lengkap wilayah kerja Puskesmas Panyabungan Jae adalah 26-35 tahun sebanyak 7 responden (12,7%), 36-45 tahun sebanyak 44 responden (80%) dan 46-55 tahun sebanyak 4 responden (7,3%).

4.3. Hasil Analisis Univariat

4.3.1. Pengetahuan

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap di Wilayah Kerja Puskesmas Panyabungan Jae Tahun 2019

Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persen (%)
Rendah	19	34,5
Cukup	18	32,7
Baik	18	32,7
Total	55	100,0

Berdasarkan tabel di atas bahwa pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi dasar lengkap wilayah kerja Puskesmas Panyabungan Jae yaitu berpengetahuan rendah sebanyak 19 orang (34,5%), berpengetahuan cukup dan baik masing-masing sebanyak 18 responden (32,7%).

4.3.2. Dukungan Petugas Kesehatan

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Dukungan Petugas Kesehatan dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap di Wilayah Kerja Puskesmas Panyabungan Jae Tahun 2019

Dukungan Petugas Kesehatan	Frekuensi (n)	Persen (%)
Tidak Mendukung	29	52,7
Mendukung	26	47,3
Total	55	100,0

Berdasarkan tabel di atas bahwa dukungan petugas kesehatan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Puskesmas Panyabungan Jae yang tidak mendukung sebanyak 29 responden (52,7%) dan mendukung sebanyak 26 responden (47,3%).

4.3.3. Imunisasi Dasar Lengkap

Tabel 4.4 Distribusi Responden Berdasarkan Imunisasi Dasar Lengkap di Wilayah Kerja Puskesmas Panyabungan Jae Tahun 2019

Imunisasi Dasar Lengkap	Frekuensi (n)	Persen (%)
Tidak Lengkap	30	54,5
Lengkap	25	45,5
Total	55	100,0

Berdasarkan tabel di atas bahwa bayi yang tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap sebanyak 30 responden (54,5%) sedangkan bayi yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap sebanyak 25 responden (45,5%).

4.4. Hasil Analisa Bivariat

4.4.1 Hubungan Pengetahuan dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap

Tabel 4.5 Tabulasi Silang Pengetahuan Ibu dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Di Wilayah Kerja Puskesmas Panyabungan Jae Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2019

Pengetahuan	Imunisasi Dasar Lengkap				Total	P Value
	Tidak Lengkap		Lengkap			
	n	%	n	%		
Rendah	15	78,9	4	21,1	19	0,036
Cukup	10	55,6	8	44,4	18	
Baik	5	27,8	13	72,2	18	
Total	30	54,5	25	45,5	55	

Berdasarkan tabel di atas bahwa dari 19 responden yang berpengetahuan rendah, sebanyak 15 responden (78,9%) yang memiliki bayi dengan status imunisasi dasar tidak lengkap dan 4 responden (21,1%) yang memiliki bayi dengan status imunisasi dasar lengkap. Sedangkan 18 responden yang berpengetahuan cukup, sebanyak 10 responden (55,6%) yang memiliki bayi dengan status imunisasi dasar tidak lengkap dan 8 responden (44,4%) yang memiliki bayi dengan status imunisasi dasar lengkap, serta 18 responden yang berpengetahuan baik, sebanyak 5 responden (27,8%) yang memiliki bayi dengan status imunisasi dasar tidak lengkap dan 13 responden (72,2%) yang memiliki bayi dengan status imunisasi dasar lengkap.

Hasil uji *Kolmogorov-Smirnov 2xk* diperoleh nilai p value (0,036) < α (0,05) sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak. Hal ini diketahui bahwa ada hubungan antara pengetahuan responden dengan pemberian imunisasi dasar

lengkap di wilayah kerja Puskesmas Panyabungan Jae Kabupaten Mandailing Natal tahun 2019.

4.4.2 Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap

Tabel 4.6 Tabulasi Silang Dukungan Petugas Kesehatan dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Di Wilayah Kerja Puskesmas Panyabungan Jae Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2019

Dukungan Petugas Kesehatan	Imunisasi Dasar Lengkap				Total	P Value
	Tidak Lengkap		Lengkap			
	n	%	n	%		
Tidak Mendukung	22	75,9	7	24,1	29	0,002
Mendukung	8	30,8	18	69,2	26	
Total	30	54,5	25	45,5	55	

Berdasarkan tabel di atas bahwa dari 29 responden yang tidak memiliki dukungan petugas kesehatan, sebanyak 22 responden (75,9%) yang memiliki bayi dengan status imunisasi dasar tidak lengkap dan 7 responden (24,1%) yang memiliki bayi dengan status imunisasi dasar lengkap. Sedangkan 26 responden yang memiliki dukungan petugas kesehatan, sebanyak 8 responden (30,8%) yang memiliki bayi dengan status imunisasi dasar tidak lengkap dan 18 responden (69,2%) yang memiliki bayi dengan status imunisasi dasar lengkap.

Hasil uji *chisquare* diperoleh nilai p value $(0,002) < \alpha (0,05)$ sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak. Hal ini diketahui bahwa ada hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Puskesmas Panyabungan Jae Kabupaten Mandailing Natal tahun 2019.

BAB V PEMBAHASAN

5.1. Gambaran Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap di Wilayah Kerja Puskesmas Panyabungan Jae Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2019

Hasil penelitian didapatkan bahwa pemberian imunisasi dasar pada bayi yang tidak lengkap sebanyak 30 responden (54,5%) dan pemberian imunisasi dasar pada bayi yang lengkap sebanyak 25 responden (45,5%). Imunisasi yang paling sering tidak diberikan kepada bayi yaitu HBO sebesar 18 orang (32,7%) dan campak sebanyak 15 orang (27,3%).

Hal ini sejalan dengan penelitian Qisthy (2017) bahwa dari 92 responden diperoleh sebanyak 17 responden (18,5%) yang memiliki bayi dengan status imunisasi dasar lengkap sedangkan 75 responden (81,5%) yang memiliki bayi dengan status imunisasi dasar tidak lengkap.

Imunisasi adalah cara untuk meningkatkan kekebalan seseorang terhadap suatu penyakit, sehingga bila kelak terpajan pada penyakit tersebut ia tidak menjadi sakit. Kekebalan yang diperoleh dari imunisasi dapat berupa kekebalan pasif maupun aktif (Ranuh et.al, 2011).

Kelengkapan imunisasi dasar yaitu suatu bentuk tindakan ibu dalam memberikan kekebalan secara aktif terhadap suatu penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) yang diberikan kepada bayi sebelum berusia satu tahun secara lengkap meliputi satu dosis Hepatitis B bayi baru lahir (HB0), satu dosis BCG, tiga dosis DPT-HB, empat dosis Polio, dan satu dosis campak (Kemenkes, 2013).

Berdasarkan asumsi peneliti bahwa masih banyaknya ibu tidak mengimunisasikan bayinya karena pengetahuan ibu yang masih kurang tentang

imunisasi, para ibu memiliki kesibukan bekerja sehingga lupa akan jadwal imunisasi bayinya, kurangnya dukungan dari keluarga seperti keluarga tidak mengingatkan ibu akan jadwal imunisasi, keluarga tidak mengizinkan ibu untuk pergi mengimunisasikan bayinya karena efek samping yang ditimbulkan sehingga membangun persepsi negatif tentang imunisasi kepada keluarga. Selain itu, kurangnya sumber informasi mengenai imunisasi di masyarakat yang disebabkan oleh kurangnya edukasi dari petugas kesehatan.

5.2. Hubungan Pengetahuan dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap di Wilayah Kerja Puskesmas Panyabungan Jae Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2019

Berdasarkan hasil penelitian pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Puskesmas Panyabungan Jae yaitu berpengetahuan rendah sebanyak 19 orang (34,5%), berpengetahuan cukup dan baik masing-masing sebanyak 18 responden (32,7%). Hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *kolmogrov-smirnov 2xk* diperoleh nilai ($p=0,036$) < α (0,05) yang berarti ada hubungan antara pengetahuan responden dengan pemberian imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Puskesmas Panyabungan Jae Kabupaten Mandailing Natal tahun 2019.

Jika dilihat dari uraian pengetahuan responden berdasarkan jawaban kuesioner tentang imunisasi dasar lengkap, didapatkan jawaban responden sebanyak 15 responden menjawab benar (27,3%) pada pertanyaan tujuan dari imunisasi. Sebanyak 15 responden menjawab benar (27,3%) pada pertanyaan imunisasi dasar lengkap seharusnya diberikan pada bayi. Sebagian besar responden tidak tahu tentang tujuan imunisasi, jenis imunisasi dasar lengkap, waktu pemberian imunisasi dan dampak yang ditimbulkan. Hal ini memberikan

gambaran bahwa responden memiliki pengetahuan yang kurang tentang imunisasi dasar lengkap.

Kurangnya pengetahuan responden ini dipengaruhi oleh sumber informasi yang diterima oleh responden dimana ibu-ibu di wilayah kerja Puskesmas Panyabungan Jae hanya bergantung pada informasi yang diberikan oleh petugas kesehatan tanpa ingin mencari tahu informasi yang berguna untuk menambah pengetahuan mereka. Pengetahuan dapat mengubah jalan pikir seseorang dalam menanggulangi masalah lengkap tidaknya imunisasi, semakin tinggi tingkat pengetahuan responden maka semakin tinggi kesadaran responden untuk kelengkapan imunisasi dasar.

Hasil Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Atika (2013) terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu terhadap pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi di kelurahan Parupuk Tabing wilayah kerja puskesmas Lubuk Buaya.

Hasil Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Emilya (2014) ada hubungan pengetahuan ($p=0,002$) dan sikap ($p=0,014$) ibu dengan pemberian imunisasi dasar lengkap. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Arvitarius (2012) di Desa Karanganyar Kecamatan Poncokusumo Kabupaten Malang.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Yuda (2018) semakin banyak ibu memperoleh informasi tentang imunisasi dasar lengkap maka semakin baik pula pengetahuannya, sebaliknya semakin sedikit informasi tentang imunisasi dasar lengkap yang diperoleh maka semakin kurang pengetahuannya.

Menurut Notoatmodjo (2014) yang menyebutkan bahwa sebelum seseorang mengadopsi perilaku (berperilaku baru), ia harus tahu terlebih dahulu apa arti atau manfaat perilaku tersebut bagi dirinya atau keluarganya. Demikian juga dengan orang tua yang tahu arti dan manfaat imunisasi maka mereka tidak akan takut membawa anaknya untuk mendapatkan imunisasi sehingga tujuan imunisasi dapat tercapai. Pengetahuan ibu tentang imunisasi, kepercayaan dan perilaku ibu merupakan hal yang penting, karena penggunaan sarana kesehatan oleh anak berkaitan erat dengan perilaku dan kepercayaan ibu tentang kesehatan dan mempengaruhi status imunisasi. Keikutsertaan ibu dalam program imunisasi tidak akan menjadi halangan, jika pengetahuan ibu tentang imunisasi sudah baik.

Peningkatan pengetahuan kesehatan akan menentukan seseorang untuk berperilaku baik dalam memelihara kesehatan dan mencegah penyakit. Seseorang yang memiliki pengetahuan tentang sesuatu hal maka orang tersebut akan mengaplikasikan pengetahuannya dalam kehidupannya sehari-hari, begitu juga dengan masalah imunisasi, ibu yang memiliki pengetahuan tinggi tentang imunisasi maka mereka akan melengkapi imunisasi dasar pada bayinya serta memperhatikan kapan waktu yang tepat untuk memberikan imunisasi tersebut. Begitu juga sebaliknya ibu yang memiliki pengetahuan rendah maka mereka tidak akan mengetahui apa yang seharusnya dilakukan pada bayinya terutama masalah imunisasi. Adanya pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar sebagai upaya pencegahan akan menumbuhkan perilaku positif dalam pelaksanaan program imunisasi.

Upaya yang mungkin dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan ibu adalah dengan meningkatkan penyuluhan dan penyebarluasan informasi tentang imunisasi dasar lengkap dalam kegiatan puskesmas dan posyandu di setiap desa yang dilakukan oleh petugas kesehatan secara rutin kepada masyarakat terutama ibu yang memiliki bayi baik secara individu maupun kelompok. Penyuluhan tentang imunisasi juga dapat dilakukan melalui media promosi kesehatan seperti leaflet, booklet, poster dan sebagainya. Pemberian informasi mengenai imunisasi dasar lengkap kepada ibu hamil yang melakukan pemeriksaan *antenatal care* dari sejak trisemester pertama penting dilakukan sehingga pengetahuan tentang kesehatan khususnya imunisasi dasar lengkap ditanamkan kepada ibu sejak bayi berada di dalam kandungan. Serta pemberian pendidikan kesehatan kepada kader posyandu tentang imunisasi dasar lengkap sehingga dapat membantu menyebarkan informasi kepada masyarakat.

Menurut asumsi peneliti, berdasarkan hasil penelitian di lapangan diketahui bahwa pengetahuan masyarakat yang minim tentang imunisasi membuat kesadaran masyarakat untuk ikut serta dalam imunisasi juga minim. Semakin bertambahnya pengetahuan masyarakat maka kesadaran untuk ikut serta dalam melakukan imunisasi juga akan bertambah.

5.3. Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap di Wilayah Kerja Puskesmas Panyabungan Jae Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2019

Berdasarkan hasil penelitian bahwa dukungan petugas kesehatan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Puskesmas Panyabungan Jae yang tidak mendukung sebanyak 29 responden (52,7%) dan mendukung sebanyak 26 responden (47,3%). Hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi-*

squared diperoleh nilai ($p=0,002$) $< \alpha$ (0,05) dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Puskesmas Panyabungan Jae Kabupaten Mandailing Natal tahun 2019.

Jika dilihat dari jawaban terendah berdasarkan kuesioner dukungan petugas kesehatan didapatkan sebanyak 10 responden menjawab benar (18,2%) pada pertanyaan apakah ibu pernah mendapat penyuluhan tentang imunisasi dasar lengkap dari petugas kesehatan. Sebanyak 22 responden menjawab benar (40%) pada pertanyaan apakah ketika ibu memeriksakan kehamilan petugas kesehatan/bidan menganjurkan atau mengingatkan ibu untuk mengimunitasikan bayi ibu secara lengkap setelah melahirkan.

Hasil penelitian menunjukkan dukungan petugas kesehatan terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada bayi lebih banyak pada kategori mendukung. Hal ini didasari karena sebagian responden mengatakan bahwa petugas kesehatan memberikan pelayanan yang baik dan ramah dalam memberikan pelayanan imunisasi sehingga ibu mau pergi ke posyandu untuk mengimunitasikan bayinya.

Menurut responden petugas kesehatan memberikan penyuluhan kepada ibu saat ibu datang ke posyandu saja sehingga pemberian informasi tentang imunisasi dasar lengkap masih kurang sehingga menurut masyarakat kelengkapan imunisasi pada bayi bukanlah sesuatu yang penting untuk dilakukan. Selain itu karena banyak ibu yang mengatakan bahwa petugas kesehatan atau kader tidak pernah mendatangi rumah ibu perihal untuk kelengkapan imunisasi dasar sehingga hal ini dapat menyebabkan banyak ibu yang memiliki bayi dengan status imunisasi dasar tidak lengkap. Berdasarkan hasil penelitian juga dapat dilihat masih banyak

responden dalam kategori baik dalam hal dukungan petugas kesehatan tetapi masih banyak responden yang memiliki bayi dengan status imunisasi dasar tidak lengkap. Hal ini didasari karena menurut responden jadwal pelaksanaan imunisasi di posyandu sering berubah-ubah setiap bulannya sehingga banyak masyarakat khususnya ibu yang ingin mengimunitasikan bayinya tidak mengetahui pelaksanaan imunisasi di posyandu. Selain itu juga banyak faktor lain seperti ibu sibuk bekerja dan keluarga yang kurang mendukung.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Qisty (2014) bahwa dukungan petugas kesehatan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kelengkapan status imunisasi dasar pada bayi di puskesmas Jeulingke Kota Banda Aceh.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rachman (2015) Hubungan peran petugas kesehatan dengan pemberian imunisasi hepatitis hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa dari 42 responden yang menyatakan peran petugas kesehatan kurang baik sebagian besar cakupan pemberian imunisasi Hepatitis B tidak lengkap, yaitu 35 orang (83,3%). Sementara itu, dari 23 responden yang menyatakan peran petugas kesehatan baik terdapat 15 orang (65,2%) dengan cakupan pemberian imunisasi hepatitis B yang lengkap pada bayi 6-12. Analisis chi-square menunjukkan bahwa peran petugas kesehatan signifikan berhubungan dengan pemberian imunisasi hepatitis B ($p=0,000$) pada bayi usia 6- 12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pakuan Baru Kota Jambi tahun 2015.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Safira (2018) menunjukkan bahwa sikap tenaga kesehatan berpengaruh signifikan

terhadap kelengkapan imunisasi di wilayah kerja Puskesmas Pining artinya sikap tenaga kesehatan yang baik berpeluang membuat responden melakukan imunisasi dasar secara lengkap kepada bayi sesuai standar sebesar 55 kali lebih tinggi dibanding sikap tenaga kesehatan yang tidak baik.

Pasien atau masyarakat menilai mutu pelayanan kesehatan yang baik adalah pelayanan kesehatan yang empati, respek dan tanggap terhadap kebutuhannya, pelayanan yang diberikan harus sesuai dengan kebutuhan masyarakat, diberikan dengan cara yang ramah pada waktu berkunjung. Perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi dan sebagainya dari orang atau masyarakat yang bersangkutan. Disamping itu, ketersediaan fasilitas, sikap dan perilaku para petugas kesehatan terhadap kesehatan juga akan mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku (Notoatmodjo, 2003). Selain itu pasien atau masyarakat melihat layanan kesehatan yang bermutu sebagai suatu layanan kesehatan yang dapat memenuhi kebutuhan yang dirasakan dan diselenggarakan dengan cara yang sopan dan santun, tepat waktu, tanggap serta mampu menyembuhkan keluhan serta mencegah berkembangnya atau meluasnya penyakit (Walyani dan Purwoastuti, 2015).

Menurut asumsi peneliti, dukungan petugas kesehatan mengenai kelengkapan imunisasi juga mempengaruhi keinginan para responden untuk melaksanakan imunisasi kembali ke posyandu atau puskesmas. Petugas kesehatan yang memiliki sikap yang baik untuk mempengaruhi para responden telah dilakukan melalui penyuluhan tentang imunisasi di Puskesmas supaya mudah

untuk dimengerti oleh responden, dan juga responden merasakan bahwa petugas telah jelas memberitahukan urutan jadwal imunisasi yang akan dilaksanakan.

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN

6.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan pengetahuan ibu dan dukungan petugas kesehatan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Puskesmas Panyabungan Jae Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal tahun 2019 dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Mayoritas pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi dasar lengkap wilayah kerja Puskesmas Panyabungan Jae adalah berpengetahuan rendah sebanyak 19 orang (34,5%).
2. Mayoritas dukungan petugas kesehatan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Puskesmas Panyabungan Jae adalah tidak mendukung sebanyak 29 responden (52,7%).
3. Mayoritas pemberian imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Puskesmas Panyabungan Jae adalah tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap sebanyak 30 responden (54,5%) .
4. Ada hubungan pengetahuan ibu ($p=0,036$) dengan pemberian imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Puskesmas Panyabungan Jae Kabupaten Mandailing Natal tahun 2019.
5. Ada hubungan dukungan petugas kesehatan ($p=0,002$) dengan pemberian imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Puskesmas Panyabungan Jae Kabupaten Mandailing Natal tahun 2019.

6.2. Saran

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan pengetahuan ibu dan dukungan petugas kesehatan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Puskesmas Panyabungan Jae Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal tahun 2019, ada beberapa saran yang akan peneliti sampaikan yaitu sebagai berikut:

1. Bagian promosi kesehatan agar lebih mengembangkan program yang bersifat promotif dan preventif yaitu menambah media informasi seperti spanduk, baliho dan brosur tentang imunisasi.
2. Menghimbau anggota masyarakat seperti tokoh masyarakat, LPM, dan kader-kader kesehatan untuk ikut mendukung dan meningkatkan program pemberian imunisasi dasar lengkap dengan cara ikut serta dalam pelaksanaan penyuluhan, dan sweeping imunisasi yang dilakukan petugas kesehatan.
3. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan meneliti tentang pemberian imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja puskesmas panyabungan jae kabupaten mandailing natal dengan pengembangan variabel yang berbeda seperti variabel peran kader imunisasi dan dukungan lintas sektoral dengan pemberian imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja puskesmas Panyabungan Jae Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi., 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta. Jakarta
- Atikah, 2010. *Imunisasi dan Vaksinasi*. Yogyakarta: Nuha Offset.
- Arista, D, Hozana,. (2016). Hubungan Tingkat Pendidikan, Dukungan keluarga dan Peran Tenaga Kesehatan dengan Riwayat Pemberian Imunisasi Dasar pada Bayi Diwilayah Kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi Tahun 2016. *Scientia journal* Vol.5. No.02. di kases <http://ejournal.unaja.ac.id/index.php/SCJ/article/view/174>
- Damayanti, B,. (2016). Hubungan Perilaku Ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di desa kota pari kecamatan pantai cermin kabupaten serdang bedagai tahun 2016. Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Sumatera Utara. Medan. diakses <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/63339>
- Dewi, C, I., Dkk. (2017). Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap dan Faktor yang Memengaruhi. *Jurnal Kesehatan Jurnal Sari Pediatri*, Vol. 19, No. 2. Hal. 87. diakses file:///C:/Users/Acer/Downloads/docobook.com_cakupan-imunisasi-dasar -lengkap-dan-faktor-yang-me.pdf
- Dinas Kesehatan Kabupaten Mandailing Natal., 2016. *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2016*. Panyabungan. Dinas Kesehatan Kabupaten Mandailing Natal
- Dinas Kesehatan Kabupaten Mandailing Natal., 2017. *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2017*. Panyabungan. Dinas Kesehatan Kabupaten Mandailing Natal
- Dinas Kesehatan Kabupaten Mandailing Natal., 2018. *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2018*. Panyabungan. Dinas Kesehatan Kabupaten Mandailing Natal
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara., 2017. *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2017*. Medan. Dinas Kesehatan Kabupaten Mandailing Natal; 2018
- Depkes.,2019. *Tingkatkan Cakupan dan Mutu Imunisasi Lengkap*. Jakarta
- Hadianti, N, D., Dkk. 2015. *Buku Ajar Imunisasi*. Jakarta
- Hapid, W. Dkk. (2016). Faktor determinan status imunisasi dasar lengkap pada bayi di puskesmas konang dan geger. *Jurnal Wiyata*, Vol. 3 No. 1. diakses <https://docplayer.info/40953602-Faktor-determinan-status-imunisasi-dasar-lengkap-pada-bayi-di-puskesmas-konang-dan-geger.html>
- Hidayah, N., dkk. (2017). faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi tahun 2017. *Jurnal Endurance* Vol.3. No.1, Hal.

153-161. diakses
<http://ejournal.kopertis10.or.id/index.php/endurance/article/download/2820/944>

Jalpi, A, Rizal, A. (2018). dukungan kader posyandu, dukungan petugas kesehatan dan pengalaman ibu dengan pemberian imunisasi campak pada balita. Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan Wawasan Kesehatan. Vol.5. No.1. diakses <http://journal.stikes-kapuasraya.ac.id/index.php/JIHK-WK/article/view/83>

Kemkes RI. 2016, Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta. diakses <https://www.iac.or.id/peraturan-menteri-kesehatan-republik-indonesia-no-43-tahun-2016-tentang-standar-pelayanan-minimal-bidang-kesehatan/>

Kemkes RI. 2018. Riset Kesehatan Dasar . Jakarta: Balitbang Kemkes RI

Kemkes RI. 2018. Tingkatkan cakupan dan mutu imunisasi lengkap. Jakarta

Kemkes RI. 2018. Profil Kesehatan Indonesia tahun 2017. Jakarta: Kemkes RI ; 2018

Kemkes RI. 2018, Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.

Lisnawati, L (2016). Generasi sehat melalui imunisasi. CV Trans info media. Jakarta

Lumakung, K., Dkk. (2014). faktor-faktor yang berhubungan dengan status imunisasi dasar anak berumur tiga tahun di wilayah kerja puskesmas kombos kota manado. diakses fkm.unsrat.ac.id/wp-content/uploads/2014/10/karen.pdf

Notoatmodjo, 2012. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta. Jakarta

Notoatmodjo, 2010. Metodologi penelitian. Rineka Cipta. Jakarta

Mandagi, F, S. Dkk. (2016). faktor – faktor yang berhubungan dengan imunisasi dasar lengkap pada bayi di puskesmas suluun kabupaten minahasa selatan. diakses <http://ejournalhealth.com/index.php/paradigma/article/download/588/576>

Marimbi, hannum, 2010, Tumbuh Kembang, Status Gizi dan Imunisasi Dasar Pada Balita. Yogyakarta: Nuha Medika

Maryunaini, Anik., 2010. Ilmu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan. Jakarta: CV Trans Info Media.

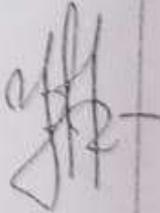
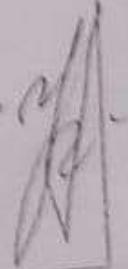
- Puskesmas Panyabungan Jae Kabupaten Mandailing Natal., 2018. Profil Puskesmas Panyabungan Jae Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2018. Panyabungan. Puskesmas Panyabungan Jae Kabupaten Mandailing Natal
- Provewati, A. Dan Andhini C, S, D., 2010. Imunisasi dan Vaksinasi. Yogyakarta: Nuha Offset.
- Rahmawati, A. I , Umbul, C. (2014). faktor yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar di kelurahan krempangan utara. Jurnal Berkala Epidemiologi, Vol.2. No.1, Hal. 59-70. diakses <https://www.e-jurnal.com/2015/05/faktor-yang-mempengaruhi-kelengkapan.html>
- Rahman, I. Dkk. (2015). Pengetahuan, sikap ibu dan peran petugas kesehatan sebagai faktor dalam meningkatkan cakupan imunisasi hepatitis B di kota Jambi. Jurnal MKMI Vol.2 No.1 Hal. 32-38. diakses <https://e-resources.perpusnas.go.id:2217/publications/212962/pengetahuan-sikap-ibu-dan-peran-petugas-kesehatan-sebagai-faktor-dalam-meningkat>.
- Sari, I. N. D., Dkk. (2016). Hubungan pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar dengan kelengkapan imunisasi dasar bayi di wilayah kerja puskesmas bendo kabupaten magetan. Jurnal Biomedika. Vol.8 No.11. Hal. 11. diakses <http://journals.ums.ac.id/index.php/biomedika/article/view/2910/1832>
- Siswanto; Susila; Suryanto., 2014. Metodologi penelitian kesehatan dan Kedokteran. Bursa Ilmu. Yogyakarta.
- Suparyanto, 2011. Pertumbuhan dan Perkembangan Bayi. EGC. Jakarta
- Sumanti, R, N., 2017. Pengaruh Karakteristik Ibu, Jarak, Dukungan Keluarga dan Dukungan Petugas Kesehatan terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Bayi Diwilayah Kerja Puskesmas Tanah Tinggi Kecamatan Binjai Timur Kota Binjai Tahun 2017. Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Sumatera Utara. Medan. Diakses <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/67702>
- Triana, V. (2015). faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi tahun 2015. Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas Vol.10. No.2, Hal. 123-135. diakses <http://jurnal.fkm.unand.ac.id/index.php/jkma/>.
- Winarsih, S., Dkk. (2013). hubungan peran orang tua dalam pemberian imunisasi dasar dengan status imunisasi bayi di desa wilayah kerja puskesmas dringu kabupaten probolinggo. Jurnal Ilmu Keperawatan Vol. 1 No.2. diakses [jik.ub.ac.id/index.php/jik/article/view/22](http://jurnal.fkm.unand.ac.id/index.php/jkma/)
- Yuzar, A., (2010). Pengaruh Faktor Predisposisi, Pendukung dan Pendorong Ibu Bayi (Umur 0-11 Bulan) Terhadap Pemberian Imunisasi Campak di Wilayah Kerja Puskesmas Sawang Kecamatan Sawang Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2010 Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Sumatera

Utara. Medan.
<http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/22568>

Diakses

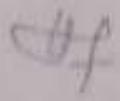
LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : RISKAPATIMAH SARJANI NASUTION
 NIM : 17030042P
 Nama Pembimbing : 1. Yanna Wari Harahap, SKM.M.P.H
 2. Ns. Nanda Masraini Daulay, M.Kep

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda tangan Pembimbing
1	08/03/19	BAB I	<ul style="list-style-type: none"> - LB → Kritik/ benang merah antar paragraf - Tulisan disemai dan format sesuai panduan - Rumusan masalah dipisah jd 2. - Uraikan tujuan khusus per var. - Metode penulisan daftar pustaka diperbaiki sesuai panduan / baca cara penulisan - Lanjut BAB II & III 	
2	14/05/19	BAB II III	<ul style="list-style-type: none"> - lengkapi informasi ttg faktor penyebab - lengkapi DA 	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : RISKHA PATIMAH SARJANI NASUTION
 Nim : 13070042P
 Nama Pembimbing : 1. Yanna Wari Harahap, SKM.M.P.H
 2. Ns. Nanda Masrini Daulay, M.Kep

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan
4.		Bab I-III	- Rapihan pendiskannya - Responden usia 6 bln - Analisis Givariat - Kerangka teori - Layut Pb II	 
6.	25/05/2019	Bab 1-3	- - Perbaiki Glastz - - Perbaiki Bab 3	
7.	28/05/2019	Am	Perbaiki uji - Perbaiki penentuan Sampel - Buat latar pengantar Daftar isi, dll	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : RISKA PATIMAH SARJANI NASUTION
 Nim : 13070042P
 Nama Pembimbing : 1. Yanna Wari Harahap, SKM.M.P.H
 2. Ns. Nanda Masraini Daulay, M.Kep

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan
	12/07/2019	Bab 1-2	- Perbaiki buku pengant	
	12/07/2019	AK	Acc sidang pengp	
	18/08/2019	Bab 4-6	Perbaiki Bab 4-6	
	23/08/2019	Bab 4-6	- Perbaiki uji - Perbaiki kesimpulan	
	24/08/2019	AK	- Buat abstrak - Acc sidang hasil	
	16/08/19	BAB IV	- Perbaiki interpretasi data - perbaiki interpretasi tabel - Givariat	
	24/08/19	BAB IV-VI	- Tambahkan pembahasan - Siapkan deskripsi - Abstrak	
	25/08/2019	BAB IV-VI	- Perbaiki Abstrak - persiapkan ujian - Acc ujian hasil	



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN AUFA ROYHAN

1096

KOTA PADANGSIDIMPUAN

SK Mendiknas RI No. 270/E/O/2011, 1 Desember 2011
SK Mendiknas RI No. 122/E/O/2012, 22 Agustus 2012
SK Mendiknas RI No. 122/E/O/2013, 22 Agustus 2013
SK Mendiknas RI No. 122/E/O/2014, 22 Agustus 2014
SK Mendiknas RI No. 122/E/O/2015, 22 Agustus 2015
SK Mendiknas RI No. 122/E/O/2016, 22 Agustus 2016
SK Mendiknas RI No. 122/E/O/2017, 22 Agustus 2017
SK Mendiknas RI No. 122/E/O/2018, 22 Agustus 2018
SK Mendiknas RI No. 122/E/O/2019, 22 Agustus 2019

Nomor: 1568/SAR/1/PP/V/2019

Lampiran: -

Padangsidempuan, 16 Mei 2019

Terdah: Survei Pendahuluan

Kepada Yth.
Kepala Dinas Kesehatan Kab. Madina
di

Madina

dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan AuFa Royhan Padangsidempuan, kami mohon bantuan Bapak agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini:

Nama	Riska Patimah Sarjani
NIM	17030042P
Program Studi	Ilmu Kesehatan Masyarakat

cepat diberikan izin Penelitian di Dinas Kesehatan Madina dalam rangka pengumpulan data untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Pengetahuan Ibu Dan Dukungan Petugas Kesehatan Dengan Pemberian imunisasi Dasar Lengkap Di Kecamatan Panyabungan Kab. Madina Tahun 2019".

Demikian kami sampaikan jika perlunya dan bantuan Bapak kami ucapkan terima kasih.

Ketua Stikes AuFa Royhan Padangsidempuan

Ns. Felicia Aggraini Simamora, M.Kep
NIDN. 0128018901



PEMERINTAH KABUPATEN MANDAILING NATAL
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS PANYABUNGAN JAE

JL. KOL. H. ALIYUDIN, PANYABUNGAN JAE, KODE POS 22917
Telp. (0836) 321929 Email puskesmaspanyabunganjae@gmail.com



IZIN SURVEY PENDAHULUAN

Dasar : Surat Izin Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Mandailing Natal.
Nomor : 440/3626/Dinkes/2019 Tanggal 24 Mei 2019

MEMBERIKAN IZIN

Kepada
Nama : Riska Patimah Sarjani
NIM : 17030042P
Jenis Kelamin : Perempuan
Untuk : Melakukan Izin Survey Pendahuluan dalam Penulisan tugas akhir Skripsi di UPT Puskesmas Panyabungan jae
Judul Penelitian : "Hubungan Pengetahuan Ibu dan Dukungan Petugas Kesehatan dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap di wilayah Kerja UPT Puskesmas Panyabungan Jae Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2019"

Demikian surat izin ini dikeluarkan, untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Panyabungan, 27 Mei 2019
Kepala UPT Puskesmas Panyabungan Jae


dr. YUCIDA NEHRI LUBIS
Pembina
NIP. 19800519 200502 2002



UNIVERSITAS AFA ROYHAN
KOTA PADANGSIDIMPUAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 463/RPT/1/2019, Juni 2019
Jl. Raja Inul Sirgah Kel. Batuadua Juli, Kota Padangsidempuan 22735
Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e-mail: afa.royhan@yahoo.com http://stikes-afa.ac.id

1957

Nomor
Lampiran
Perihal

0166/UNAR/1/PB/VII/2019

Izin Penelitian

Padangsidempuan, 30 Juli 2019

Kepada Yth.
Kepala Dinas Kesehatan Kab. Madina
Di

Madina

Dengan hormat.

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana di Universitas Afa Royhan Padangsidempuan, kami mohon bantuan Bapak agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini

Nama : Reska Fatimah Sarjani

NIM : 17030042P

Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana

dapat diberikan izin Penelitian di Puskesmas Panyabungan dalam rangka pengumpulan data untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Pengetahuan Ibu Dan Dukungan Petugas Kesehatan Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Di Wilayah Kerja Puskesmas Panyabungan Jec Kab. Madina Tahun 2019"

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan Bapak kami ucapkan terima kasih.

Pt. Rektor
Universitas Afa Royhan Padangsidempuan

Ns. Febrina Angraini Simamora, M.Kep
NIDN. 0128018901



PEMERINTAH KABUPATEN MANDAILING NATAL
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS PANYABUNGAN JAE

JL. KOL. H. MURDIN PANYABUNGAN JAE, KODE POS 22917
 TELP. (0636) 321929 Email: puskesmaspanyabunganjae@gmail.com



Nomor : 800/313 /PUSK/2019
 Sifat : Biasa
 Lampiran :
 Hal : Izin Penelitian

Panyabungan, 06 Agustus 2019
 Kepada :
 Yth. Rektor Universitas Afa Royhan
 di -
 Padangsidempuan

Dengan ini menyatakan bahwa
 Nama : Riska Patimah Sarjani Nasution
 Nim : 17030042P
 Fakultas : Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana
 Universitas : Afa Royhan

Adalah benar telah melakukan Penelitian dalam rangka penulisan skripsi di UPT Puskesmas Panyabungan jae dengan Judul :

"Hubungan Pengetahuan Ibu dan Dukungan Petugas Kesehatan dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Panyabungan jae Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2019"

Demikian surat ini kami sampaikan. untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Kepala UPT Puskesmas Panyabungan Jae



dr. YULIDA NEHRI LUBIS
 Pembina
 NIP. 19800519 200502 2002

KUESIONER PENELITIAN
HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DAN DUKUNGAN PETUGAS
KESEHATAN DENGAN PEMBERIAN IMUNISASI DASAR
LENGGAP DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
PANYABUNGAN JAE KABUPATEN
MANDAILING NATAL
TAHUN 2019

I. Data Umum

- Tanggal Wawancara :
Nomor Responden :
Alamat :
Identitas Responden
1. Nama Ibu :
2. Umur Ibu :

II. Data Khusus

A. Pertanyaan Pengetahuan

Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan memberikan tanda silang (X) untuk salah satu jawaban yang menurut anda paling tepat.

1. Menurut ibu apakah yang dimaksud dengan imunisasi?
 - a. Suatu upaya memberikan/meningkatkan kekebalan seseorang terhadap suatu penyakit
 - b. Suatu upaya dalam pengobatan terhadap suatu penyakit
 - c. Suatu upaya dalam meningkatkan gizi anak
2. Apakah tujuan dari imunisasi ?
 - a. Untuk menyembuhkan penyakit
 - b. Untuk mencegah penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi
 - c. Sebagai penambah nafsu makan anak
3. Menurut ibu, imunisasi dasar lengkap seharusnya diberikan pada bayi tidak lebih dari?
 - a. 1 tahun
 - b. 2 tahun
 - c. 3 tahun
4. Menurut ibu, jenis imunisasi dasar yang wajib diberikan pada bayi adalah?
 - a. Hepatitis B, BCG, DPT, Polio dan Campak
 - b. BCG, polio dan Campak
 - c. Hepatitis B dan Polio
5. Menurut ibu, apa dampak yang diakibatkan jika bayi tidak diimunisasi secara lengkap?
 - a. Bayi dapat terkena penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi
 - b. Bayi menjadi tidak rewel
 - c. Tidak ada dampaknya
6. Menurut ibu, salah satu cara yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya penyakit polio atau lumpuh kaki adalah?
 - a. Imunisasi BCG

- b. Imunisasi Polio
 - c. Membawa bayi untuk berobat ke dukun
7. Menurut ibu apakah efek samping pemberian imunisasi pada bayi?
 - a. Bayi bisa menjadi cacat
 - b. Bayi bisa meninggal
 - c. Bayi akan demam
 8. Pemberian imunisasi dasar lengkap sebaiknya diberikan sejak usia?
 - a. 6 bulan
 - b. Segera setelah lahir
 - c. 1 bulan
 9. Apakah tujuan pemberian imunisasi BCG?
 - a. Untuk mencegah penyakit TBC
 - b. Untuk mencegah penyakit polio atau lumpuh kaki
 - c. Untuk mencegah penyakit campak
 10. Imunisasi campak adalah imunisasi yang diberikan untuk mencegah penyakit?
 - a. Polio
 - b. Campak
 - c. Kecacingan
 11. Apakah tujuan pemberian imunisasi DPT?
 - a. Untuk mencegah penyakit TBC
 - b. Untuk mencegah penyakit difteri, pertusis/batuk rejan dan tetanus
 - c. Untuk mencegah penyakit hepatitis B
 12. Penyakit hepatitis B dapat dicegah dengan memberikan imunisasi?
 - a. Imunisasi BCG
 - b. Imunisasi polio
 - c. Imunisasi hepatitis B

Sumber : Sumanti, 2017

B. Pertanyaan Dukungan Petugas Kesehatan

Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan memberikan tanda centang (√) untuk salah satu jawaban anda.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah ibu pernah mendapat penyuluhan tentang imunisasi dasar lengkap dari petugas kesehatan?		
2	Apakah petugas kesehatan mengingatkan jadwal pemberian imunisasi dasar lengkap?		
3	Apabila ibu tidak datang mengimunisasikan bayi ibu, apakah petugas kesehatan atau kader mendatangi rumah ibu?		
4	Apakah petugas kesehatan memberikan pelayanan yang baik dan ramah dalam memberikan pelayanan imunisasi dasar?		
5	Apakah ketika ibu memeriksakan kehamilan petugas kesehatan/bidan menganjurkan atau mengingatkan ibu untuk mengimunisasikan bayi ibu secara lengkap setelah melahirkan?		
6	Apakah petugas kesehatan selalu memastikan bahwa bayi ibu mendapatkan imunisasi dasar lengkap sebelum berusia 1 tahun?		

Sumber : Sumanti, 2017

C. Kelengkapan imunisasi dasar pada bayi

Pertanyaan dibawah ini ditujukan kepada ibu untuk mengetahui catatan imunisasi dasar dengan melihat Kartu Menuju Sehat anak meliputi :

0 bulan	Hepatitis B ₀	
1 bulan	BCG, Polio ₁	
2 bulan	DPT-HB ₁ , Polio ₂	
3 bulan	DPT-HB ₂ , Polio ₃	
4 bulan	DPT-HB ₃ , Polio ₄	
9 bulan	Campak	

Sumber : Sumanti, 2017

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Saya menyatakan bersedia untuk berpartisipasi dalam pengambilan data atau sebagai responden pada penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Afa Royhan Padangsidempuan.

Judul penelitian : Hubungan Pengetahuan Ibu Dan Dukungan Petugas Kesehatan Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Di Wilayah Kerja Puskesmas Panyabungan Jae Kabupaten Mandailing Natal tahun 2019

Peneliti : Riska Patimah Sarjani Nasution

NIM : 13070042P

Saya percaya apa yang saya informasikan dijamin kerahasiaannya.

Demikian secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya bersedia berperan serta dalam penelitian.

Panyabungan, Agustus 2019

Responden

MASTER DATA PENELITIAN
HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DAN DUKUNGAN PETUGAS KESEHATAN DENGAN
PEMBERIAN IMUNISASI DASAR LENGKAP DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
KABUPATEN MANDAILING NATAL PANYABUNGAN JAE
TAHUN 2019

No	Umur	Pengetahuan												Jlh	Ket	Dukung Petugas Kes						Jlh	Ket	Imunisasi					Jlh	Ket	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12			1	2	3	4	5	6			Hbo	BCG	DPT	Polio	Campak			
1	24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	3	0	1	1	1	1	1	1	5	2	1	1	1	1	1	5	2
2	26	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	8	2	1	1	1	0	1	1	5	2	1	1	1	1	1	5	2	
3	27	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	9	3	1	1	1	1	1	1	6	2	1	1	1	1	1	5	2	
4	29	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	9	3	0	1	1	0	1	0	3	1	1	1	1	1	1	5	2	
5	32	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	11	3	1	1	1	1	1	1	6	2	1	1	1	1	1	5	2	
6	31	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	10	3	1	1	1	1	1	1	6	2	1	1	1	1	1	5	2	
7	32	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	8	2	0	1	1	0	1	0	3	1	1	1	1	1	1	5	2	
8	25	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	10	3	0	1	1	1	0	1	4	2	1	1	1	1	1	5	2	
9	27	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	10	3	0	1	1	0	0	1	3	1	1	1	1	1	1	5	2	
10	31	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	10	3	0	1	1	0	0	1	3	1	1	1	1	1	1	5	2	
11	32	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	5	1	0	1	1	1	1	1	5	2	1	1	1	1	1	5	2	
12	34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	10	3	1	1	1	1	1	1	6	2	1	1	1	1	1	5	2	
13	39	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	5	1	0	1	1	1	0	1	4	2	1	1	1	1	1	5	2	
14	28	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	10	3	0	1	1	1	1	1	5	2	1	1	1	1	1	5	2	
15	29	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	10	3	0	1	1	1	1	1	5	2	1	1	1	1	1	5	2	
16	30	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	9	3	0	1	1	0	1	1	4	2	1	1	1	1	1	5	2	
17	30	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	10	3	1	1	1	1	0	1	5	2	1	1	1	1	1	5	2	
18	25	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	8	2	0	1	1	1	0	1	4	2	1	1	1	1	1	5	2	
19	24	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	7	2	1	1	1	0	0	1	4	2	1	1	1	1	1	5	2	
20	26	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	8	2	0	1	1	1	1	1	5	2	1	1	1	1	1	5	2	
21	26	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	5	1	1	1	1	0	1	1	5	2	1	1	1	1	1	5	2	
22	27	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	6	2	0	1	1	1	0	0	3	1	1	1	1	1	1	5	2	
23	29	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	5	1	0	1	1	0	0	1	3	1	1	1	1	1	1	5	2	
24	32	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	6	2	0	1	1	0	0	1	3	1	1	1	1	1	1	5	2	
25	31	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	6	2	0	1	1	1	1	1	5	2	1	1	1	1	1	5	2	
26	32	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	5	1	0	1	1	1	1	1	5	2	0	1	1	1	1	4	1	
27	25	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	5	1	0	1	1	1	1	1	5	2	0	1	1	1	1	4	1	
28	27	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	5	1	0	1	1	1	0	1	4	2	1	1	1	1	0	4	1	
29	31	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	5	1	0	1	1	0	1	1	4	2	0	1	1	1	1	4	1	

No	Umur	Pengetahuan												Jlh	Ket	Dukung Petugas Kes						Jlh	Ket	Imunisasi					Jlh	Ket
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12			1	2	3	4	5	6			Hbo	BCG	DPT	Polio	Campak		
30	32	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	5	1	0	1	1	0	0	1	3	1	1	1	1	1	0	4	1
31	34	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	5	1	0	1	1	0	1	1	4	2	0	1	1	1	1	4	1
32	39	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	6	2	0	1	1	0	0	1	3	1	1	1	1	1	0	4	1
33	28	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	6	2	0	1	1	0	0	1	3	1	0	1	1	1	1	4	1
34	29	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	9	3	0	1	1	0	0	0	2	1	1	1	1	1	0	4	1
35	30	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	5	1	0	1	1	1	0	0	3	1	0	1	1	1	0	3	1
36	30	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	5	1	0	1	1	1	0	0	3	1	1	1	1	1	0	4	1
37	31	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	9	3	0	1	1	1	0	0	3	1	0	1	1	1	1	4	1
38	32	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	6	2	0	1	1	1	1	1	5	2	1	1	1	1	0	4	1
39	25	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	6	2	0	1	1	1	1	1	5	2	0	1	1	1	1	4	1
40	27	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	5	1	0	1	1	0	0	1	3	1	0	1	1	1	1	4	1
41	31	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	5	1	1	1	0	1	0	0	3	1	0	1	1	0	1	3	1
42	32	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	5	1	0	1	1	0	0	1	3	1	1	0	1	1	0	3	1
43	34	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	6	2	0	1	1	0	0	1	3	1	0	1	0	0	0	1	1
44	39	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	6	2	0	1	1	0	0	1	3	1	0	0	1	1	0	2	1
45	28	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	5	1	0	1	1	0	0	1	3	1	1	1	1	1	0	4	1
46	29	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	9	3	0	1	1	1	0	0	3	1	0	1	1	1	1	4	1
47	28	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	6	2	0	1	1	0	0	1	3	1	1	1	1	1	0	4	1
48	29	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	5	1	0	1	1	0	0	1	3	1	0	1	1	1	1	4	1
49	25	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	5	1	0	1	1	1	1	1	5	2	1	1	1	1	0	4	1
50	27	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	6	2	0	1	1	0	0	1	3	1	0	1	1	1	1	4	1
51	31	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	6	2	1	1	0	1	0	0	3	1	0	1	1	1	1	4	1
52	32	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	5	1	0	1	1	0	0	1	3	1	0	1	1	1	1	4	1
53	34	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	9	3	0	1	1	0	0	1	3	1	0	1	1	1	1	4	1
54	39	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	9	3	0	1	1	0	0	1	3	1	1	1	1	1	0	4	1
55	28	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	6	2	0	1	1	0	0	1	3	1	1	1	1	1	0	4	1

Pengetahuan :

Benar=1

Salah= 0

Dukungan Petugas Kes

Benar=1

Salah= 0

IDL

Benar=1

Salah= 0

1. Rendah =1-5

2. Cukup=6-8

3. Baik=9-12

1. Tdk Mendukung=1-3

2. Mendukung=4-6

1. Tdk Lengkap=0-4 & tdk teratur

2. Lengkap= 5 & teratur

24	4
26	5
27	5
29	5
32	5
31	5
32	5
25	4
27	5
31	5
32	5
34	5
39	6
28	5
29	5
30	5
30	5
25	4
24	4
26	5
26	5
27	5
29	5
32	5
31	5
32	5
25	4
27	5
31	5
32	5
34	5
39	6
28	5
29	5
30	5
30	5
31	5
32	5
25	4
27	5
31	5
32	5
34	5
39	6
28	5
29	5
28	5

29	5
25	4
27	5
31	5
32	5
34	5
39	6
28	5

ANALISA UNIVARIAT

1. KARAKTERSTIK RESPONDEN

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	26-35	7	12,7	12,7	12,7
	36-45	44	80,0	80,0	92,7
	46-55	4	7,3	7,3	100,0
	Total	55	100,0	100,0	

2. PENGETAHUAN

1_Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Benar	55	100,0	100,0	100,0

2_Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	15	27,3	27,3	27,3
	Benar	40	72,7	72,7	100,0
	Total	55	100,0	100,0	

3_Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	15	27,3	27,3	27,3
	Benar	40	72,7	72,7	100,0
	Total	55	100,0	100,0	

4_Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	16	29,1	29,1	29,1
	Benar	39	70,9	70,9	100,0
	Total	55	100,0	100,0	

5_Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	26	47,3	47,3	47,3
	Benar	29	52,7	52,7	100,0
	Total	55	100,0	100,0	

6_Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	31	56,4	56,4	56,4
	Benar	24	43,6	43,6	100,0
	Total	55	100,0	100,0	

7_Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	16	29,1	29,1	29,1
	Benar	39	70,9	70,9	100,0
	Total	55	100,0	100,0	

8_Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	34	61,8	61,8	61,8
	Benar	21	38,2	38,2	100,0
	Total	55	100,0	100,0	

9_Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	24	43,6	43,6	43,6
	Benar	31	56,4	56,4	100,0
	Total	55	100,0	100,0	

10_Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	33	60,0	60,0	60,0
	Benar	22	40,0	40,0	100,0
	Total	55	100,0	100,0	

11_Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	28	50,9	50,9	50,9
	Benar	27	49,1	49,1	100,0
	Total	55	100,0	100,0	

12_Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	35	63,6	63,6	63,6
	Benar	20	36,4	36,4	100,0
	Total	55	100,0	100,0	

Kat_Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	19	34,5	34,5	100,0
	Cukup	18	32,7	32,7	65,5
	Baik	18	32,7	32,7	32,7
	Total	55	100,0	100,0	

2. Dukungan Petugas Kesehatan

1_Dukungan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	45	81,8	81,8	81,8
	Ya	10	18,2	18,2	100,0
Total		55	100,0	100,0	

2_Dukungan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	55	100,0	100,0	100,0

3_Dukungan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	2	3,6	3,6	3,6
	Ya	53	96,4	96,4	100,0
Total		55	100,0	100,0	

4_Dukungan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	28	50,9	50,9	50,9
	Ya	27	49,1	49,1	100,0
Total		55	100,0	100,0	

5_Dukungan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	33	60,0	60,0	60,0
	Ya	22	40,0	40,0	100,0
Total		55	100,0	100,0	

6_Dukungan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	10	18,2	18,2	18,2
	Ya	45	81,8	81,8	100,0
Total		55	100,0	100,0	

Kat_Dukungan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Mendukung	29	52,7	52,7	52,7
	Mendukung	26	47,3	47,3	100,0
Total		55	100,0	100,0	

HBo

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	18	32,7	32,7	32,7
	Ya	37	67,3	67,3	100,0
Total		55	100,0	100,0	

BCG

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	2	3,6	3,6	3,6
	Ya	53	96,4	96,4	100,0
Total		55	100,0	100,0	

DPT

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	1	1,8	1,8	1,8
	Ya	54	98,2	98,2	100,0
Total		55	100,0	100,0	

Polio

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	2	3,6	3,6	3,6
	Ya	53	96,4	96,4	100,0
Total		55	100,0	100,0	

Campak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	15	27,3	27,3	27,3
	Ya	40	72,7	72,7	100,0
Total		55	100,0	100,0	

Imunisasi Dasar Lengkap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Lengkap	30	54,5	54,5	54,5
	Lengkap	25	45,5	45,5	100,0
Total		55	100,0	100,0	

ANALISA BIVARIAT

1. Pengetahuan * IDL

Frequencies		
	Variabel	N
Variabel	Tidak Lengkap	30
	Lengkap	25
Total		55

Test Statistics ^a		
		Variabel
Most Extreme Differences	Absolute	,353
	Positive	,353
	Negative	,000
Kolmogorov-Smirnov Z		1,305
Asymp. Sig. (2-tailed)		,036

a. Grouping Variable: Variabel

2. Dukungan Petugas Kesehatan * IDL

Variabel * Variabel Crosstabulation				
Count	Variabel	Variabel		Total
		Tidak Lengkap	Lengkap	
Variabel	Tidak Mendukung	22	7	29
	Mendukung	8	18	26
Total		30	25	55
Chi-Square Tests				
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	
Pearson Chi-Square	11,243 ^a	1		
Continuity Correction ^b	9,498	1	,002	
Likelihood Ratio	11,640	1	,001	
Fisher's Exact Test				
Linear-by-Linear Association	11,039	1	,001	
N of Valid Cases		55		

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5.

The minimum expected count is 11,82.

b. Computed only for a 2x2 table