

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DENGAN PEMBERIAN
IMUNISASI LENGKAP PADA BALITA DI KELURAHAN SIHITANG
KOTA PADANGSIDIMPUAN**

SKRIPSI

**Disusun Oleh :
Siti Ramadhani
NIM. 14030014**



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

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TERHADAP PEMBERIAN
IMUNISASI LENGKAP PADA BALITA DI KELURAHAN SIHITANG
KOTA PADANGSIDIMPUAN**

Skripsi ini Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh
Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

**Disusun Oleh :
Siti Ramadhani
NIM. 14030014**



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

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DENGAN PEMBERIAN
IMUNISASI LENGKAP PADA BALITA DI KELURAHAN SIHITANG
KOTA PADANGSIDIMPUAN**

Skripsi ini telah diseminarkan dan dipertahankan dihadapan tim penguji
Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana
Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan

Padangsidimpuan, September 2019

Pembimbing Utama



Yanna Wari Harahap, SKM. M,PH

Pembimbing Pendamping



Arinil Hidayah, SKM, M.Kes

Padangsidimpuan, September 2019

Plt.Rektor Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan



Ns.Febrina Angraini Simamora, M.Kep

SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Siti Ramadhani

NIM : 14030014

Program Study : Ilmu Kesehatan Masyarakat

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Lengkap Pada Balita di Kelurahan Sihitang Kota Padangsidempuan 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, September 2019
Penulis



Siti Ramadhani
NIM. 14030014

IDENTITAS PENULIS

Nama : Siti Ramadhani

NIM : 14030014

Tempat/Tgl Lahir : Padangsidempuan/ 07 Februari 1995

Alamat : Jl. Jend. Sudirman Kp.Kelapa No. 11

Riwayat Pendidikan :

- 1 SDN 200109 Padangsidempuan : Lulus tahun 2007
- 2 SMPN 3 Padangsidempuan : Lulus tahun 2010
- 3 SMK Kesehatan Sidempuan Husada : Lulus tahun 2013

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadirat Allah SWT, karena berkat dan rahmatnya peneliti dapat menyusun skripsi dengan judul “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Lengkap Pada Balita di Kelurahan Sihitang Kota Padangsidempuan tahun 2019”, sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana Kesehatan Masyarakat di Program studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Afa Royhan Padangsidempuan.

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

1. Ibu Ns.Febrina Angraini Simamora, M.Kep selaku PLT Rektor Universitas Afa RoyhanPadangsidempuan.
2. Ibu Arinil Hidayah, SKM, M.Kesselaku Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan MasyarakatUniversitas Afa RoyhanPadangsidempuan.
3. Ibu Yanna Wari Harahap, MKM selaku Pembimbing Utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan Skripsi ini.
4. Ibu Yenni Farida Siregar, M.K.M selaku ketua penguji yang telah meluangkan waktunya untuk menguji dan membimbing dalam menyelesaikan refisi.
5. Ibu Nurul Hidayah Nasution, M.K.M selaku anggota penguji yang telah meluangkan waktunya untuk menguji dan membimbing dalam menyelesaikan refisi.
6. Seluruh dosen Program Studi Ilmu Kesehatan MasyarakatUniversitas Afa Royhan Padangsidempuan.

7. Teristimewa kepada penompang hidup sumber bahagia yang menuntun hidup ini menjadi perempuan yang berguna, Ayah dan Ibu Terimakasih atas keringat, air mata, semangat, senyum, doa serta kesediaan menjadi tempatmenenduhkan jiwa dan raga selama ini.
8. Sahabat-sahabat setia yang memaknai hidup ini akan indahnya kebersamaan dalam suka dan duka menjemput bahagia meraih mimpi bersama. Kritik dan saran yang bersifat membangun guna perbaikan dimasa mendatang. Mudah-mudahan penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan masyarakat. Amin.

Padangsidempuan, September 2019

Penulis

Siti Ramadhani

ABSTRAK

Setiap tahun, lebih dari 1,4 juta anak di dunia meninggal karena berbagai penyakit yang sebenarnya dapat dicegah dengan imunisasi. Di Indonesia pada tahun 2017 capaian nasional mencapai 92%. Di wilayah sihitang capaian imunisasi mencapai 53,49 % pada tahun 2018. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu dengan pemberian imunisasi lengkap pada balita. Jenis penelitian yang di juganakan metode survey analitik dengan penelitian cross sectional study, menggunakan uji chisquare dengan $\alpha = 0,05$. Dengan populasi berjumlah 109 orang dan sampel 85 orang. Didapatkan hasil antara pengetahuan dengan pemberian imunisasi lengkap didapatkan nilai $p= 0,550$ yang berarti tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi lengkap. Dan didapatkan hasil antara sikap ibu dengan pemberian imunisasi lengkap dengan nilai $p= 0,002$ yang berarti adanya hubungan antara sikap ibu dengan pemberian imunisasi lengkap pada balita. Disarankan kepada ibu khususnya yang memiliki balita agar mau mendatangi Posyandu, Puskesmas, dan penyuluhan-penyuluhan lainnya yang di adakan oleh petugas kesehatan khususnya dalam rangka meningkatkan pengetahuan tentang imunisasi.

Kata kunci : Pengetahuan, Sikap, Imunisasi

ABSTRACT

Every year around 1,4 million child in this world died because various diseases that fact could prevented one of them with immunization. In Indonesia the year of 2017 national achievements to reaches 92%. In the region sihitang achievements imunisation to reach 53,49% the years of 2018. The purpose of this researeh to know relationship between knowledge and attitude mother with giving complete immunization in tiddlers. Types of research used method analytic survey with research cross sectional study, use test chisquare with $\alpha = 0,05$ total population 109 person ad sample 85 person. The results obtained between knowledge with giving complete immunization is obtained $p = 0,550$ that means no connection between of knowledge with giving comple immunization. And the resuld obtained between attitude with giving comple immunization is obtained $p = 0,002$ that means relationship between attitude with giving complete immunization in toddlers. Recommended to mother's toddler to want come to posyandu, puskesmas, and counseling wich era held by health workers especially in order to increase knowledge about immunization.

Keywords : knowledge, attitude, immunization

DAFTAR ISI

	halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	iii
IDENTITAS PENULIS	iv
ABSTRAK	v
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xi
GAMBAR SKEMA.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.4 Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Imunisasi	7
2.2 Balita	15
2.3 Pengetahuan	16
2.4 Sikap	19
2.5 Kerangka Teori	20
2.6 Kerangka Konsep	21
2.7 Hipotesis	21
BAB III METODELOGI PENELITIAN	
3.1 Jenis dan Desain Penelitian	22
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	22
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian	23
3.4 Alat Pengumpulan Data	25
3.5 Prosedur Pengumpulan Data	29
3.6 Defenisi Operasional	30
3,7 Pengolahan Data dan Analisis Data	31
BAB IV HASIL PENELITIAN	
4.1 Analisi Univariat	33
4.2 Analisi Bivariat	36
BAB V PEMBAHASAN	
5.1 Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Imunisasi Pada Balita.....	38
5.2 Gambaran Ssikap Ibu Tentang Pemberian Imunisasi Lengkap Pada Balita	38
5.3 Gambaran Pemberian Imunisasi Lengkap Balita	39

5.4 Hubungan Pengatahuan Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Lengkap Pada Balita	40
55 Hubungan Sikap Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Lengkap Pada Balita	41
BAB VI PENUTUP	
6.1 Kesimpulan	43
6.2 Saran	43

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	halaman
Tabel 2.1 Pemberian Imunisasi	14
Tabel 3.1 Hasil Uji Validitas Pada Variabel Pengetahuan	27
Tabel 3.2 Hasil Uji Validitas Pada Variabel Sikap	28
Tabel 3.3 Hasil Uji Reliabilitas variabel (Pengetahuan dan Sikap)	29
Tabel 3.4 Varabel Penelitian, Defenisi Operasional, Alat ukur, dan Hasil Ukur .	34
Tabel 4.1 Karakteristik Responden Umur, Pekerjaan, Pendidikan, Penghasilan, Jumlah Anak, Usia Anak	33
Tabel 4.2 Distribusi Frekwensi Tentang Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Imunisasi Pada Balita di Kelurahan Sihitang	35
Tabel 4.3 Distribusi Frekwensi Tentang Sikap Ibu Tentang Pemberian Imunisasi Pada Balita di Kelurahan Sihitang Kota Padangsidempuan	35
Tabel 4.4 Distribusi Frekwensi Pemberian Imunisasi Lengkap Pada Balita di Kelurahan Sihitang Kota Padangsidempuan	35
Tabel 4.5 Tabulasi Silang Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kelengkapan Imunisasi Pada Balita Di Keluran Sihitang Kota Padangsidempuan ...	37
Tabel 4.6 Tabulasi Silang Hubungan Sikap Ibu dengan Kelengkapan Imunisasi Pada Balita Di Kelurahan Sihitang Kota Padangsidempuan	37

DAFTAR GAMBAR

	halaman
Gambar 2.1 Kerangka Teori	20
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	21
Gambar 4.1 Gambaran Imunisasi Yang Diperoleh Balita di Kelurahan Sihitang	36

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Kuesioner
- Lampiran 2 Formulir Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 3 Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 4 Tabel Identitas Responden
- Lampiran 5 Master Data Hubungan Pengetahuan dan Sikap
- Lampiran 6 Hasil Pengolahan Data Responden
- Lampiran 7 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 8 Surat Balasan Penelitian
- Lampiran 9 Dokumentasi
- Lampiran 10 Lembar Konsul

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

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, seperti tuberkulosis, difteri, tetanus, hepatitis B, pertusis, campak, polio, radang selaput otak, dan radang paru-paru (sari, 2017).

Data World Health Organization pada tahun 2016 cakupan imunisasi lengkap di dunia mencapai 86% balita mendapat imunisasi lengkap di seluruh dunia. Namun masih ada sekitar 22 juta bayi dan balita di dunia belum mendapatkan imunisasi lengkap dan sekitar 9,5 juta ada di wilayah asia tenggara termasuk di dalamnya adalah Negara Indonesia (WHO 2016). Di Indonesia pada tahu 2017 capaian nasional 92% hasil tersebut menunjukkan bahwa program imunisasi telah mencapai target yakni target sebesar 90% (Ditjen P2P, 2017).

Angka kematian bayi dan balita yang tinggi di Indonesia menyebabkan turunnya derajat kesehatan masyarakat. Masalah ini mencerminkan perlunya keikutsertaan pemerintah di tingkat nasional untuk mendukung dan mempertahankan pengawasan program imunisasi di Indonesia (Ranuh, 2001). Agar dapat terus menurunkan angka kematian bayi dan balita, program imunisasi ini terus digalakkan Pemerintah Indonesia. Namun, ternyata program ini masih mengalami hambatan, yaitu penolakan dari orang tua. Penolakan orang tua dalam

pemberian imunisasi ini dikarenakan anggapan yang salah yang berkembang di masyarakat tentang imunisasi, tingkat pengetahuan yang rendah, dan kesadaran yang kurang terhadap imunisasi (Apriyani, 2011).

Data di Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara capaiannya pada tahun 2017 adalah 52,26%. Target yang akan di capai pada tahun 2019 adalah 93% (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia 2018). Data pemberian imunisasi lengkap Kota Padangsidempuan yang diperoleh peneliti dari Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan pada tahun 2016 mencapai 47,89% kemudian mengalami peningkatan di tahun 2017 capaiannya 77,96%. Dari sembilan Puskesmas yang ada di Kota Padangsidempuan jumlah capaian imunisasi lengkap selalu mengalami kenaikan dan penurunan dari tahun ketahun (Profil Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan 2017).

Data di Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan dari 9 Puskesmas yang ada di Kota Padangsidempuan Puskesmas Pijorkoling pada tahun 2016 peringkat paling rendah sekota Padangsidempuan yaitu 28,41% dan yang paling tinggi ada di wilayah kerja Puskesmas Pokenjior. Berlanjut pada tahun 2017 angka capaian imunisasi paling rendah ada di Puskesmas Pintu langit capaiannya 28% sedangkan Puskesmas Pijorkoling naik dengan capaiannya 67,83% tetapi masih di tingkat kedua terbawah sekota Padangsidempuan. Lalu mengalami penurunan ditahun 2018 yaitu 66,41% (Profil Puskesmas Pijorkoling 2018)

Puskesmas Pijorkoling ada 13 Kelurahan dan memiliki capaian imunisasi lengkap yang juga mengalami peningkatan dan penurunan di setiap tahunnya. Sampai bulan September tahun 2018 Kelurahan Sihitang ada di posisi

terendah jumlah kelengkapan dengan capaian 53,49% imunisasinya di bandingkan Kelurahan lainnya (Profil Puskesmas Pijorkoling 2018).

Peran seorang ibu pada program imunisasi sangatlah penting, karena pada umumnya tanggung jawab untuk mengasuh anak diberikan pada orang tua khususnya ibu. Ada beberapa factor yang mempengaruhi ibu tidak memberikan imunisasi terhadap anaknya yaitu pengetahuan, umur ibu, pekerjaan ibu, jumlah anak, status ekonomi, sikap ibu (Notoatmodjo, 2003).

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku terbuka (*overt behavior*). Perilaku yang didasari pengetahuan umumnya bersifat lebih bertahan (Sunaryo, 2004). Penelitian yang dilakukan oleh Mayasari & Fakhidah (2010) menyatakan bahwa faktor pengetahuan memegang peranan penting dalam pemberian kelengkapan imunisasi dasar, karena pengetahuan mendorong kemauan dan kemampuan masyarakat, sehingga akan diperoleh suatu manfaat terhadap keberhasilan imunisasi secara lengkap.

Sikap ibu juga dapat mempengaruhi kelengkapan imunisasi pada balita karena setiap orang mempunyai perasaan positif terhadap suatu objek psikologis dikatakan mempunyai sikap *favorable* terhadap objek. Jadi sikap ibu membawa anaknya untuk melakukan imunisasi merupakan respon sikap ibu terhadap imunisasi untuk menjadikan anaknya yang sehat dan terhindar dari penyakit. Setiap orang yang mempunyai perasaan positif terhadap suatu objek psikologis dikatakan mempunyai sikap *favorable* terhadap objek itu, Sedangkan individu yang mempunyai perasaan negatif terhadap suatu objek psikologis dikatakan mempunyai sikap yang *unfavorable* terhadap objek sikap tersebut. Jadi sikap ibu

yang membawa anaknya untuk melakukan imunisasi merupakan respon positif ibu terhadap imunisasi untuk menjadikan anaknya yang sehat dan terhindar dari penyakit (Azwar 2005). Penelitian Asep (2009) tentang pengaruh sikap ibu terhadap kelengkapan imunisasi pada balita, menunjukkan bahwa ada hubungan antara sikap ibu dengan kelengkapan imunisasi balita.

Survei awal yang dilakukan peneliti kepada empat responden yang memiliki anak berusia lima tahun yang ditemui secara acak di Kelurahan Sihitang dengan menggunakan kuesioner, terdiri dari duapuluh pertanyaan terbagi dua kategori, yang pertama terdiri dari sepuluh pertanyaan tentang pengetahuan ibu. Kemudian di bagian ke dua ada kuesioner sikap responden terdiri dari sepuluh pertanyaan. Kemudian di dapatkan hasil dari ke empat responden memiliki pengetahuan kurang dan keempatnya memiliki sikap yang negatif terhadap pemberian imunisasi pada balita .

Berdasarkan uraian di atas dan survei awal penelitian yang telah dilakukan peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan pengetahuan ibu terhadap pemberian imunisasi lengkap pada balita di Kelurahan Sihitang Kota Padangsidempuan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latarbelakang masalah maka peneliti merumuskan masalah penelitian yakni :

1. Apakah ada hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi lengkap pada balita di Kelurahan Sihitang Kota Padangsidempuan ?
2. Apakah ada hubungan sikap ibu dengan pemberian imunisasi lengkap pada balita di Kelurahan Sihitang Kota Padangsidempuan

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan, sikap ibu dengan pemberian imunisasi lengkap pada balita di Kelurahan Sihitang Kota Padangsidempuan.

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus yang akan di teliti adalah sebagai berikut :

- a. Mengetahui karakteristik ibu balita di Kelurahan Sihitang Kota Padangsidempuan.
- b. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang imunisasi lengkap balita di Kelurahan Sihitang Kota Padangsidempuan.
- c. Mengetahui sikap ibu tentang imunisasi lengkap balita di Kelurahan Sihitang Kota Padangsidempuan.
- d. Menganalisa hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi lengkap balita di Kelurahan Sihitang Kota Padangsidempuan.
- e. Menganalisa hubungan sikap ibu dengan pemberian imunisasi lengkap pada balita di Kelurahan Sihitang Kota Padangsidempuan.

1.4 Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian yang hendak dicapai, maka penelitian ini diharapkan mempunyai manfaat baik secara langsung maupun tidak langsung. Adapun manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut :

1.4.1 Manfaat Praktis

Secara praktis penelitian ini dapat bermanfaat sebagai berikut :

1. Bagi peneliti sebagai pengembangan kemampuan peneliti sehingga dapat mengaplikasikan ilmu yang dapat didapatkan dalam perkuliahan selama di Universitas Afa Royhan Kota Padangsidempuan.
2. Bagi intitusi pendidikan sebagai informasi dan bacaan bagi mahasiswa Universitas Afa Royhan Kota Padangsidempuan.
3. Bagi tempat penelitian untuk menambah wawasan khusus bagi ibu yang mempunyai balita di Kelurahan Sihitang Kota Padangsidempuan.
4. Bagi peneliti selanjutnya sebagai bahan perbandingan dan dasar penelitian untuk penelitian selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Teoritis

Secara teoritis penelitian ini dapat bermanfaat sebagai berikut :

- a. Menambah wawasan dan pengalaman penelitian untuk penelit dalam bidang kesehatan masyarakat terutama tentang imunisasi pada balita.
- b. Sebagai bahan evaluasi bagi institusi kesehatan untuk program imunisasi sehingga dapat menjadi masukan untuk menyempurnakan program imunisasi agar menjadi lebih baik dan efektif.
- c. Sebagai bahan informasi dan pengetahuan kepada masyarakat mengenai imunisasi dasar sehingga masyarakat, terutama orangtua memiliki inisiatif membawa anak - anaknya untuk mendapat imunisasi lengkap di pelayanan kesehetan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Imunisasi

2.1.1 Definisi Imunisasi

Imunisasi merupakan suatu program yang dengan sengaja memasukkan antigen lemah agar merangsang antibodi keluar sehingga tubuh dapat resisten terhadap penyakit tertentu. Sistem imun tubuh mempunyai suatu sistem memori (daya ingat), ketika vaksin masuk kedalam tubuh, maka akan dibentuk antibodi untuk melawan vaksin tersebut dan sistem memori akan menyimpannya sebagai suatu pengalaman. Jika nantinya tubuh terpapar dua atau tiga kali oleh antigen yang sama dengan vaksin maka antibodi akan tercipta lebih kuat dari vaksin yang pernah dihadapi sebelumnya (Atikah,2010).

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

2.1.2 Tujuan Imunisasi

Tujuan imunisasi adalah untuk mencegah terjadinya penyakit tertentu pada seseorang, dan menghilangkan penyakit tersebut pada sekelompok masyarakat (populasi), atau bahkan menghilangkannya dari dunia seperti yang kita lihat pada keberhasilan imunisasi cacar variola (Ranuh et.al, 2011). Program imunisasi bertujuan untuk memberikan kekebalan kepada bayi agar dapat mencegah penyakit dan kematian bayi serta anak yang disebabkan oleh penyakit

yang sering berjangkit (Proverawati dan Andhini, 2010). Program imunisasi mempunyai tujuan umum yaitu menurunkan angka kesakitan, kecacatan dan kematian akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I). Tujuan khusus program ini adalah sebagai berikut:

1. Tercapainya target *Universal Child Immunization* (UCI) yaitu cakupan imunisasi lengkap minimal 80% secara merata pada bayi di seluruh desa/kelurahan pada tahun 2014.
2. Tervalidasinya Eliminasi Tetanus Maternal dan Neonatal (insiden di bawah 1 per 1.000 kelahiran hidup dalam satu tahun) pada tahun 2013.
3. Global eradikasi polio pada tahun 2018.
4. Tercapainya eliminasi campak pada tahun 2015 dan pengendalian penyakit rubella 2020.
5. Terselenggaranya pemberian imunisasi yang aman serta pengelolaan limbah medis (safety injection practise and waste disposal management) (Kemenkes RI, 2013).

2.1.3 Manfaat Imunisasi

1. Untuk Anak

Mencegah penderitaan yang disebabkan oleh penyakit, dan kemungkinan cacat atau kematian.

2. 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. Hal ini mendorong penyiapan keluarga yang terencana, agar sehat dan berkualitas.

3. Untuk Negara

Memperbaiki tingkat kesehatan, menciptakan bangsa yang kuat dan berakal untuk melanjutkan pembangunan Negara (Proverati 2010).

2.1.4 Jenis – Jenis Imunisasi

Imunisasi dapat terjadi secara alamiah dan buatan dimana masing-masing imunitas tubuh (*acquired immunity*) dapat diperoleh secara aktif maupun secara pasif (Maryunani, 2010).

1 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. 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 poliomiелitis, vaksin campak, vaksin typh (typhus abdominalis), toxoid tetanus dan lain-lain (Maryunani, 2010).

Namun hanya lima imunisasi (BCG, DPT, Polio, Hepatitis B, Campak) yang menjadi Program Imunisasi Nasional yang dikenal sebagai Program Pengembangan Imunisasi (PPI) atau extended program on immunization (EPI) yang dilaksanakan sejak tahun 1977. PPI merupakan program pemerintah dalam bidang imunisasi untuk mencapai komitmen internasional yaitu Universal Child Immunization (Ranuh et.al, 2011).

2 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 perlindungannya singkat karena tubuh tidak membentuk memori terhadap patogen/ antigen spesifiknya (Ranuh et.al, 2011).

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).

1. Imunisasi Hepatitis B

Imunisasi hepatitis B adalah imunisasi yang diberikan untuk menimbulkan kekebalan aktif terhadap penyakit hepatitis B, yaitu penyakit infeksi yang dapat merusak hati (Maryunani, 2010). Imunisasi hepatitis B diberikan sebaiknya 12 jam setelah lahir dengan syarat kondisi bayi dalam keadaan stabil, tidak ada gangguan pada paru-paru dan jantung (Maryunani, 2010). Imunisasi diberikan secara intramuskular dalam. Pada neonatus dan bayi diberikan di anterolateral paha, sedangkan pada anak besar dan dewasa, diberikan di regio deltoid. Interval antara dosis pertama dan dosis kedua minimal 1 bulan, memperpanjang interval antara dosis pertama dan kedua tidak akan mempengaruhi imunogenisitas atau titer antibodi sesudah imunisasi selesai. Bila sesudah dosis pertama, imunisasi terputus, segera berikan imunisasi kedua, sedangkan imunisasi ketiga diberikan dengan jarak terpendek 2 bulan dari imunisasi kedua. Bila dosis ketiga terlambat, diberikan segera setelah memungkinkan. Efek samping yang terjadi umumnya berupa reaksi lokal yang ringan dan bersifat sementara. Kadang-kadang dapat menimbulkan demam ringan untuk 1-2 hari (Ranuh et.al, 2011).

2. Imunisasi Bacillus Calmette Guerin (BCG)

Imunisasi BCG bertujuan untuk menimbulkan kekebalan aktif terhadap penyakit tuberculosis (TBC) pada anak (Proverawati dan Andhini, 2010). Imunisasi BCG diberikan pada umur < 2 bulan, Kementerian Kesehatan menganjurkan pemberian imunisasi BCG pada umur 1 bulan dan sebaiknya pada anak dengan uji Mantoux (Tuberkulkin) negatif. Imunisasi BCG ulangan tidak dianjurkan. Efek proteksi timbul 8-12 minggu setelah penyuntikan. Efek proteksi bervariasi antara 0-80 %, berhubungan dengan beberapa faktor yaitu mutu vaksin yang dipakai, lingkungan dengan Mycobacterium atipik atau faktor pejamu (umur, keadaan gizi dan lain-lain) (Ranuh et.al, 2011). Imunisasi ini digunakan untuk pencegahan terhadap difteri, tetanus, pertusis (batuk rejan), hepatitis B dan infeksi *Haemophilus influenza* tipe b secara simultan. *Strategic Advisory Group of Expert on Immunization (SAGE)* merekomendasikan imunisasi Hib dikombinasi dengan DPT-HB menjadi imunisasi *pentavalent* (DPT-HB-Hib) untuk mengurangi jumlah suntikan pada bayi. (Cahyono, 2010).

3. Imunisasi Diphteria Pertusis Tetanus (DPT)

Pemberian imunisasi DPT-HB-Hib diberikan sebanyak 3 (tiga) kali pada usia 2, 3 dan 4 bulan. Pada tahap awal hanya diberikan pada bayi yang belum pernah mendapatkan imunisasi DPT-HB. Apabila sudah pernah mendapatkan imunisasi DPT-HB dosis pertama atau kedua, tetap dilanjutkan dengan pemberian imunisasi DPT-HB sampai dengan dosis ketiga. Untuk mempertahankan tingkat kekebalan dibutuhkan

imunisasi lanjutan kepada anak batita sebanyak satu dosis pada usia 18 bulan (Kemenkes, 2013).

4. Imunisasi Polio

Imunisasi polio merupakan imunisasi yang bertujuan mencegah penyakit poliomyelitis. Imunisasi polio telah dikenalkan sejak tahun 1950, Inactivated (Salk) Poliovirus Vaccine (IPV) mendapat lisensi pada tahun 1955 dan langsung digunakan secara luas. Pada tahun 1963, mulai digunakan trivalen virus polio secara oral (OPV) secara luas (Ranuh et.al, 2011). Imunisasi dasar polio diberikan 4 kali (polio I, II, III, IV) dengan interval tidak kurang dari 4 minggu. Imunisasi polio ulangan diberikan 1 tahun setelah imunisasi polio IV, kemudian pada saat masuk SD (5-6 tahun) dan pada saat meninggalkan SD (12 tahun). (Lisnawati, 2011). Pemberian imunisasi polio tidak boleh dilakukan pada orang yang menderita defisiensi imunitas. Tidak ada efek yang berbahaya yang ditimbulkan akibat pemberian polio pada anak yang sedang sakit (Proverawati dan Andhini, 2010).

5. Imunisasi Campak

Imunisasi campak ditujukan untuk memberikan kekebalan aktif terhadap penyakit campak. Pemberian imunisasi campak diberikan 1 kali pada umur 9 bulan secara subkutan walaupun demikian dapat diberikan secara intramuskuler dengan dosis sebanyak 0,5 ml. Selanjutnya imunisasi campak dosis kedua diberikan pada program school based catch-up campaign, yaitu secara rutin pada anak sekolah SD kelas 1 dalam program BIAS (Ranuh et.al, 2011). Kekebalan

terhadap campak diperoleh setelah imunisasi, infeksi aktif, dan kekebalan pasif pada seorang bayi yang lahir dari ibu yang telah kebal (berlangsung selama 1 tahun). Orang-orang yang rentan terhadap campak adalah bayi berumur lebih dari 1 tahun, bayi yang tidak mendapatkan imunisasi kedua sehingga merekalah yang menjadi target utama pemberian imunisasi campak. kadar antibodi campak tidak dapat dipertahankan sampai anak menjadi dewasa. Pada usia 5-7 tahun, sebanyak 29,3% anak pernah menderita campak walaupun pernah diimunisasi (Cahyono, 2010). Efek samping yang timbul dari imunisasi campak seperti demam lebih dari 39,5°C yang terjadi pada 5%-15% kasus, demam mulai dijumpai pada hari ke 5-6 sesudah imunisasi dan berlangsung selama 5 hari. Anak yang terinfeksi HIV tanpa immunosupresi berat dan tanpa bukti kekebalan terhadap campak, bisa mendapat imunisasi campak (Ranuh et.al, 2011).

Tabel 2.1 pemberian imunisasi

Imunisasi	Pemberian imunisasi	Selang waktu pemberian	Umur	Keterangan
1. BCG	1x	4 minggu	0-11 bulan	Untuk bayi yang lahir di RS/
2. DPT	3x (DPT 1,2,3)	4 minggu	2-11 bulan	puskesmas/ rumah Bersalin /rumah oleh tenaga kesehatan.
3. Polio	4x (polio1,2,3,4)	4 minggu	0-11 bulan	HB segera diberikan dalam 24 jam pertama kelahiran.
4. Hepatitis B	4x (Hep 0,1,2,3)	4 minggu	0-11 bulan	BCG dan polio diberikan sebelum umur satu tahun
5. Campak	1x	4 minggu	9-11 bulan	

Sumber (Ditjen PP & PL Depkes RI, 2005)

2.2 Balita

2.2.1 Definisi Balita

Anak balita adalah anak yang sudah menginjak usia di atas satu tahun atau lebih populer dengan pengertian usia anak di bawah lima tahun (Muaris. H, 2006). Menurut Sutomo. B. dan Anggraeni. DY, (2010), balita adalah istilah umum bagi anak usia 1–3 tahun (batita) dan anak prasekolah (3–5 tahun). Saat usia batita, anak masih tergantung penuh kepada orang tua untuk melakukan kegiatan penting, seperti mandi, buang air dan makan. Perkembangan berbicara dan berjalan sudah bertambah baik. Namun kemampuan lain masih terbatas.

Masa balita merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia. Perkembangan dan pertumbuhan di masa itu menjadi penentu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak di periode selanjutnya. Masa tumbuh kembang di usia ini merupakan masa yang berlangsung cepat dan tidak akan pernah terulang, karena itu sering disebut golden age atau masa keemasan (Uripi, 2004).

2.2.2 Karakteristik Balita

Menurut Havinghurst 2013 tugas-tugas perkembangan untuk masa kanak-kanak ditentukan oleh faktor-faktor intern dan faktor-faktor ekstern dan developmenttask utama untuk anak sejak lahir sampai usia 6 tahun, antara lain:

- a. Belajar berjalan
- b. Belajar menerima makanan padat
- c. Belajar berbicara
- d. Belajar menguasai buang air kecil dan buang air besar
- e. Belajar tentang perbedaan kelamin

- f. Mencapai kematangan fisik
- g. Terbentuknya konsep-konsep sederhana tentang kenyataan social
- h. Belajar mengasosiasikan diri secara emosional dengan orang sekitarnya
- i. Belajar untuk membedakan “benar dan salah”

Pada hakikatnya anak merupakan suatu totalitas, suatu kesatuan psikofisik, yang keduanya merupakan unsur-unsur manusiawi yang manunggal.

Periodisasi perkembangan anak secara garis besar dapat dikelompokkan menjadi:

- a. Pertumbuhan fisik
- b. Perkembangan motorik
- c. Perkembangan emosional
- d. Perkembangan sosial
- e. Perkembangan intelektual
- f. Perkembangan moral (Havinghurst, 2013)

2.3 Pengetahuan

2.3.1 Defenisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2012).

2.3.2 Tingkat Pengetahuan

Notoatmodjo (2011) pengetahuan yang mencakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, yaitu :

- A. Tahu (*Know*)

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

B. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap yang dipelajari.

C. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang real atau sebagainya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap objek, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

D. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen – komponen, tetapi masih di dalam suatu

struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dilihat dari penggunaan kata-kata kerja dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

E. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dan formulasi-formulasi yang ada. Misalnya dapat menyesuaikan terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

F. Evaluasi (*Evaluation*)

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

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalam pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan di atas.

2.4 Sikap

2.4.1 Defenisi Sikap

Sikap adalah suatu predisposisi yang dipelajari untuk merespon secara konsisten, baik positif maupun negatif terhadap suatu objek. Dalam pandangan ini, respon yang diberikan individu diperoleh dari proses belajar terhadap berbagai

objek. Melalui sikap, proses kesadaran yang menentukan tindakan nyata dan tindakan yang mungkin dilakukan individu dalam kehidupan sosialnya (Wawan dan Dewi, 2011).

sikap itu mempunyai 3 komponen pokok :

1. Kepercayaan (keyakinan), ide, dan komponen terhadap suatu objek
2. Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek
3. Kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*)

Ketiga komponen ini secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (total attitude). Dalam penentuan sikap yang utuh ini, pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting (Notoatmojo 2011).

2.4.2. Tingkatan Sikap

Seperti halnya dengan pengetahuan dengan pengetahuan, sikap ini terdiri dari beberapa tingkatan, yaitu :

1. Menerima (*Receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

2. Merespon (*Responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang telah diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan, terlepas dari jawaban itu benar atau salah, adalah berarti bahwa orang-orang menerima ide tersebut.

3. Menghargai (*Valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi tingkat tiga.

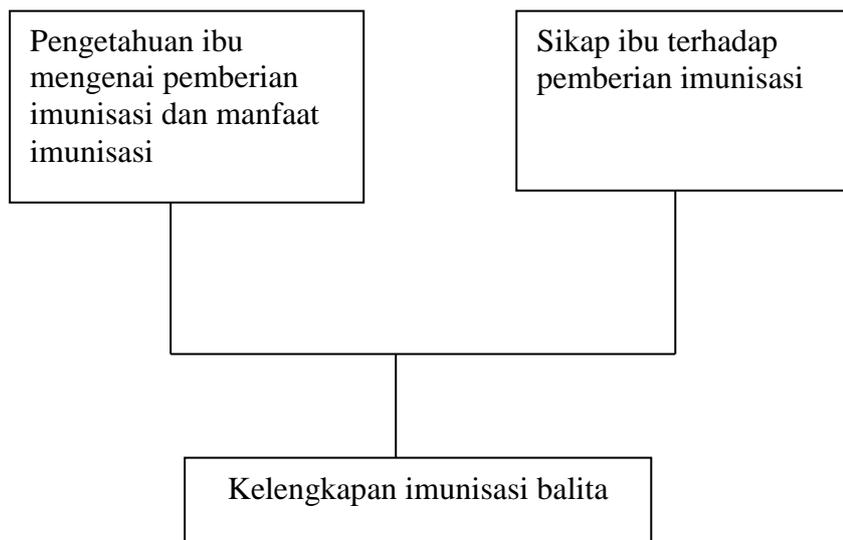
4. Bertanggung jawab (*Responsibel*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi.

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung dan tidak langsung.

Secara langsung dapat dilakukan bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu objek (Notoatmojo, 2010).

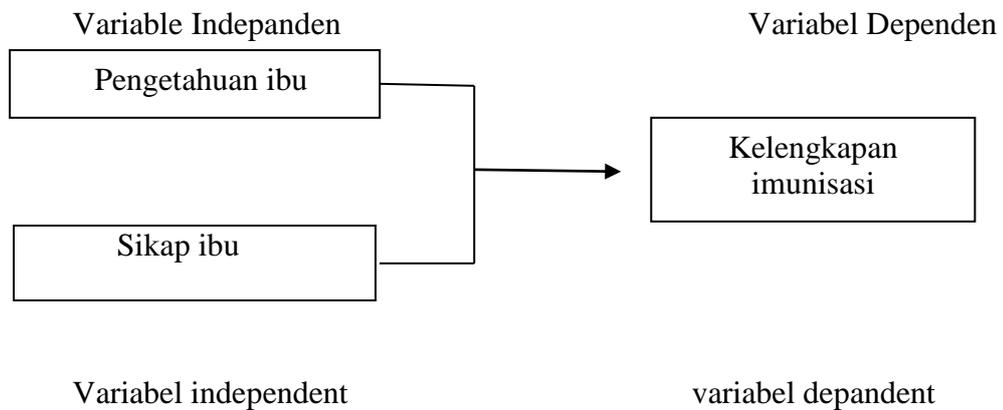
2.5 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber : (Wawan dan Dewi, 2011),

2.6 Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

Sumber : Lawrence Green dalam Notoatmodjo (2010)

2.6 Hipotesis

Ha: Ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi lengkap pada balita di Kelurahan Sihitang Kota Padangsidempuan.

Ho: Tidak Ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi pada balita di Kelurahan Sihitang Kota Padangsidempuan.

Ha: Ada hubungan antara sikap ibu dengan kelengkapan imunisasi pada balita di Kelurahan Sihitang Kota Padangsidempuan.

Ho: Tidak Ada hubungan antara sikap ibu dengan sikap ibu terhadap kelengkapan imunisasi pada balita di Kelurahan Sihitang Kota Padangsidempuan.

BAB III

MEDOTELOGI PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian metode Survey Analitik dengan desain penelitian *Cross Sectional Studi* yang bertujuan untuk melihat hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan pemberian imunisasi lengkap pada balita di Kelurahan Sihitang Kecamatan Padangsidempuan Tenggara Kota Padangsidempuan.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di Kelurahan Sihitang Kota Padangsidempuan. Alasan pemilihan lokasi di Kelurahan Sihitang Kota Padangsidempuan karena berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan tahun 2018 capaian data imunisasi lengkap Puskesmas Pijorkoling 67,83% pencapaian cakupan imunisasi dasar lengkap tergolong masih rendah. Setelah di ambil data dari Puskesmas Pijorkoling di dapatkan hasil wilayah Sihitang adalah wilayah yang paling rendah capaian angka imunisasi lengkapnya yaitu 66,41 sewilayah kerja Puskesmas Pijorkoling pada tahun 2018.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini berlangsung dari bulan September 2018 samapai agustus 2019. Meliputi tahap pertama proposal persiapan pengajuan judul bulan September 2018. Penulisan proposal bulan September 2018 sampai februari 2019. Ujian proposal pada dilaksanakan pada bulan maret 2019. Dilanjutkan dengan refisi

proposal pada bulan maret 2019. Kemudian dilaksanakan penelitian dari bulan april 2019. Setelah penelitian berlanjut ketahap penulisan laporan pnelitian dan konsulati skripsi pada bulan mei sampai juni. Kemudian diadakan ujian hasil skripsi pada bulan juli 2019. Ditahap akhir dilaksanakan refisi skripsi pada bulan agustus 2019.

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi Penelitian

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian yang terdiri dari manusia, benda, tumbuhan-tumbuhan dan peristiwa sebagai sumber data yang mempunyai karatekristik tertentu dalam sebuah penelitian (Hidayati, 2010).

Sugiono (2011) dalam bukunya yang berjudul “Metode penelitian kuantitatif dan pengembangan R&D (Research and Development)” memberikan pengertian populasi, yaitu wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk mempelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Jadi populasi bukan hanya orang, tetapi juga objek dan benda-benda alam yang lain. Populasi juga bukan sekedar jumlah yang ada pada objek dan subyek yang dipelajari, tetapi meliputi seluruh karakteristik atau sifat yang dimiliki oleh subyek atau objek itu sendiri (Sugiono 2011). Populasi dari penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai balita yang ada di kelurahan sihitang yang berjumlah 109 orang baik yang memberikan imunisasi lengkap maupun tidak memberikan imunisasi lengkap.

3.3.2 Sampel Penelitian

1. Pengertian Sampel

Sampel adalah bagian dari elemen populasi yang dihasilkan dari strategi *sampling*, idealnya sampel yang diambil adalah sampel yang mewakili populasi (Swarjana, 2015). Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut bila populasi besar, dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi, misalnya karena keterbatasan dana, tenaga dan waktu, maka peneliti dapat menggunakan sampel itu, kesimpulannya dapat diberlakukan untuk populasi. Untuk itu sampel yang diambil dari populasi harus betul-betul representative (mewakili) (Hidayat, 2010). Rumus Slovin (1960), (Notoatmodjo, 2005).

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

Keterangan:

N: Besarnya Populasi

n: Besarnya Sampel

d: Tingkat Kepercayaan/ketetapan Yang Diinginkan

Jadi:

$$n = \frac{109}{1 + 109(0,05)^2}$$
$$= \frac{109}{1 + 109(0,0025)}$$

$$= \frac{109}{1,2725}$$

$$n = 85$$

2. Pengambilan Sampel

Dalam penelitian ini kriteria sampel yang ditetapkan adalah ibu yang mempunyai balita di kelurahan sihitang dan bersedia untuk menjadi responden. Besar sampel dalam penelitian ini berdasarkan kriteria diatas yaitu 85 orang.

3. Teknik pengambilan sampel

Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan cara random atau acak setiap unit populasi dengan menggunakan undian atau pelabelan angka random. Pertama membuat tabel berisi angka dari masing-masing nama responden kemudian menyiapkan kertas berisi nomor setiap angka yang keluar akan menjadi responden berurutan sesuai angka pertama keluar dan seterusnya.

3.4 Alat Pengumpulan Data

3.4.1 Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen pengumpulan data adalah alat bantu yang dipilih dan digunakan oleh peneliti dalam kegiatannya mengumpulkan data agar kegiatan tersebut menjadi sistematis dan dipermudah olehnya (Arikunto 2010).

a. Identitas Responden

Berisi tentang data ibu balita nama pekerjaan umur jumlah anak yang membantu peneliti untuk mengetahui dan memudahkan peneliti untuk mengetahui identitas responden.

b. Pengetahuan Responden

Berisi sepuluh pertanyaan tentang pengetahuan responden tentang imunisasi seperti pemberian imunisasi dimana bisa mendapatkan

imunisasi berapa jumlah imunisasi dan semua yang berkaitan dengan pengetahuan tentang imunisasi. Jika jawabannya salah maka skornya nol dan benar skornya satu semakin banyak skor yang di peroleh maka pengetahuan responden semakin baik. Pengetahuan di bagi menjadi dua kategori tidak baik dan baik. Dikatakan tidak baik jika menjawab nol sampai lima pertanyaan benar dan persennanya kurang dari 50%, dan pengetahuan dikatakan baik apabila menjawab pertanyaan benar 6 – 10 pertanyaan atau sekitar 56-100%.

c. Sikap Responden

Sikap responden mengenai imunisasi terdiri dari sepuluh pertanyaan berbentuk tabel yang diisi dengan cara memilih salah satu dari empat pilihan STS(Sangat Tidak Setuju) TS(Tidak Setuju) S(Setuju) SS(Sangat Setuju). Jika memilih STS skornya 0 memilih TS skornya satu S skornya dua SS tiga dan semakin tinggi skornya semakin baik sikap responden.

d. Kelengkapan Imnunisasi

imunisasi dikatakan lengkap apabila anak telah mendapat lima imunisasi wajib di umur satu tahun bisa dilihat dari buku KIA yang di punya. Hanya dengan mengecek buku KIA dapat di lihat anak mendapatkan imunisasi lengkap atau belum lengkap.

3.4.2 Uji Validitas dan Reabilitas

1. Uji Validitas

Validitas merupakan suatu ukuran yang menunjukkan tingkat kevalitan suatu instrumen. Suatu instrumen yang valid mempunyai validitas yang

tinggi dan sebaliknya, instrumen yang kurang valid berarti memiliki validitas rendah (Arikunto, 2010). Teknik korelasi yang digunakan yaitu korelasi Pearson Product Moment (r). Apabila angka korelasi r -hitung lebih besar dari r -tabel, maka item tersebut adalah valid, dan apabila r -hitung lebih kecil dari r -tabel, maka item tersebut tidak valid. (Siswanto et al, 2014).

Uji validitas dilakukan pada 30 ibu yang memiliki bayi berusia 12-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Situ Gantung Kecamatan Ciputat tahun 2013 yang mempunyai kriteria yang sama dengan sampel. Nilai r -tabel untuk sampel pengujian kuesioner terhadap 30 ibu yang memiliki bayi berusia 12-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Situ Gantung Kecamatan Ciputat tahun 2013 sebesar 0,361, maka ketentuan dikatakan valid jika nilai r -hitung variabel $\geq 0,361$ (r -tabel) dinyatakan valid dan nilai r -hitung variabel $< 0,361$ (r -tabel) dinyatakan tidak valid. Hasil uji validitas dapat dilihat pada tabel dibawah ini (Yanti mulyanti 2013) :

Tabel 3.1 Hasil Uji Validitas Pada Variabel Pengetahuan

Nomor pertanyaan	Nilai <i>corrected item – total correlation</i>	Keterangan
P1	0,620	Valid
P2	0,474	Valid
P3	0,577	Valid
P4	0,692	Valid
P5	0,805	Valid
P6	0,801	Valid
P7	0,587	Valid
P8	0,712	Valid
P9	0,809	Valid
P10	0,724	Valid

Tabel 3.2 Hasil Uji Validitas Pada Variabel Sikap

Nomor pertanyaan	Nilai <i>corrected item – total correlation</i>	Keterangan
S1	0,548	Valid
S2	0,472	Valid
S3	0,471	Valid
S4	0,686	Valid
S5	0,825	Valid
S6	0,764	Valid
S7	0,573	Valid
S8	0,737	Valid
S9	0,736	Valid
S10	0,511	Valid

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten atau tetap asas bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama, dengan menggunakan alat ukur yang sama (Notoatmodjo, 2010).

Uji reliabilitas dengan menggunakan metode Crobach Alpha yaitu dengan menguji coba instrument kepada sekelompok responden pada satu kali pengukuran. Apabila nilai r-realibilitas instrumen (r-hitung) lebih besar dari r- tabel, maka instrumen tersebut adalah reliabel, dan apabila r-hitung lebih kecil dari r-tabel, maka instrumen tersebut tidak reliabel/diandalkan (Siswanto, 2014). Berdasarkan hasil uji reliabilitas terlihat nilai Cronbach's Alpha $> 0,361$, maka kuesioner tersebut dikatakan reliabel. Hasil uji reliabilitas dapat dilihat pada tabel 3.4 berikut ini (Yanti mulyanti 2013):

Tabel 3.3 Hasil Uji Reliabilitas Variabel (Pengetahuan dan Sikap)

Variabel	Cronbach alpha	Keterangan
Pengetahuan	0,921	Reliabel
Sikap	0,892	Reliabel

3.4.3 Sumber Data

Data yang dikumpulkan penelitian ini adalah :

1. Data Primer

Adalah data yang diperoleh secara langsung pada saat berlangsungnya penelitian dengan menggunakan kuesioner yang terdiri dari 20 pertanyaan untuk pengetahuan ibu dan pertanyaan untuk kelengkapan imunisasi dasar.

2. Data Sekunder

Adalah data yang diperoleh dari hasil penelitian sebelumnya, data rekam medik dan literatur dari perpustakaan yang relevan. Dan juga diperoleh dari data yang telah tersedia dipuskesmas Pijorkoling.

3.5 Prosedur Pengumpulan Data

3.5.1 Peneliti Meminta Surat Izin

Penelitian dari Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Aafa Royhan Padangsidimpuan setelah proposal penelitian disetujui pembimbing. Surat izin penelitian tersebut diberikan kepada kepala puskesmas Pijorkoling kecamatan padangsidimpuan tenggara kota Padangsidimpuan.

3.5.2 Pengambilan Data

Kemudian setelah surat izin di setujui barulah peneliti meminta data mengenai balita dan imunisasi di wilayah kerja puskesmas pijorkoling di temukan data terrendah ada di wilayah sihitang dan juga wilayah sihitang salah satu wilayah terbesar di wilayah kerja puskesmas pijorkoling. Kemudian peneliti mendatangi responden langsung kelokasi menjelaskan maksud dan tujuan peneliti dan melaksanakan penelitian di wilayah sihitang kemudian ibu yang memenuhi kriteria kemudian di berikan kuesioner pertanyaan yang di berikan oleh peneliti melalui kuesioner yang di berikan. Kemudian setelah responden menjawab pertanyaan yang di berikan oleh peneliti.

3.6 Defenisi Operasional

Adapun perumusan defenisi operasional dalam penelitian ini akan di uraikan dalam tabel berikut :

Tabel 3.4 Variabel penelitian, Defenisi Operasional, Alat Ukur dan Hasil Ukur

Variabel Penelitian	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Pengetahuan	Pengetahuan yang dimiliki ibu tentang imunisasi lengkap meliputi <ul style="list-style-type: none">- Defenisi imunisasi- Manfaat imunisasi- Jenis – jenis imunisasi- Waktu pemberian imunisasi	Kuesioner	Ordinal	1. Kurang nilai pengetahuan responden : menjawab 0-3 pertanyaan benar 2. cukup Jika nilai pengetahuan responden : menjawab 4-6 pertanyaan benar 3. Benar Jika nilai pengetahuan responden : menjawab 7-10 pertanyaan benar (Notoatmodjo 2010)

Sikap	Respon dari ibu terhadap pemberian imunisasi lengkap pada balita	Kuesioner	Ordinal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Negative : kurang dari 50% 2. Positif : 50-100%
Kelengkapan Imunisasi Balita	Kelengkapan jenis imunisasi dan jumlah imunisasi yang sudah diterima balita : 13 kali (BCG,DPT,Poli,H B0,Campak)	Dokument dari buku KIA	Ordinal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak lengkap : jika < 5 imunisasi lengkap atau jumlah pemberian imunisasi < 13 2. Lengkap jika 5 imunisasi lengkap atau jumlah pemberian imunisasi 13 kali

3.7 Pengolahan Data dan Analisis Data

3.7.1 Pengolahan Data

a. Koding

Merupakan data terbentuk kalimat atau huruf menjadi data atau bilangan. Koding atau pemberian kode ini sangat berguna dalam memasukkan data (data entry) (Notoatmodjo, 2010). Jawaban responden akan diberi kode sebelum data dimasukkan ke software komputer untuk dilakukan pengolahan data lebih lanjut. Dalam pengkodean.

b. *Processing/Entry*

Merupakan jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan kedalam program “*software*” computer (Notoatmodjo, 2010). Pengentrian data dilakukan menggunakan program SPSS dapat diolah sesuai dengan tujuan penelitian.

c. *Editing*

Merupakan hasil wawancara, angket atau pengamatan dari lapangan harus dilakukan penyuntingan (*editing*) terlebih dahulu (Notoatmodjo, 2010). Melakukan pengamatan ulang sekalian memasukkan data apabila ada jawaban dari responden yang tidak mengisi angket yang telah di berikan.

d. *Cleaning*

Cleaning adalah apabila semua data dari sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau kolerasi (Notoatmodjo,2010). Melihat apa ada jawab dari responden didalam data yang telah di entry salah atau tertukar urutannya di akibatkan kelalaian oleh peneliti ataupun kesalahan getikan lainnya.

3.7.2 Analisa Data

a. Univariat

Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian Mendeskripsikan karakteristik setiap variable penelitian digunakan nilai rata – rata dan menghasilkan distribusi frekwensi dan persentase (Notoatmodjo, 2010).

b. Bivariat

Analisa ini dilakukan dengan menggunakan uji *chi square* dengan ketelitian 95% (0.05) pada aplikasi spss. Berdasarkan uji tersebut akan didapatkan nilai $P > 0.05$ maka H_0 diterima yang berarti tidak ada hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu dengan kelengkapan

imunisasi pada balita, sedangkan jika nilai $P < 0.05$ maka H_0 ditolak yang berarti ada hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu dengan kelengkapan imunisasi pada balita (Notoatmodjo, 2010).

BAB IV

HASIL PENELITIAN

4.1 Analisa Univariat

Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel peneliti. Mendeskripsikan karakteristik setiap variable penelitian digunakan nilai – rata dan menghasilkan distribusi frekwensi dan persentase (Notoatmodjo, 2010).

4.1.1 Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Karakteristik responden umur, pekerjaan, pendidikan, penghasilan,

Variabel	F	%
Umur		
15-25	28	33
26-40	57	67
Pekerjaan		
IRT	69	81
Swasta	16	19
Pendidikan terakhir		
SMP	16	19
SMA	69	81
Penghasilan		
Tidak ada	69	81
Dibawah umk	11	13
Diatas UMK	5	6
Jumlah anak		
1 orang	34	40
2 orang	42	49
3 orang	9	11
Usia anak		
2 tahun	39	46
3 tahun	32	38
4 tahun	13	15
5 tahun	1	1
Total	85	100%

Responden paling banyak yakni 34 yang memiliki usia 26-40 tahun yakni 57 orang (67%). Dan sisanya ibu yang berumur 15-25 tahun yakni 28 orang (33%).

Karakteristik pekerjaan mayoritas ibu rumah tangga sebanyak 69 orang (81%) dan sisanya ibu yang bekerja swasta 16 orang (19%).

Pendidikan terakhir ibu paling banyak ibu yang berpendidikan terakhir SMA yakni 69 orang (81%). Dan sisanya ibu yang berpendidikan SMP yakni 16 orang (19%).

Karakteristik penghasilan mayoritas ibu tidak bekerja atau hanya ibu rumah tangga jadi tidak memiliki penghasilan yaitu 69 orang (81%). Dan yang paling sedikit ibu yang bekerja dan berpenghasilan diatas UMK (Upah Minimum Kota) adapun UMK Kota Padangsidimpuan Rp.2.100.000 (Badan pusat statistic Sumatera Utara 2018) yaitu 5 orang (6%).

Karakteristik jumlah anak, mayoritas ibu yang hanya memiliki 1 orang anak dalam keluarga ada 34 orang (40%) dan paling sedikit ibu yang memiliki jumlah anak 3 orang ada 9 orang (11%).

Karakteristik usia anak yang digunakan sebagai sampel harus diatas 1 tahun karena anak sudah melewati masa pemberian imunisasi lengkap dan telah memasuki usia balita. Paling banyak Ibu yang memiliki anak usia 2 tahun ada 39 orang (46%) dan hanya satu orang ibu yang memiliki anak usia 5 tahun.

4.1.2 Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Imunisasi Pada Balita Di Kelurahan Sihitang

Tabel 4.2 Distribusi Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Imunisasi Pada Balita Di Kelurahan Sihitang

No	Pengetahuan	Frekuensi	%
1	Kurang	14	16,5
2	Cukup	67	78,8

3	Baik	4	4,7
		85	100

Tabel 4.2 diketahui mayoritas ibu berpendidikan cukup yaitu 67 orang (78,8%) dan minoritas berpendidikan baik ada 4 orang (4,7%).

4.1.3 Sikap Ibu Tentang Pemberian Imunisasi Pada Balita Di Kelurahan Sihitang

Tabel 4.3 Distribusi Sikap Ibu Tentang Pemberian Imunisasi Pada Balita Di Kelurahan Sihitang

No	Sikap	Frekwensi	%
1	Negatif	69	81,2
2	Positif	16	18,8
	Total	85	100

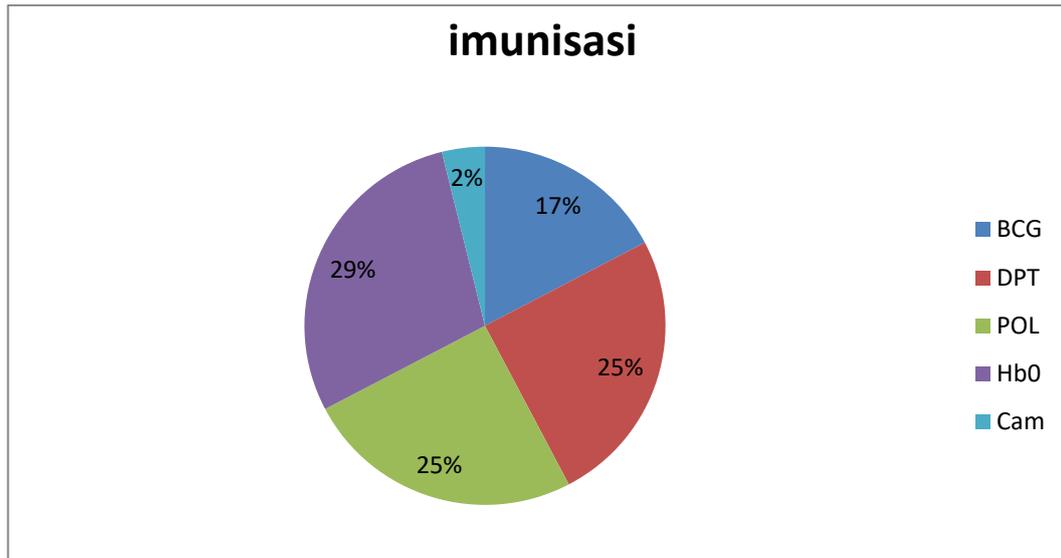
Tabel 4.3 diketahui bahwa mayoritas sikap ibu tentang kelengkapan imunisasi balita di Kelurahan Sihitang Kota Padangsidempuan yang bersikap negatif ada 69 orang (81,2%) dan ibu yang bersikap positif ada 16 orang (18,8%).

4.1.4 Pemberian Imunisasi Lengkapi Pada Balita Di Kelurahan Sihitan Kota Padangsidempuan

Tabel 4.4 Distribusi Pemberian Imunisasi Lengkapi Pada Balita Di Kelurahan Sihitan Kota Padangsidempuan

No	Imunisasi	Frekwensi	%
1	Lengkap	2	2
2	Tidaklengkap	83	98
	Total	85	100

Tabel 4.4 di atas diketahui bahwa mayoritas ibu tidak memberikan imunisasi lengkap sebanyak 83 orang 98% dan hanya 2 (2%) orang balita yang mendapat imunisasi lengkap. Dibawah ini adalah diagram imunisasi yang telah diberikan berdasarkan setiap pemberi imunisasi dan dikelompokkan sesuai imunisasi yang telah diberikan.



Gambar 4.1 Gambaran imunisasi yang diperoleh balita dikelurahan sihitang

4.2 Analisis Bivariat

Analisa ini dilakukan dengan menggunakan uji *Chisquer* dengan ketelitian 95% (0.05). Uji tersebut akan didapatkan nilai $P > 0.05$ maka H_0 diterima yang berarti tidak ada hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu dengan kelengkapan imunisasi pada balita, sedangkan jika nilai $P < 0.05$ maka H_0 ditolak yang berarti ada hubungan anatara pengetahuan dan sikap ibu dengan kelengkapan imunisasi pada balita (Notoatmodjo, 2010).

4.2.1 Hubungan Pegetahuan Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Lengkap Pada Balita

Tabel 4.5 Tabel Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kelengkapan Imunisasi Pada Balita Di Kelurahan Sihitang Kota Padangsidempuan

No	Pengetahuan	Kelengkapan Imunisasi				Total	P.Value
		Lengkap		Tidak Lengkap			
		N	%	n	%	n	%
1	Kurang	0	0	14	16,5	14	16,5
2	Cukup	2	2,4	65	76,4	67	78,8
3	Baik	0	0	4	4,7	4	4,7
Total		2	2,4	83	97,6	85	100

Tabel 4.5 dapat dilihat bahwa Berdasarkan uji *chi sqaer* di peroleh nilai $p = 0,550$ ($\alpha > 0,05$), artinya H_0 diterima berarti tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian imunisas lengkapan pada balita.

4.2.2 Hubungan Sikap Ibu Dengan Kelengkapan Imunisasi Pada Balita

Tabel 4.6 Tabulasi Silang Hubungan Sikap Ibu Dengan Kelengkapan Imunisasi Pada Balita Di Kelurahan Sihitang Kota Padangsidempuan

No	Sikap	Kelengkapan Imunisasi				Total		P.Value
		Lengkap		Tidak Lengkap		n	%	
		N	%	n	%			
1	Negatif	0	0	69	81,2	69	81,2	p = 0,002
2	Positif	2	1,9	14	16,9	15	18,8	
Total		2	1,9	83	98,1	85	100	

Tabel 4.6 dapat dilihat bahwa Berdasarkan uji *chi square* di peroleh nilai $p = 0,002$ ($\alpha < 0,05$), artinya H_0 ditolak berarti ada hubungan antara sikap ibu dengan pemberian imunisas lengkapan pada balita.

BAB V

PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Imunisasi Pada balita

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*over behavior*). Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang di dasari oleh pengetahuan akan lebih bertahan dari perilaku yang tidak di dasari oleh pengetahuan (Fitriani, 2011).

Setelah dilakukan penelitian di dapatkan hasil masih banyak ibu yang berpengetahuan kurang, karena Seperti pada saat menjawab pertanyaan tentang pengetahuan ibu terhadap imunisasi masih banyak ibu yang menjawab pertanyaan salah.. Seperti pada contoh pertanyaan mengenai imunisasi BCG ada dua pertanyaan mengenai imunisasi BCG lebih dari setengah responden menjawab salah, pada pertanyaan mengenai imunisasi BCG lainnya juga hanya beberapa ibu yang menjawab dengan benar. Kemudian pada pertanyaan pemberian imunisasi campak juga masih banyak yang kurang mengetahui terbukti dengan lebih banyak ibu menjawab pertanyaan dengan salah, dan tidak sampai setengah dari responden menjawab dengan benar.

5.2 Gambaran Sikap Ibu Tentang Pemberian Imunisasi Lengkap Pada Balita

Sikap adalah suatu predisposisi yang dipelajari untuk merespon secara konsisten, baik positif maupun negatif terhadap suatu objek. Dalam pandangan ini, respon yang diberikan individu diperoleh dari proses belajar terhadap berbagai objek. Melalui sikap, proses kesadaran yang menentukan tindakan nyata dan tindakan yang mungkin dilakukan individu dalam kehidupan sosialnya (Wawan dan Dewi, 2011). Faktor sikap merupakan faktor yang timbul dari dalam diri

individu sendiri. Tidak membawa anak ketempat pelayanan kesehatan untuk diimunisasi dikarenakan sikap ibu yang tidak memahami pentingnya imunisasi. Sebaliknya ibu yang membawa anaknya untuk diimunisasi didorong oleh sikap ibu yang memahami pentingnya imunisasi untuk mencegah penyakit.. Proses terjadinya sikap karena adanya rangsangan seperti pengetahuan masyarakat. Rangsangan tersebut menstimulus masyarakat untuk memberi respon berupa sikap positif maupun sikap negatif yang pada akhirnya akan terwujud dalam tindakan yang nyata (Notoatmodjo, 2012).

Setelah dilakukan penelitian di dapatkan hasil bahwa sikap ibu masih banyak ibu yang bersikap negatif saat menjawab pertanyaan yang di berikan seperti contoh mayoritas ibu menjawab sangat setuju tidak akan memberikan imunisasi pada anak karena anak akan demam, ini adalah sikap negatif karena walaupun nantinya akan demam tetaplah harus di berikan imunisasi dan saat balita demam sehabis dilakukan imunisasi itu adalah respon yang baik dari tubuh balita dan segera di berikan obat pencegah oleh tenaga kesehatan. Kemudian setengah dari responden juga menjawab sangat setuju jika datang keposyandu hanya untuk menimbang bukan untuk imunisasi ini adalah sikap negatif dari ibu yang kurang mengetahui manfaat imunisasi bagi tumbuh kembang anak.

5.3 Gambaran Pemberian Imunisasi Lengkap Balita

Hasil peneliti menunjukkan bahwa masih banyak balita yang tidak mendapat imunisasi lengkap sampel tidak mendapatkan imunisasi lengkap. Adapun imunisasi yang paling rendah angka pemberiannya yaitu imunisasi campak, factor yang mempengaruhinya bisa karena imunisasi campak diberikan di akhir pemberian imunisasi disaat usia anak telah mencapai hampir satu tahun

saat usia anak dianggap sudah tidak terlalu membutuhkan imunisasi dan sudah tidak perlu diberikan. Kemudian pada imunisasi BCG Imunisasi BCG (*Bacillus Callmette Guerin*) hanya di berikan satu kali saat usia bayi kurang dari satu tahun karena itu banyak ibu yang terlewat memberikan imunisasi ini karena waktu kehadiran di posyandu tidak rutin, imunisasi ini bermanfaat mencegah penyakit difteri, tetanus, pertusis. Kurangnya informasi dan pengetahuan ibu terhadap jadwal pemberian dan manfaat dari imunisasi membuat ibu mengabaikan imunisasi padahal amatlah penting bagi pertumbuhan anak dan kesehatan anak untuk dikemudian hari.

5.4 Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Lengkap Pada balita

Hasil hubungan pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi pada balita didapatkan hasil bahwa tidak adanya hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi lengkap. Karena mayoritas ibu memiliki pengetahuan cukup tetapi walaupun ibu berpengetahuan cukup tetap tidak memberikan imunisasi lengkap pada balitanya.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian prayetno (2011) menyatakan bahwa tidak adanya hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi lengkap pada balita. Dan juga sejalan dengan penelitian adzaniyah (2013) menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi lengkap pada balita.

Pengetahuan bukanlah satu satunya masalah yang terkait dengan kelengkapan imunisasi sehingga meskipun menurut tingkat pengetahuan ibu mengerti pentingnya imunisasi, namun bila tidak didukung oleh factor lain

misalnya factor keterjangkauan tempat pelayanan kesehatan dan dukungan tenaga kesehatan maka pemberian imunisasi pada anak tidak akan terpenuhi. Tradisi juga dapat mempengaruhi ibu. Ibu yang memiliki tradisi dalam keluarga terbiasa tidak memberikan imunisasi maka akan meneruskan pada balitanya. Dan banyak factor lainnya yang juga bisa mempengaruhi ibu dalam memberikan imunisasi lengkap pada balita (Astrianzah 2011).

5.5 Hubungan Sikap Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Lengkap Pada Balita Di Kelurahan Sihitang

Hubungan sikap ibu dengan kelengkapan imunisasi balita didapatkan hasil adanya hubungan karena masih banyaknya ibu yang bersikap negatif, dikarenakan sikap ibu yang kurang positif terhadap kelengkapan imunisasi berdampak terhadap pemberian imunisasi pada balita terbukti dengan hanya beberapa balita yang mendapat beberapa jenis imunisasi dengan jumlah yang kurang lengkap banyaknya balita yang tidak mendapatkan imunisasi.

Penelitian Asep (2009) memperoleh hasil adanya hubungan antara sikap ibu dengan pemberian imunisasi lengkap pada balita. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Husaini (2016) yang menyatakan bahwa adanya pengaruh yang signifikan antara sikap ibu terhadap pemberian imunisasi dasar lengkap.

Faktor sikap merupakan faktor yang timbul dari dalam diri individu sendiri. Tidak membawa anak ketempat pelayanan kesehatan untuk diimunisasi dikarenakan sikap ibu yang tidak memahami pentingnya imunisasi. Sebaliknya ibu yang membawa anaknya untuk diimunisasi didorong oleh sikap ibu yang memahami pentingnya imunisasi untuk mencegah penyakit (Notoatmodjo, 2012). Proses terjadinya sikap karena adanya rangsangan seperti pengetahuan

masyarakat. Rangsangan tersebut menstimulus masyarakat untuk memberi respon berupa sikap positif maupun sikap negatif yang pada akhirnya akan terwujud dalam tindakan yang nyata (Notoatmodjo, 2012).

BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

1. Karakteristik ibu dikelurahan sihitang mayoritas ibu rerusia 26-40 tahun rata – rata berpendidikan SMA mayoritas tidak bekerja atau hanya ibu rumahtangga dan tidak memiliki penghasilan bulanan paling banyak memiliki anak 2 dan rata balita berusia 2 tahun.
2. Gambaran pengetahuan ibu tentang kelengkapan imunisasi pada balita di Kelurahan Sihitang masih banyak ibu yang berpengetahuan kurang.
3. Gambaran sikap ibu tentang kelengkapan imunisasi balita di Kelurahan Sihitang didapatkan hasil bahwa sikap masih banyak ibuyang bersikap negatif .
4. Tidakada hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian imunisas lengkapan pada balita di Kelurahan Sihitang.
5. Ada hubungan antara sikap ibu dengan pemberian imunisas lengkapan pada balita di Kelurahan Sihitang.

6.2 Saran

1. Bagi peneliti untuk pengembangan peneliti sehingga dapata mengaplikasikan ilmu yang didapatkan dalam perkuliahan selama di Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidempuan.
2. Bagi institusi pendidikan sebagai bahan bacaan dan referensi dalam melaksanakan tugas akhir.

3. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan ibu khususnya yang memiliki balita agar mau mendatangi Posyandu, Puskesmas, dan penyuluhan-penyuluhan lainnya yang diadakan oleh petugas kesehatan khususnya dalam rangka meningkatkan pengetahuan tentang imunisasi.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Kepada peneliti selanjutnya di sarankan untuk mengadakan penelitian sejenis dengan factor – factor lainnya seperti pengaruh dukungan keluarga, jarak tempat tinggal dengan sarana kesehatan, budaya/ kepercayaan karena penelitian ini masih terbatas pada pengetahuan dan sikap ibu saja. Masih banyak factor-faktor yang dapat dihubungkan dengan pemberian imunisasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Apriyani, Fajar (2001) Perilaku dalam organisasi Jakarta ; dharma
- Arikunto (2010) Imunisasi dan vaksin, Bantul, Yogyakarta : Nuha medika
- Asep.Hermawan (2009) Penelitian bisnis paradigma kuantitatif Jakarta : Guarsindo
- Astrianzah.D. (2011) Jurna Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro Semarang Vol : 1 : 42 – 53 Hubungan antara tingkat pengetahuan ibu, tingkat sodial dengan status imunisasi dasar lengkap pada balita.
- Atikah, Perti, Dewi; Ergati, Darwin, Edison (2013) Jurnal F.K UNAN. Vol : 1 : 22-34, Hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi di kelurahan parupuk tabing wilayah kerja puskesmas lubuk buaya Kota Padang tahun2013
- Azwar.S. (2005) Sikap manusia teori dan pengukuran Jakarta : Buku Beta
- Azwar.S. (2008) Reliabilitas dan validitas, Yogyakarta : Pustaka peljar
- Bella.Renasafira (2013) Jurnal skripsi Universitas Muhammadiyah Palembang : 16 – 20. Hubungan pengetahuan dan sikap ibu terhadap kelengkapan imunisasi dasar di wilayah puskesmas merdeka Palembang.
- Burns, dan zimmerman (2000) Jurnal of educational pevelopment laboration ; 3 : 1-12, Teknolgy assistance program into learning
- Cahyono, J,dkk (2010) Vaksinasi cara ampuh cegah penyakit infeksi, Yogyakarta : Kanisiu
- Ditjen P2P 2012 Peran tenaga kesehatan dengan riwayat pemberian imunisasi dasar pada balita di Indonesia, Depok : tahun 2012
- Fitriani.S (2011) Promisi kesehatan.E.D.I Yogyakarta : Graha Ilmu
- Havighurst (2008) Psikologi perkembangan anak dan remaja, akih bahasa Satmoko, Jakarta : Remaja rosdakarya
- Hidayat (2010) Metode penelitian kesehatan paradigma kuantitatif Jakarta : Health Book.Agrawal
- Husaini (2011) Manajemen teori, praktik, dan riset pendidikan, Jakarta : Bumi aksara
- Iqbal, Cahayati, Riziakin dan Supradi (2007) Promosi kesehatan ; Sebuah pengantar proses belajra mengajar dalam pendidikan, Yogyakarta : Garha ilmu
- Kemenkes RI (2013) Badan penelitian dan pengembangan kesehatan kementerian kesehatan RI 2013 RISKESDAS, Jakarta : PT.Rineka cipta

- Kemekes (2018) Buku ajar imunisasi,
<http://data.unicef.org/topic/nutrition/malnutrition/>
- Lisnawati (2011) Generasi sehat melalui imunisasi, Jakarta : Trans Info Media
- Muryunani, Anik (2010) Ilmu kesehatan anak, Jakarta : CV. Trans info
- Notoatmodjo (2010) Ilmu perilaku kesehatan, Jakarta : PT. Rineka cipta
- Notoatmodjo (2012) Promosi kesehatan, Jakarta : Pers. Anile
- Notoatmodjo (2011) Kesehatan masyarakat : Ilmu dan Seni, Jakarta : PT. Rineka cipta
- Notoatmodjo (2005) Promosi kesehatan dan aplikasinya, Jakarta : PT. Rinekacipta
- Notoatmodjo, Soekidjo (2003) Metodologi penelitian kesehatan Jakarta :
 PT. Rieka cipta
- Proverawati, Atika (2010) Buku ajar gizi Jakarta : Nuha medika
- Proverawati; Siti, Asfuah (2010) Ilmu kesehatan anak, Jakkarta : CV. Trans info
- Ranuh, I.G.N (2008) Pedoman imunisasi di Indonesia jakarta : Ikatan Dokter Anak Indonesia
- Ranuh, et.al. (2011) Pedoman imunisasi di Indonesia Jakarta Satgas Imunisasi IDAI
- Sari, pediarti (2017) Jadwal imunisasi lengkap rekomendasi Jakarta ; IDAI
- Sugiono (2011) Metodologi penelitian kualitatif dan Kuantitati, Bandung : Hifabet
- Sunaryo (2004) Psikologi untuk keperawatan Jakarta : EGC
- Suririnah (2009) Buku pintar kehamilan dan persalinan Jakarta : PT. Garamedia
- Uripi, Vera (2004) Pangan gizi untuk anak, Jakarta : Pustaka suara
- Yanti, Mulyanti (2013) Jurnal Fakultas Kedokteran Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta vol 1 : 30 40, Faktor-faktor internal yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar balita usia 1-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Situ Gintung Ciputat Tahun 2013
- Wawan, dan Dewi (2011) Teori pengukuran, pengetahuan, sikap dan perilaku manusia Yogyakarta : Nuha medika
- World Health Organisation 2016 Faktor-faktor yang berhubungan dengan cakupan imunisasi pada balita di Dunia
<http://www.who.int/topics/measles/en/>.



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
AFA ROYHAN
KOTA PADANGSIDIMPUAN**

SK Mendiknas RI No. 270/E/O/2011, 1 Desember 2011

SK Mendikbud RI No. 322/E/O/2013, 22 Agustus 2013

Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidimpuan 22733. Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684

e -mail: afa.royhan@yahoo.com http://: stikes.afa.ac.id

Nomor : 150/SAR/E/PB/IX/2018
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Padangsidimpuan, 26 September 2018

Kepada Yth.
Kepala Desa Pijorkoling
di

Padangsidimpuan

Dengan hormat,

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

Nama : Siti Ramadhani

NIM : 14030014

Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat

dapat diberikan izin Penelitian di Desa Pijorkoling dalam rangka pengumpulan data untuk penulisan Skripsi dengan judul "Perilaku Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Lengkap Di Desa Pijorkoling Tahun 2018".

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



Waket I
Ketua Stikes Afa Royhan Padangsidimpuan

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



DINAS KESEHATAN KOTA PADANGSIDIMPUAN
UPTD. PUSKESMAS PIJORKOLING

Jalan H.T.Rizal Nurdin Km.7 Pa-IV Pijorkoling
Kecamatan Padangsidempuan Tenggara



Kode Pos 22733

Padangsidempuan, 24 Oktober 2018

Nomor : 800/ 3181 /pusk/2018
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth :
Ketua STIKes Aufa Royhan
Padangsidempuan
di-
Tempat

Yang bertanda tangan dibawah ini kepala puskesmas Pijorkoling Kota Padangsidempuan dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : SITI RAMADAHANI
Nim : 14030014
Judul Survey : **“PEMBERIAN IMUNISASI LENGKAP PADA BALITA 2018”**.
Lokasi Survey : Puskesmas Pijorkoling Kota Padangsidempuan
Program Studi : S-1 Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKes Darmais

Dengan ini memberikan izin kepada yang bersangkutan untuk melaksanakan penelitian untuk keperluan penyusunan skripsi.

Dengan demikianlah surat ini kami sampaikan agar dapat dipergunakan dengan seperlunya,atas kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

KEPALA PUSKESMAS PIJORKOLING

KEC.PADANGSIDIMPUAN TENGGARA *an*



H.ANSOR ALIMUDDEN,S.Kep
NIP.19810114.2006041.007



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
AFA ROYHAN**
KOTA PADANGSIDIMPUAN

SK Mendiknas RI No. 270/E/O/2011, 1 Desember 2011

SK Mendikbud RI No. 322/E/O/2013, 22 Agustus 2013

Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733. Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e -mail: afa.royhan@yahoo.com http://: stikes.afa.ac.id

Nomor : 1370/SAR2/I/PB/IV/2019
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Padangsidempuan, 11 April 2019

Kepada Yth.
Lurah Sihitang
di

Padangsidempuan

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian tugas mata kuliah pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Afa Royhan Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Siti Ramadhani

NIM : 14030014

Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat

dapat diberikan izin Penelitian di Kelurahan Sihitang rangka pengumpulan data untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Kelengkapan Imunisasi Balita"

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

Ketua STIKES Afa Royhan Padangsidempuan



Ns. Febina Angraini Simamora, M.Kep
NIDN. 01280189011

KUESIONER
HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DENGAN PEMBERIAN
IMUNISASI LENGKAP PADA BALITA DI KELURAHAN SIHITANG
KOTA PADANGSIDIMPUAN

a. Identitas responden

1. Nama :
2. Alamat :
3. Umur :
4. Pekerjaan :
5. Pendidikan terakhir :
6. Penghasilan perbulan :
7. Jumlah anak dalam keluarga :
8. Usia anak terakhir :

b. Pengetahuan responden

Jawablah pertanyaan di bawah ini dengan baik dan benar sesuai dengan hati nurani anda. Pertanyaan terdiri dari beberapa tipe, pilihlah salah satu jawaban dari pilhan jawaban yang diberikan.

Berilah tanda X pada jawaban anda.

1. Sejak umur berapa anak mendapatkan imunisasi ?
 - a. Sejak lahir (1)
 - b. Sejak umur 2 bulan (0)
 - c. Sejak umur 1 tahun (0)
2. Dimana ibu bisa mendapatkan imunisasi ?
 - a. Kantor kelurahan (0)
 - b. Posyandu/puskesmas (1)
 - c. Dukun (0)

3. Menurut ibu ada berapa imunisasi dasar ?
 - a. 4 (0)
 - b. 5 (1)
 - c. 6 (0)
4. Pada umur berapa imunisasi BCG pertama kali diberikan ?
 - a. Baru lahir (1)
 - b. 1 tahun (0)
 - c. 6 bulan (0)
5. Ada berapa vaksin DPT ?
 - a. 1 (0)
 - b. 2 (0)
 - c. 3 (1)
6. Apa penyakit yang dapat di cegah dengan memberikan vaksin DPT ?
 - a. Difteri (1)
 - b. Campak (0)
 - c. Rabies (0)
7. Apa penyakit yang dapat di cegah dengan memberikan vaksin BCG ?
 - a. Campak (0)
 - b. Hepatitis (0)
 - c. TBC (1)
8. Pada umur berapa imunisasi campak pertama kali diberikan ?
 - a. 9 bulan (1)
 - b. 2 bulan (0)
 - c. Baru lahir (0)
9. Berapa kali imunisasi campak diberikan
 - a. 1 kali (1)
 - b. 2 kali (0)
 - c. 3 kali (0)
10. Bagaimana cara pemberian vaksin polio ?
 - a. Tetes (1)
 - b. Suntik (0)
 - c. Oles (0)

c. Sikap responden

Keterangan :

STS : Sanagat Tidak Setuju

TS : Tidak Setuju

S : Setuju

SS : Sangat Setuju

NO	Pernyataan	STS	TS	S	SS
1	Walapun saya sibuk bekerja, saya akan tetap memberikan imunisasi..	0	1	2	3
2	Saya tidak akan memberikan imunisasi pada anak saya karena anak akan demam	3	2	1	0
3	Saya tidak akan memberikan imunisasi pada anak saya karena jaraknya sangat jauh.	3	2	1	0
4	Menurut saya imunisasi tidak perlu diberikan kepada anak saya karena tidak ada manfaatnya	3	2	1	0
5	Saya tidak akan memberikan imunisasi kepada anak saya sebelum usianya diatas satu bulan	3	2	1	0
6	Saya tidak akan memberikan imunisasi kepada anak saya karena kasihan bila di suntik	3	2	1	0
7	Saya datang ke posyandu hanya untuk menimbang bukan untuk imunisasi	3	2	1	0
8	Saya akan memberikan imunisasi walaupun nantinya akan demam.	0	1	2	3
9	Saya akan memberikan imunisasi walaupun sedang sakit.	0	1	2	3
10	Saya akan memberikan imunisasi pada anak saya walaupun di larang oleh keluarga.	0	1	2	3

d. Kelengkapan Imunisasi

Jenis Imunisasi	Jumlah Pemberian	Lengkap	Tidak lengkap
BCG 1x			
DPT 3x			
Polio 4x			
Hepatitis B 4x			
Campak 1x			
Jumlah pemberian 13x			

d. Kelengkapan Imunisasi

Berikan tanda chek list dan beri keterangan berupa tanggal imunisasi di kolom yang sudah diberikan, bila ibu sudah melakukan imunisasi terhadap anaknya.

Umur (bulan)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	**12+
Vaksin	Tanggal Pemberian Imunisasi												
HB 0 (0-7 hari)													
BCG													
*Polio 1													
*DPT/HB 1													
*Polio 2													
*DPT/HB 2													
*Polio 3													
*DPT/HB 3													
*Polio 4													
Campak													

*Diisi oleh peneliti

Lengkap

Tidak Lengkap

Jadwal tepat pemberian imunisasi dasar lengkap

Waktu masih diperbolehkan untuk pemberian imunisasi dasar lengkap

Waktu pemberian imunisasi bagi anak diatas 1 tahun yang belum lengkap

Tabel Identiras Responden

No	Umur	Pekerjaan	Pendidikan Terakhir	Penghasilan Perbulan	Jumlah Anak	Usia Anak
1	2	1	3	1	2	3
2	1	1	3	1	1	2
3	1	1	3	1	1	2
4	2	1	3	1	1	2
5	1	1	3	1	1	3
6	2	1	3	1	1	2
7	1	2	2	2	1	2
8	2	1	3	1	1	4
9	1	1	3	1	1	2
10	1	1	3	1	2	2
11	2	1	3	1	2	3
12	2	1	3	1	2	2
13	2	1	3	1	2	2
14	2	1	3	1	3	2
15	1	1	3	1	2	2
16	2	1	3	1	2	4
17	1	2	2	3	2	3
18	1	2	2	2	1	2
19	1	1	3	1	1	2
20	2	1	3	1	3	2
21	1	2	2	2	1	2
22	2	1	3	1	2	3
23	2	1	3	1	2	3
24	2	2	2	3	3	3
25	2	1	3	1	2	2
26	2	1	3	1	2	2
27	2	2	2	2	3	3
28	2	1	3	1	2	2
29	1	1	3	1	2	3
30	2	1	3	1	2	2
31	2	1	3	1	3	3
32	1	2	2	2	1	2
33	2	1	3	1	2	3
34	2	2	2	2	2	2

35	1	1	3	1	1	2
36	2	1	3	1	2	3
37	2	1	3	1	2	2
38	1	2	2	3	1	2
39	2	2	2	3	2	3
40	2	1	3	1	3	2
41	2	1	3	1	2	3
42	2	1	3	1	2	2
43	1	1	3	1	1	3
44	2	1	3	1	2	2
45	2	1	3	1	2	3
46	1	1	3	1	1	2
47	1	1	3	1	1	3
48	2	1	3	1	2	4
49	2	1	3	1	2	2
50	1	2	2	2	1	3
51	2	1	3	1	2	4
52	1	1	3	1	1	3
53	2	1	3	1	1	2
54	2	1	3	1	2	3
55	2	1	3	1	2	4
56	1	1	3	1	1	2
57	2	1	3	1	1	3
58	2	1	3	1	1	4
59	2	2	2	2	1	3
60	2	1	3	1	1	2
61	2	1	3	1	2	3
62	1	1	3	1	2	4
63	2	1	3	1	1	2
64	2	2	2	2	2	3
65	2	1	3	1	3	4
66	1	1	3	1	1	3
67	2	1	3	1	2	2
68	2	1	3	1	2	4
69	2	1	3	1	3	5
70	1	1	3	1	1	2
71	1	1	3	1	1	2
72	2	1	3	1	1	2

73	2	1	3	1	2	3
74	2	2	2	2	2	4
75	2	2	2	2	2	3
76	2	1	3	1	2	4
77	2	2	2	3	2	3
78	1	1	3	1	1	4
79	2	1	3	1	2	3
80	2	1	3	1	2	2
81	2	1	3	1	1	3
82	2	1	3	1	3	4
83	2	1	3	1	2	3
84	1	1	3	1	1	2
85	1	1	3	1	1	3

Keterangan :

Umur : 1 = 15 – 25
2 = 26 – 40

Pendidikan Terakhir : 1 = SD
2 = SMP

3 = SMA

Pekerjaan : 1 = IRT
2 = Swasta

Penghasilan Perbulan : 1 = Tidak Ada
2 = Dibawah UMR
3 = Diatas UMR

17	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	6	2	2	1	2	0	0	1	2	1	1	2	12	1	0	1	0	0	0	0	1	1
18	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	6	2	3	1	2	2	0	1	3	1	1	2	16	2	1	1	1	1	1	1	5	2
19	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	4	2	3	2	2	0	0	2	2	2	3	1	17	2	0	0	0	0	0	0	0	1
20	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	3	1	0	2	0	1	0	2	0	1	0	1	7	1	0	0	1	0	0	1	1	
21	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	3	1	0	2	2	0	0	1	0	1	0	1	7	1	0	0	0	0	0	0	0	1
22	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	6	2	3	1	2	1	3	0	0	0	0	1	11	1	0	0	0	0	0	0	0	1
23	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	7	3	1	0	2	1	0	0	3	0	0	1	8	1	0	0	1	0	0	1	1	
24	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	5	2	2	1	2	0	0	0	0	0	0	2	7	1	0	0	0	0	0	0	0	1
25	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3	1	1	3	0	0	3	2	0	2	15	2	0	0	0	1	0	1	1	
26	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	6	2	1	2	1	2	1	2	0	0	0	2	11	1	0	0	0	0	0	0	0	1
27	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	5	2	2	2	0	0	2	1	3	3	1	0	14	1	0	0	0	0	0	0	0	1
28	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	5	2	3	2	1	3	2	1	0	0	1	2	15	2	0	0	0	0	0	0	0	1
29	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	7	3	2	1	1	0	1	0	3	3	1	1	13	1	1	0	0	0	0	1	1	
30	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	5	2	0	3	0	1	2	0	1	0	1	2	10	1	0	0	0	0	0	0	0	1
31	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3	1	0	0	0	2	1	1	2	2	0	2	10	1	0	0	0	0	0	0	0	1
32	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	5	2	3	0	1	0	1	1	2	0	0	1	9	1	0	0	0	0	0	0	0	1
33	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	6	2	2	0	1	3	2	1	1	3	3	0	16	2	1	0	0	1	0	2	1	
34	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	4	2	0	0	0	2	0	2	2	3	1	3	13	1	0	0	0	0	0	0	0	1
35	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	4	2	2	2	0	3	0	0	2	2	1	0	12	1	0	0	0	0	0	0	0	1
36	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	5	2	1	2	1	2	0	2	2	0	1	2	13	1	0	0	0	0	0	0	0	1
37	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	6	2	3	3	1	1	2	0	1	1	1	3	16	2	0	1	0	0	0	1	1	
38	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	5	2	2	3	3	1	2	2	2	3	1	2	21	2	1	0	0	1	0	2	1	

39	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	5	2	1	3	3	1	3	1	2	3	2	1	20	2	0	0	0	0	0	0	1	
40	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	6	2	2	3	1	0	3	2	0	2	2	1	16	2	0	1	1	0	0	0	2	1
41	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	4	2	2	2	3	0	2	0	3	2	3	3	20	2	0	0	0	0	0	0	1	
42	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	6	2	2	1	1	0	1	2	3	2	1	0	13	1	0	0	0	0	0	0	1	
43	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	4	2	2	3	1	2	2	0	3	3	1	2	19	2	0	1	0	0	0	0	1	1
44	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	5	2	3	0	3	2	2	0	3	0	0	2	15	2	0	0	0	0	0	0	1	
45	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	5	2	0	1	3	1	2	3	0	0	0	2	12	1	0	0	0	0	0	0	1	
46	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	6	2	0	0	2	1	2	3	1	1	1	1	12	1	0	1	0	0	0	0	1	1
47	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	4	2	0	1	3	1	2	2	0	0	1	2	12	1	0	0	0	0	0	0	0	1
48	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	5	2	1	2	2	1	2	2	0	0	1	2	13	1	0	1	0	0	0	0	1	1
49	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	5	2	1	0	1	1	2	2	1	1	0	2	11	1	0	0	0	1	0	1	1	
50	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	5	2	2	0	1	1	2	2	0	1	1	2	12	1	0	1	0	0	0	0	1	1
51	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	6	2	0	1	2	1	2	2	1	0	0	1	10	1	0	0	0	1	0	1	1	
52	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	5	2	1	1	3	1	2	3	1	1	1	2	16	2	0	0	0	0	0	0	1	
53	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	4	2	0	1	2	2	2	2	0	0	1	2	12	1	0	0	1	0	0	1	1	
54	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	4	2	1	1	1	1	2	2	0	0	1	2	11	1	0	0	0	0	0	0	0	1
55	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	3	1	1	1	2	2	2	2	0	0	0	2	12	1	0	0	0	0	0	0	0	1
56	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	4	2	1	0	3	2	2	2	1	0	0	2	13	1	1	0	0	0	0	0	1	1
57	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	6	2	2	0	1	0	2	2	1	1	0	1	10	1	0	0	0	0	0	0	0	1
58	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	4	2	0	0	1	2	2	2	1	0	0	1	9	1	0	0	0	1	0	1	1	
59	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	3	1	0	0	2	2	2	3	1	0	0	2	12	1	0	0	0	0	0	0	0	1
60	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	4	2	1	0	3	0	2	2	0	1	0	1	10	1	0	0	0	0	0	0	0	1

61	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	5	2	1	1	1	1	2	3	0	1	0	2	12	1	0	0	0	0	0	0	0	1
62	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	4	2	1	1	1	0	2	2	0	0	0	1	8	1	0	0	0	0	0	0	0	1
63	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	4	2	2	1	2	2	2	0	1	0	2	14	1	0	0	0	0	0	0	0	1	
64	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	4	2	2	1	1	1	1	2	0	1	0	1	10	1	0	0	0	1	0	1	1	
65	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	4	2	2	0	2	0	1	2	0	0	0	2	9	1	0	0	0	0	0	0	1	
66	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	4	2	0	0	3	1	1	2	0	1	0	2	10	1	0	0	0	0	0	0	1	
67	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	6	2	1	0	2	0	3	3	0	0	0	1	10	1	0	0	1	0	0	0	1	1
68	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	3	1	1	0	1	2	2	2	0	1	0	1	10	1	0	0	0	0	0	0	0	1
69	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	5	2	0	0	3	1	2	2	0	1	0	2	11	1	0	0	0	0	0	0	0	1
70	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	5	2	1	0	1	1	2	2	0	0	0	2	9	1	0	0	0	1	0	1	1	
71	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	5	2	1	0	1	1	1	3	0	1	0	1	9	1	0	0	0	0	0	0	0	1
72	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	6	2	1	0	1	2	1	3	0	1	0	2	11	1	0	0	0	0	0	0	0	1
73	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	4	2	1	0	1	0	2	3	0	1	0	1	9	1	0	0	0	0	0	0	0	1
74	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	4	2	0	0	2	0	1	3	0	1	0	1	8	1	0	0	1	0	0	0	1	1
75	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	5	2	1	0	2	2	2	2	0	1	0	2	12	1	0	0	0	0	0	0	0	1
76	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	3	1	2	0	1	2	1	2	0	0	0	2	10	1	0	0	0	0	0	0	0	1
77	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	3	1	1	0	1	1	1	2	0	0	0	1	7	1	0	0	0	0	0	0	0	1
78	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	3	1	1	0	3	1	1	2	0	0	0	0	8	1	0	0	0	0	0	0	0	1
79	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	3	1	1	0	1	1	1	2	0	0	0	0	6	1	0	0	0	0	0	0	0	1
80	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	5	2	1	0	2	1	2	2	0	1	0	1	10	1	0	0	0	1	0	1	1	
81	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	5	2	1	0	1	1	2	3	0	1	0	2	11	1	0	0	0	0	0	0	0	1
82	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	4	2	0	0	2	1	2	3	0	1	0	1	10	1	0	0	0	0	0	0	0	1

83	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	4	2	0	0	1	0	2	2	0	0	0	1	6	1	0	0	0	0	0	0	1
84	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	4	2	0	0	1	0	2	3	0	0	0	1	7	1	0	0	0	0	0	0	1
85	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	5	2	0	0	1	1	2	2	0	0	0	0	6	1	0	0	0	0	0	0	1

Keterangan :

Pengetahuan

1 kurang 0-3

2 cukup 4-6

3 baik 7-10

Sikap

1 negatif jika < 50%

2 positif 51-100%

Kelengkapan imunisasi

1 tidak lengkap jika <5 imunisasi (jumlah pemberian imunisasi <13kali)

2 lengkap jika 5 imunisasi lengkap (pemberian imunisasi 13 kali)

A. Analisis Univariat

UmurIbu

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 15-25	28	32.9	32.9	32.9
26-40	57	67.1	67.1	100.0
Total	85	100.0	100.0	

Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid IRT	69	81.2	81.2	81.2
Swasta	16	18.8	18.8	100.0
Total	85	100.0	100.0	

PendidikanTerakhir

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SMP	16	18.8	18.8	18.8
SMA	69	81.2	81.2	100.0
Total	85	100.0	100.0	

Penghasilan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidakada	69	81.2	81.2	81.2
<Rp.2.466.324	11	12.9	12.9	94.1
>Rp.2.466.324	5	5.9	5.9	100.0
Total	85	100.0	100.0	

JumlahAnak

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1orang	34	40.0	40.0	40.0
2orang	42	49.4	49.4	89.4
3orang	9	10.6	10.6	100.0
Total	85	100.0	100.0	

UsiaAnak

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2tahun	39	45.9	45.9	45.9
3tahun	32	37.6	37.6	83.5
4tahun	13	15.3	15.3	98.8
5tahun	1	1.2	1.2	100.0
Total	85	100.0	100.0	

pengetahuan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid kurang	14	16.5	16.5	16.5
cukup	67	78.8	78.8	95.3
baik	4	4.7	4.7	100.0
Total	85	100.0	100.0	

sikap

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid negatif	69	81.2	81.2	81.2
positif	16	18.8	18.8	100.0
Total	85	100.0	100.0	

imunisasi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidalengkap	83	97.6	97.6	97.6
lengkap	2	2.4	2.4	100.0
Total	85	100.0	100.0	

B. Analisis Bivariat

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pengetahuan * imunisasi	85	100.0%	0	.0%	85	100.0%

pengetahuan * imunisasi Crosstabulation

		imunisasi		Total
		tidaklengkap	lengkap	
pengetahuan kurang	Count	14	0	14
	% within imunisasi	16.5%	.0%	16.5%
cukup	Count	65	2	67

	% within imunisasi	76.4%	2.4%	78.8%
baik	Count	4	0	4
	% within imunisasi	4.7%	.0%	4.7%
Total	Count	83	2	85
	% within imunisasi	97.6%	2.4%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	.550	2	.759
Likelihood Ratio	.965	2	.617
Linear-by-Linear Association	.142	1	.707
N of Valid Cases	85		

a. 4 cells (66.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .09.

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
sikap * imunisasi	85	100.0%	0	.0%	85	100.0%

sikap * imunisasi Crosstabulation

		imunisasi		Total
		tidaklengkap	lengkap	
sikap negatif	Count	69	0	69
	% within imunisasi	81.2%	.0%	81.2%
positif	Count	14	2	16
	% within imunisasi	16.9%	1.9%	18.8%
Total	Count	83	2	85
	% within imunisasi	98.1%	1.9%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	9.558 ^a	1	.002	.029	.029	
Continuity Correction ^b	4.636	1	.031			
Likelihood Ratio	7.170	1	.007	.029	.029	
Fisher's Exact Test				.029	.029	
Linear-by-Linear Association	9.446 ^c	1	.002	.029	.029	.029
N of Valid Cases	85					

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .35.

b. Computed only for a 2x2 table

c. The standardized statistic is 3.073.

LEMBAR KONSUL

Nama Mahasiswa : SITI RAMADHANI

NIM : 14030014

Nama Pembimbing : 1. Yanna Wari Harahap, SKM, M.P.H

2. Arinil Hidayah, SKM. M.Kes

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	19/5/19	<p>BAB IV</p> <p>BAB V</p> <p>BAB IV</p> <p>BAB IV-VI</p>	<p>⊕ hasil analisis univ pada ^{kegiatan} responden</p> <p>⊕ Diagram pie immunas</p> <p>⊕ tambahkan hasil penelitian terdahulu ttg p^{er}ilaku, sikap,</p> <p>⊕ Analisis. ^{ditinjau} frekuensi? Var</p> <p>⊕ teori? di pembalasan</p> <p>⊕ Kemampuan di p^{er}sekolah dan kelas & kelas sigelst</p> <p>⊕ Saran teori & operasi ^{adanya}</p> <p>⊕ tampilan hasil dari imunan di bab hasil penelitian</p>	 

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
	24/6.2019	Output & BAB W	- Perbaiki analisis data - perbaiki bab IV	
	25/6.2019	Output &	- Perbaiki analisis data	
	28/6.2019	BAB 4.5.6	Perbaiki penulisan dan uji yang digunakan	
	9/7-2019	All	Acc Ujian Skripsi	
	9/7/2019		Acc Ujian skripsi lengkapi persyaratan	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : SITI RAMADHANI

NIM : 14030014

Nama Pembimbing : 1. Yanna Wari Harahap, SKM, M.P.H
2. Arinil Hidayah, SKM.M.Kes

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	Topik & Judul			
2		Latar belakang	<ul style="list-style-type: none"> - Penulisan naskah sesuai kan dgn format seharusnya. - Urutkan LB dr hal & Ummun - khusus 	
3	6/11/2018	LB	<ul style="list-style-type: none"> - Tambahkan teori faktor pabab / pempengaruhi pemberian nutrisi - Pembahasan tfg shop belum terlihat sama sekali, atau diikutkan sbg variabel atau tidak?? 	
4	17/12-2018	BABI	<ul style="list-style-type: none"> - Penulisan latar belakang di sajikan spt piramida terbalik data & mem - khusus. - Tambahkan data pendahuluan terkait dengan variabel yang akan diteliti. 	

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
5	18/12-2018	BAB I	<ul style="list-style-type: none"> - Tambahkan data pendukung di latar belakang. khususnya γ berhubungan dengan variabel independen. 	
6	21/12-2018	BAB I	<ul style="list-style-type: none"> - Layout bab 2 	
7.	9/01-2019	Bab II	<ul style="list-style-type: none"> - Tambahkan tabel Jadwal Pemberian Imunisasi - BCG, Hepatitis, DPT dll 	
8	15/01/2019	BAB III	<ul style="list-style-type: none"> - penentuan sampel menggunakan nilai $d = 0,05$ - sebutkan cara pengumpulan datanya seperti apa - DO \rightarrow jelaskan definisi sesuai dengan γ alian di tabel - Berikan penjelasan ρ terq pengolahan data - Tambahkan literatur 	
9	19/01-2019	BAB 4-IV	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki penulisan - Cantumkan referensi kerangka teori - Cantumkan DO - Pelajari kembali cara penyajian bilangan keputusan. 	

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
10	22/1-2019	All	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki sistematika penulisan sesuai dengan buku pedoman - Belajar 	
11	24/1-2019	All	Acc Usia Proposal	

DOKUMENTASI

