

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN PEMBERIAN IMUNISASI
BOOSTER DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS HUTAIMBARU
KOTA PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2024**

SKRIPSI

OLEH

**HUSNI LATIFAH NASUTION
20060012**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2024**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN PEMBERIAN IMUNISASI
BOOSTER DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS HUTAIMBARU
KOTA PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2024
SKRIPSI**

OLEH

**HUSNI LATIFAH NASUTION
20060012**

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

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2024**

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Booster Di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2024
Nama Mahasiswa : Husni Latifah Nasution
NIM : 20060012
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan dihadapan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji dan Ketua Sidang pada Ujian Akhir (Skripsi) Program Studi Kebidanan Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal 07 Maret 2024

Menyetujui,

Komisi Pembimbing

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb
NIDN. 0122058903

Fitri Rahma Handayani, S.Pd.I., M.Li
NIDN. 0105039501

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan
Program Sarjana



Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb
NIDN. 0122058903

Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan



Aruni Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN:0118108703

IDENTITAS PENULIS

Nama : Husni Latifah Nasution
NIM : 20060012
Tempat/Tanggal Lahir : Bangun Purba, 18 Desember 2002
Jenis Kelamin : Perempuan
No. Telp/HP : 081376518070
Email : Husnihlatifah@gmail.com

Riwayat Pendidikan

1. SDN 161 Bangun Purba : Lulus Tahun 2014
2. MTS Musthafawiyah Purbabaru : Lulus Tahun 2017
3. MAS Musthafawiyah Purbabaru : Lulus Tahun 2020

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Husni Latifah Nasution

NIM : 20060012

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan Judul “Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Booster di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2024” adalah asli dan bebas dari plagiat.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan dari Komisi Pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji.
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang dibuat dan ditulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidempuan, Maret 2024
Pembuat Pernyataan



Husni Latifah Nasution
NIM. 20060012

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

Laporan Penelitian, Februari 2024

Husni Latifah Nasution

Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Booster Di Wilayah
Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidimpun Tahun 2024

ABSTRAK

Imunisasi booster (lanjutan) merupakan ulangan imunisasi dasar untuk mempertahankan tingkat kekebalan dan untuk memperpanjang masa perlindungan anak yang sudah mendapatkan imunisasi dasar, Imunisasi lanjutan (booster) berarti pemberian kekebalan setelah imunisasi dasar. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Booster Di Wilayah Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidimpun Tahun 2024. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini Kuantitatif dengan *desain deskriptif korelatif* dan dengan pendekatan *cross sectional study*. Lokasi penelitian di Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidimpun Tahun 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita yang berada di puskesmas Hutaimbaru sebanyak 134 balita. Sampel dalam penelitian ini adalah Ibu yang memiliki balita yang berada di Puskesmas Hutaimbaru sebanyak 58 sampel dengan menggunakan *accidental sampling*. Hasil penelitian dari hasil uji statistik *chi-square* di dapatkan nilai signifikan $p=(0,000)$. Jadi dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi booster. Saran bagi ibu yang memiliki balita agar lebih aktif mencari informasi terkait Imunisasi Booster.

Kata Kunci : Pengetahuan Ibu, Pemberian Imunisasi Booster

Referensi : 32 (2017- 2023)

*MIDWIFERY UNDERGRADUATE STUDY PROGRAM
FACULTY OF HEALTH AUFA ROYHAN UNIVERSITY
IN PADANGSIMPUAN CITY*

*Research Report, February 2024
Husni Latifah Nasution*

*The Relationship between Mothers' Knowledge and Providing Booster
Immunization at Working Area Hutaimbaru Health Center Padangsidimpuan City
2024*

ABSTRACT

Booster (advanced) immunization is a repetition of basic immunization to maintain the level of immunity and to extend the protection period for children who have received basic immunization. Advanced (booster) immunization means providing immunity after basic immunization. The purpose of the study was to determine the relationship between maternal knowledge and the provision of booster immunization at Working Area Hutaimbaru Health Center Padangsidimpuan City 2024. The study used quantitative with a correlative descriptive design and a cross-sectional study approach. It was carried out at the Hutaimbaru Health Center Padangsidimpuan City 2024. The population was all mothers with toddlers who were at the Hutaimbaru Health Center, totaling 134 toddlers. The sample in this study was 58 mothers who had toddlers at the Hutaimbaru Community Health Center using accidental sampling. The results of the chi-square statistical test obtained a significant value of $p = (0.000)$. Thus, it can be concluded that there is a relationship between maternal knowledge and the provision of booster immunization. It is suggested for mothers who have toddlers to be more active in seeking information regarding Booster Immunization.

*Keywords: Mother's Knowledge, Providing Booster Immunization.
References : 32 (2017- 2023)*

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkankehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan hidayah-Nya hingga penulis dapat menyusun Proposal Penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Booster Di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2024”.

Skripsi penelitian ini ditulis sebagai pedoman untuk melaksanakan penelitian dalam rangka penulisan skripsi yang menjadi salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kebidanan di Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat :

1. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
2. Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan, sekaligus pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan proposal ini.
3. Fitri Rahma Handayani, S.Pd.I.,M.Li, selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan proposal ini.
4. Yulinda Aswan, SST,M.Keb, selaku ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Irawati Harahap,SST.,M.KM, selaku anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.

6. Seluruh Dosen dan Tenaga Kependidikan pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangdimpuan.
7. Kedua Orang tua yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan kepada saya untuk dapat menyelesaikan studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana sampai pada penyelesaian proposal ini.
8. Teman-teman Jurusan Kebidanan Program Sarjana Angkatan III yang senasib dan sepejuangan yang telah memberikan motivasi dan semangatnya dalam penyusunan proposal ini, serta memberi keceriaan dan kebersamaan baik suka maupun duka selama menjalani perkuliahan dan kakak online yang skripsinya menjadi panutannya.

Kritik dan saran yang bersifat membangun penulis harapkan guna perbaikan di masa mendatang. Semoga proposal ini menjadi bahan referensi untuk peningkatan pelayanan kesehatan. Amin.

Padangsidimpuan, Maret 2024

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR PERSYARATAN	i
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	ii
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	Error! Bookmark not defined.
LEMBAR PERSETUJUAN SEMINAR SKRIPSI	Error! Bookmark not defined.
PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA	v
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.3.2 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Manfaat teoritis	5
1.4.2 Manfaat Praktis	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Pengetahuan.....	7
2.1.1 Pengertian Pengetahuan	7
2.1.2 Tingkat Pengetahuan	9
2.1.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	11
2.1.4 Kriteria Tingkat Pengetahuan.....	13
2.2 Tinjauan Umum Tentang Imunisasi.....	14
2.2.1 Pengertian Imunisasi	14
2.2.2 Tujuan Imunisasi	14
2.2.3 Manfaat Imunisasi	14
2.2.4 Kontra Indikasi Pemberian Imunisasi	15
2.2.5 Efek Samping Imunisasi	16
2.3 Imunisasi Booster	17
2.3.1 Pengertian Imunisasi Booster.....	17
2.3.2 Jenis-jenis Imunisasi Booster.....	18
2.4 Kerangka Konsep	20
2.5 Hipotesis Penelitian	20
BAB 3 METODE PENELITIAN	21
3.1 Jenis Penelitian	21

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	21
3.2.1 Lokasi Penelitian.....	21
3.2.2 Waktu penelitian.....	21
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian.....	22
3.3.1 Populasi.....	22
3.3.2 Sampel.....	22
3.4 Etika Penelitian.....	23
3.5 Definisi operasional.....	24
3.6 Instrument Penelitian.....	25
3.7 Prosedur Pengumpulan Data	26
3.8 Pengolahan dan Analisis Data	27
3.8.1 Pengolahan Data	27
3.8.2 Analisis Data	28
BAB 4 HASIL PENELITIAN	29
4.1 Karakteristik Demografi Responden	29
4.2 Pengetahuan Ibu	30
4.3 Distribusi Frekuensi Pemberian Imunisasi	30
4.4 Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Booster	
31	
BAB 5 PEMBAHASAN	32
5.1 Karakteristik Responden.....	32
5.2 Pengetahuan Ibu	36
5.3 Pemberian Imunisasi Booster	37
5.4 Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian Imunisasi Booster	37
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	41
6.1 Kesimpulan.....	41
6.2 Saran	41

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	halaman
Tabel 2.1 Jadwal Imunisasi Booster (Lanjutan) pada Balita.....	17
Tabel 3.1 Kegiatan dan Waktu Penelitian.....	21
Tabel 3.2 Defenisi Operasional.....	25
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Responden	30
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi Booster	31
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pemberian Imunisasi Booster	31
Tabel 4.4 Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian Imunisasi Booster.....	32

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian	20

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat izin survey dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 2. Surat Balasan izin survey dari tempat penelitian

- Lampiran 3. Surat izin penelitian dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 4. Surat Balasan izin penelitian dari tempat penelitian

- Lampiran 5. Permohonan menjadi responden

- Lampiran 6. Persetujuan menjadi responden (*informed consent*)

- Lampiran 7. Lembar Kuesioner Penelitian

- Lampiran 8. Master data

- Lampiran 9. Hasil outpus SPSS

- Lampiran 10. Lembar Konsultasi

- Lampiran 11. Dokumentasi Penelitian

DAFTAR SINGKATAN

Singkatan	Kepanjangan
WHO	<i>World Health Organization</i>
DPT	<i>Difteri-Pertusis-Tetanus</i>
SDGs	<i>Sustainable Development Goals</i>
BCG	<i>Bacillus Calmette Guerin</i>
HIV	<i>Human Immunodeficiency Virus</i>
Ha	<i>Hipotesis Alternatif</i>
Ho	<i>Hipotesis Nol</i>

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Imunisasi merupakan salah satu jenis usaha yang dapat memberikan kekebalan pada anak dengan cara memasukkan vaksin ke dalam tubuh yang bertujuan untuk membentuk zat anti untuk mencegah terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi diantaranya adalah polio, campak, hepatitis B, tetanus, pertusis, difteri, pneumonia, dan meningitis. Imunisasi yang termasuk imunisasi Dasar adalah Hepatitis B, BCG, DPT-HB-Hib, polio, dan campak. Adapun imunisasi booster (lanjutan) merupakan kegiatan yang bertujuan untuk menjamin terjaganya tingkat imunitas pada anak balita dibawah dua tahun, dan anak usia sekolah. (Linda Rofiasari, Shintya Yunita 2020).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022), setiap tahun anak-anak, ratusan ibu, dan orang dewasa meninggal diakibatkan oleh penyakit yang masih dapat dicegah di seluruh dunia. Hal ini disebabkan belum adanya informasi mengenai manfaat imunisasi. Imunisasi adalah sarana untuk meningkatkan imunitas tubuh dari berbagai jenis penyakit pada bayi, dan diharapkan bayi tumbuh dengan sehat setelah imunisasi.

Berdasarkan data World Health Organisation (WHO) pada tahun 2022, imunisasi campak di Indonesia Pada Januari dan Februari 2022, kasus campak pada anak meningkat sebesar 79% dibandingkan dengan periode yang sama pada tahun sebelumnya Pada tahun 2022, cakupan imunisasi campak pada balita di Indonesia baru sebesar 70,14% .

Menurut Badan Pusat Statistik (BPS), cakupan imunisasi campak pada balita di Indonesia baru sebesar 70,14% pada tahun 2022. Angka ini meningkat dari tahun sebelumnya yang sebesar 68,67%. Namun, kasus campak di Indonesia meningkat 32 kali lipat dibandingkan tahun sebelumnya, mencapai 3.341 kasus di 223 kabupaten pada 31 provinsi Indonesia hingga Desember 2022 .

Menurut Kementerian Kesehatan, cakupan imunisasi campak pada balita di Sumatera Utara pada tahun 2022 adalah 65,07 %. Cakupan ini menempatkan Sumatera Utara pada peringkat ke-6 dari 35 provinsi di Indonesia.

Menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Padang Sidempuan tahun 2022 cakupan imunisasi lanjutan (71,05 %), secara berturut-turut cakupan paling tinggi adalah puskesmas Sidangkal (104,36%), dan cakupan paling rendah adalah puskesmas Hutaimbaru (38,11%), Puskesmas Padangmatinggi (48,28%), dan puskesmas Pokenjior (61,63%).

Menurut data yang ada di Puskesmas Hutaimbaru pada tahun 2022 jumlah ibu yang membawa anaknya untuk Imunisasi Booster berjumlah 134 orang, 73 orang anak laki-laki, 61 orang anak perempuan, dengan cakupan (38,11%).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Tirta Anggranini (2019) dengan judul gambaran pendidikan dan pengetahuan yang mempengaruhi imunisasi campak booster pada balita di Puskesmas 5 Ilir dengan hasil Hasil analisa univariat menunjukkan bahwa ibu yang berpendidikan tinggi (76,7%) lebih banyak jika dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan rendah (33,2%), Ibu yang memiliki pengetahuan baik (83,3%) dibandingkan ibu yang memiliki pengetahuan kurang baik (16,7%).

Menurut penelitian Faradilla Safitri,dkk (2021) ibu yang berpengetahuan rendah sebanyak 24 orang (96.0%) tidak memberikan imunisasi campak lanjutan pada balitanya, sedangkan dari 68 responden, ibu yang berpendidikan tinggi sebanyak 17 orang (25.0%) memberikan imunisasi campak lanjutan pada anaknya. Hasil uji statistik diperoleh p value = 0.035, artinya ada pengaruh pengetahuan terhadap pemenuhan imunisasi campak lanjutan pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Cot Ba'u Kota Sabang, dan diperoleh nilai OR = 8.000, yang berarti ibu yang berpengetahuan rendah tentang imunisasi campak memiliki peluang 8 kali lebih besar untuk tidak membawa balitanya untuk mendapatkan imunisasi campak lanjutan.

Imunisasi termasuk program yang diprioritaskan di Indonesia yang dilaksanakan oleh pemerintahan pusat hingga daerah. Imunisasi termasuk salah satu upaya untuk mengurangi morbiditas, kecacatan, dan mortalitas yang diakibatkan oleh penyakit yang bisa dicegah dengan pemberian imunisasi. Masing- masing anak berhak memperoleh imunisasi. Imunisasi merupakan kebutuhan primer anak yang harus terpenuhi oleh setiap orang tua. Peran orang tua berpengaruh pada pemenuhan imunisasi anak, maka dari itu pengetahuan orang tua mengenai imunisasi sangat diperlukan. (Aura,Rivania 2023).

Ada beberapa alasan bayi tidak mendapatkan imunisasi lengkap dinyatakan oleh Menteri Kesehatan Indonesia yaitu karena alasan informasi, motivasi dan situasi. Alasan berupa informasi kurangnya pengetahuan ibu tentang kebutuhan, kelengkapan dan jadwal imunisasi, ketakutan akan imunisasi dan adanya persepsi salah yang beredar di masyarakat tentang imunisasi. Penjelasan

tersebut menunjukkan banyak faktor yang mempengaruhi alasan bayi tidak mendapatkan imunisasi lengkap (Silvia Rohmatina,2020).

Penyakit campak dapat dicegah dengan pemberian imunisasi. Imunisasi campak diberikan pada bayi usia 9 bulan dan imunisasi campak lanjutan diberikan pada balita dalam rentang usia 18-24 bulan. Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, Imunisasi merupakan salah satu upaya untuk mencegah terjadinya penyakit menular yang merupakan salah satu kegiatan prioritas Kementerian Kesehatan sebagai salah satu bentuk nyata komitmen pemerintah untuk mencapai Sustainable Development Goals (SDGs) khususnya untuk menurunkan angka kematian pada anak. (Amri, Umayyah Senia, 2021).

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti ingin melakukan penelitian tentang “Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Booster Di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota PadangSidimpuan Tahun 2023.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Booster Di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Tahun 2023?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.2 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Booster Di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Tahun 2023.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui distribusi karakteristik responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru.

2. Untuk mengetahui distribusi Frekuensi pengetahuan Ibu tentang Imunisasi Booster Di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru.
3. Untuk mengetahui Distribusi Pemberian Imunisasi Booster Di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru.
4. Untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Booster.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

1. Bagi Institusi Dinas Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi pedoman dalam membuat kebijakan terkait kesehatan Anak.

2. Bagi Puskesmas Hutaimbaru

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi institusi kesehatan dalam upaya menyebarkan informasi tentang Hubungan pengetahuan ibu dalam pemberian imunisasi booster di puskesmas Hutaimbaru.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan referensi Hubungan pengetahuan ibu dalam pemberian imunisasi booster di puskesmas Hutaimbaru dan sebagai dasar penelitian selanjutnya.

4. Bagi masyarakat

Masyarakat yang membaca penelitian ini dapat mengetahui Hubungan pengetahuan ibu dalam pemberian imunisasi booster di puskesmas Hutaimbaru yang dapat digunakan sebagai ilmu maupun penerapan yang bersifat praktis

5. Bagi Dasar Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi pengembangan Hubungan pengetahuan ibu dalam pemberian imunisasi booster di puskesmas Hutaimbaru dengan inovasi yang terbaru.

1.4.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan menjadi intervensi dalam meningkatkan pertumbuhan Anak khususnya pada aspek Hubungan pengetahuan ibu dalam pemberian imunisasi booster di puskesmas Hutaimbaru dalam asuhan kebidanan sehingga pegangan bagi praktisi dalam memantau tumbuh kembang Balita di lapangan.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengetahuan

2.1.1 Pengertian Pengetahuan

Menurut Zulki Zukifli Noor (2015), Pengetahuan berasal dari bahasa Inggris yaitu: knowledge. Dalam encyclopedia of philosophy, definisi pengetahuan adalah kepercayaan yang benar. Sementara secara terminologi akan dikemukakan salah satu pendapat ahli mengenai definisi tentang pengetahuan di bawah ini:

Pengetahuan adalah apa yang diketahui atau hasil pekerjaan tahu. Pekerjaan tahu tersebut adalah hasil dari kenal, sadar, insaf, mengerti, dan pandai. Pengetahuan itu adalah semua milik atau isi pikiran. Dengan demikian, pengetahuan merupakan hasil proses dari usaha manusia untuk tahu.

Pengetahuan adalah suatu proses kehidupan yang diketahui manusia secara langsung dari kesadarannya sendiri. Orang pragmatis, terutama John Dewey tidak membedakan pengetahuan dengan kebenaran (antara knowledge dengan truth). Jadi, menurut Dewey pengetahuan itu harus benar, kalau tidak benar maka hal tersebut bukanlah pengetahuan.

Beranjak dari pengetahuan adalah kebenaran dan kebenaran adalah pengetahuan maka di dalam kehidupan manusia dapat memiliki pengetahuan dan kebenaran. Burhanuddin Salam mengemukakan bahwa pengetahuan yang dimiliki manusia ada empat, yaitu:

1. **Pengetahuan biasa.** Yakni pengetahuan yang dalam filsafat dikatakan dengan istilah common sense atau nalar wajar, sesuatu yang masuk akal.

Terkadang disebut sebagai *good sense* pula yang berarti pengetahuan yang diterima secara baik. Contohnya: semua orang menyebutnya sesuatu itu merah karena itu memang merah, benda itu panas karena memang dirasakan panas dan sebagainya. Terkadang terdapat beberapa pengetahuan biasa yang sebetulnya kurang tepat hingga tidak benar, namun sudah diterima apa adanya oleh masyarakat.

2. **Pengetahuan ilmu.** Merupakan ilmu sebagai terjemahan dari *science* yang pada prinsipnya adalah usaha untuk mengorganisasikan, mensistematisasikan *common sense*, suatu pengetahuan yang berasal dari pengalaman dan pengamatan dalam kehidupan sehari-hari atau dugaan lain yang belum dibuktikan. Untuk kemudian dilanjutkan dengan suatu pemikiran secara cermat dan teliti menggunakan berbagai metode. Ilmu dapat merupakan suatu metode berpikir secara objektif (*objective thinking*), tujuannya untuk menggambarkan dan memberi makna terhadap dunia faktual. Pengetahuan yang diperoleh dengan ilmu, diperolehnya melalui observasi, eksperimen, dan klasifikasi. Analisis ilmu itu objektif dan menyampingkan unsur pribadi atau subjektif, pemikiran logika diutamakan, netral dan menjunjung fakta.
3. **Pengetahuan filsafat.** Yaitu pengetahuan yang diperoleh dari pemikiran yang kontemplatif dan spekulatif. Pengetahuan filsafat menekankan pada universalitas kedalaman kajian mengenai Ilmu hanya pada satu bidang pengetahuan yang mengerucut, sementara filsafat membahas hal yang lebih luas namun tetap mendalam. Filsafat biasanya memberikan pengetahuan reflektif dan kritis sehingga ilmu yang tadinya kaku dan cenderung tertutup

dilonggarkan kembali untuk menerima perubahan yang dianggap lebih positif.

4. **Pengetahuan agama.** Merupakan pengetahuan yang hanya diperoleh dari Tuhan lewat para utusan-Nya. Pengetahuan agama bersifat mutlak, absolut dan wajib diyakini oleh para penganutnya tanpa bukti empiris sekalipun.

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo dalam (Wawan Kurniawan dan Aan agustini 2021) pengetahuan mempunyai enam tingkatan yaitu:

1. Tahu (know).

Pengetahuan yang dimiliki baru sebatas berupa mengingat kembali apa yang telah dipelajari sebelumnya, sehingga tingkatan pengetahuan pada tahap ini merupakan tingkatan yang paling rendah. Kemampuan pengetahuan pada tingkatan ini adalah seperti menguraikan, menyebutkan, mendefinisikan, menyatakan. Contoh tahapan ini antara lain: menyebutkan definisi pengetahuan menyebutkan definisi rekam medis, atau menguraikan tanda dan gejala suatu penyakit.

2. Memahami (comprehension).

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini dapat diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan tentang objek atau sesuatu dengan benar. Seseorang yang telah faham tentang pelajaran atau materi yang telah diberikan dapat menjelaskan, menyimpulkan, dan menginterpretasikan objek atau sesuatu yang telah dipelajarinya tersebut. Contohnya dapat menjelaskan tentang pentingnya dokumen rekam medis.

3. Aplikasi (aplication).

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini yaitu dapat mengaplikasikan atau menerapkan materi yang telah dipelajarinya pada situasi kondisi nyata atau sebenarnya. Misalnya melakukan assembling (merakit) dokumen rekam medis atau melakukan kegiatan pelayanan pendaftaran.

4. Analisis (analysis).

Kemampuan menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen yang ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis yang dimiliki seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), memisahkan dan mengelompokkan, membedakan atau membandingkan. Contoh tahap ini adalah menganalisis dan membandingkan kelengkapan dokumen rekam medis menurut metode Huffman dan metode Hatta.

5. Sintesis (syntesis).

Pengetahuan yang dimiliki adalah kemampuan seseorang dalam mengaitkan berbagai elemen atau unsur pengetahuan yang ada menjadi suatu pola baru yang lebih menyeluruh. Kemampuan sintesis ini seperti menyusun, merencanakan, mengkategorikan, mendesain, dan menciptakan. Contohnya membuat desain form rekam medis dan menyusun alur rawat jalan atau rawat inap.

6. Evaluasi (evaluating).

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini berupa kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Evaluasi dapat digambarkan sebagai proses merencanakan, memperoleh, dan

menyediakan informasi yang sangat diperlukan untuk membuat alternatif keputusan.

2.1.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Wawan dan Dewi (2019), dalam mendapatkan pengetahuan seseorang akan mendapatkan beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan yang mereka dapat. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan terdiri dari dua kategori yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Berikut ini adalah beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan:

1. Faktor Internal.

Faktor internal terdiri dari beberapa aspek yang berada pada diri individu masing masing yaitu:

a. Pendidikan

Dalam pendidikan seseorang akan mendapatkan sebuah informasi yang dapat digunakan dalam kehidupannya seperti ilmu yang menunjang kesehatan, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Selain itu dalam pendidikan dapat membentuk sebuah karakter seseorang. Dimana karakter yang baik diterapkan dalam pendidikan maka akan terbentuk manusia dengan akhlak yang berbudi luhur dan berilmu. Menurut Notoadmojo dalam buku Wawan dan Dewi (2019) pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan. Menurut tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pula pengetahuannya.

b. Pekerjaan.

Menurut Wawan dan Dewi (2019) pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan sebuah kegiatan yang menyita waktu. Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung. Pekerjaan berhubungan erat dengan faktor interaksi sosial dan kebudayaan, sedangkan interaksi sosial dan budaya berhubungan erat dengan proses pertukaran informasi.

c. Umur.

Setiap individu yang hidup pasti akan mempunyai hitungan umur. Dimulai dari ia dilahirkan sampai dia tutup usia. Menurut Huclok yang dikutip Wawan dan Dewi (2019) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek psikis dan psikologis (mental).

2. Faktor Eksternal

a. Faktor Lingkungan.

Lingkungan merupakan suatu keadaan yang berada di dalam sekitar kita. Dalam keadaan tersebut pengetahuan dapat didapatkan. Lingkungan sangat berperan dalam pembentukan karakter seseorang. Lingkungan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Lingkungan

memberikan pengaruh pertama bagi seseorang, dimana seseorang dapat mempelajari hal-hal yang baik dan juga hal-hal yang buruk tergantung pada sifat kelompoknya. Dalam lingkungan seseorang akan memperoleh pengalaman yang akan berpengaruh pada cara berfikir seseorang.

b. Sosial Budaya.

Sistem sosial dan budaya dalam masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi (Wawan dan Dewi, 2019). Apabila dalam suatu wilayah mempunyai budaya menjaga kebersihan lingkungan maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap untuk selalu menjaga kebersihan. Sosial budaya mempunyai pengaruh pada pengetahuan seseorang. Seseorang memperoleh suatu kebudayaan dalam hubungannya dengan orang lain, karena hubungan ini seseorang mengalami suatu proses belajar dan memperoleh suatu pengetahuan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

2.1.4 Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut Arikunto dalam buku wawan dan dewi (2019) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

1. Baik : Hasil persentase 76% - 100%
2. Cukup : Hasil persentase 56% - 75%
3. Kurang : Hasil persentase <56%

2.2 Tinjauan Umum Tentang Imunisasi

2.2.1 Pengertian Imunisasi

Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. (Permenkes RI No 12 tahun 2017).

2.2.2 Tujuan Imunisasi

Menurut (WHO tahun 2021) Program imunisasi bertujuan untuk :

1. Mengurangi angka kematian akibat penyakit menular yang dapat dicegah dengan vaksinasi, terutama dikalangan anak-anak.
2. Imunisasi membantu mengurangi angka ketidakmampuan yang disebabkan oleh penyakit-penyakit seperti polio, cacar air, dan rubella.
3. Imunisasi dapat mengurangi beban sosial dan ekonomi yang ditimbulkan oleh penyakit menular. Ini termasuk biaya perawatan kesehatan, hilangnya produktivitas, dan beban perawatan jangka panjang akibat komplikasi penyakit.
4. Imunisasi juga membantu melindungi populasi yang rentan, seperti orang dengan sistem kekebalan yang lemah atau yang memiliki kondisi medis tertentu yang membuat mereka lebih rentan terhadap infeksi.

2.2.3 Manfaat Imunisasi

Menurut (Hidayat, 2019) 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 apabila orang tua yakin bahwa anaknya akan menjalani masa kanak-kanak yang nyaman.
3. Untuk Negara : Memperbaiki tingkat kesehatan, menciptakan bangsa yang kuat dan berakal untuk melanjutkan pembangunan negara.

2.2.4 Kontra Indikasi Pemberian Imunisasi

Kontra indikasi dalam pemberian imunisasi ada 3 Menurut (Hidayat, 2019) yaitu:

1. Anafilaksis atau reaksi hipersensitivitas (reaksi tubuh yang terlalu sensitif) yang hebat merupakan kontraindikasi mutlak terhadap dosis vaksin berikutnya. Riwayat kejang demam dan panas lebih dari 38°C merupakan kontra indikasi pemberian DPT atau HB1 dan campak.
2. Jangan berikan vaksin BCG kepada bayi yang menunjukkan tanda-tanda dan gejala AIDS.
3. Jika orang tua sangat keberatan terhadap pemberian imunisasi kepada bayi yang sakit, lebih baik jangan diberikan vaksin, tetapi mintalah ibu kembali lagi ketika bayi sudah sehat.

Penanganan bagi bayi yang mengalami kondisi sakit, sebaiknya tetap diberikan imunisasi Menurut (Hidayat, 2019).

1. Pada bayi yang mengalami alergi atau asma imunisasi masih bisa diberikan. Kecuali jika alergi terhadap komponen khusus dari vaksin yang diberikan.
2. Sakit ringan seperti infeksi saluran pernafasan atau diare dengan suhu dibawah 38,5°C.

3. Riwayat keluarga tentang peristiwa yang membahayakan setelah imunisasi. Riwayat yang belum tentu benar ini membuat keengganan bagi ibu untuk memberikan imunisasi pada anaknya, akan tetapi hal ini bukanlah masalah besar, jadi imunisasi masih tetap bisa diberikan.
4. Pengobatan antibiotik, masih bisa dibarengi dengan pemberian imunisasi.
5. Dugaan infeksi HIV atau positif terinfeksi HIV dengan tidak menunjukkan tanda-tanda dan gejala AIDS, jika menunjukkan tanda-tanda dan gejala AIDS kecuali imunisasi BCG, imunisasi yang lain tetap berlaku.
6. Anak diberi ASI. Bukan masalah pemberian ASI jika dibarengi dengan pemberian imunisasi.
7. Pemberian imunisasi juga dapat dilakukan pada bayi yang sakit kronis, seperti penyakit jantung kronis, paru-paru, ginjal atau liver.
8. Pada penderita Down's syndrome atau pada anak dengan kondisi saraf yang stabil seperti kelumpuhan otak yang disebabkan karena luka, imunisasi boleh saja diberikan.
9. Bayi yang lahir sebelum waktunya (prematuur) atau berat bayi saat lahir rendah.
10. Sebelum atau pasca operasi
11. Kurang gizi
12. Riwayat sakit kuning pada kelahiran

2.2.5 Efek Samping Imunisasi

Efek Samping Imunisasi Menurut Baratawijaya dan Rengganis (2019) adalah:

1. Demam

Atasi segera dengan memberikan kepada anak obat penurun panas. Bila demam tidak turun, segera bawa anak ke peskesmas atau sarana pelayanan kesehatan terdekat.

2. Ruam Kulit

Ruam disekitar tempat penyuntikan membengkak dan merah biasanya efek ini akan menghilang setelah beberapa hari

3. Hepatitis

Ini dapat terjadi bila jarum yang digunakan tidak steril atau telah digunakan berkali-kali. Karena itu jangan lupa untuk meminta petugas kesehatan menggunakan jarum suntik yang baru dan steril.

2.3 Imunisasi Booster

2.3.1 Pengertian Imunisasi Booster

Imunisasi lanjutan (booster) merupakan ulangan imunisasi dasar untuk mempertahankan tingkat kekebalan dan untuk memperpanjang masa perlindungan anak yang sudah mendapatkan imunisasi dasar.

Imunisasi lanjutan/booster perlu diberikan karena berfungsi untuk mempertahankan kadar kekebalan dan memperpanjang masa perlindungan. (Faradilla Safitri,dkk, 2020).

Tabel 2.1 Jadwal Imunisasi Booster (Lanjutan) pada Balita

Vaksinasi	Jadwal Pemberian-Usia	Booster/Lanjutan	Imunisasi Untuk
DPT	3 bulan dosis 1 4 bulan dosis 2	18 bulan Booster 1 6 tahun Booster 2	Difteria Pertusis
CAMPAK	5 bulan dosis 3 9 bulan	12 tahun Booster 3 5-7 tahun	Tetanus Campak

Sumber Depkes RI, 2019

2.3.2 Jenis-jenis Imunisasi Booster

Menurut (Ranuh, 2020) Jenis-jenis Imunisasi Booster yaitu :

1. Imunisasi Difteri

Penyakit Difteri adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Corynebacterium Diphteriae*. Mudah menular dan menyerang terutama saluran nafas bagian atas dengan gejala Demam tinggi, pembengkakan pada amandel (tonsil) dan terlihat selaput putih kotor yang makin lama makin membesar dan dapat menutup jalan nafas. Racun difteri dapat merusak otot jantung yang dapat berakibat gagal jantung. Penularan umumnya melalui udara (batuk/bersin) selain itu dapat melalui benda atau makanan yang terkontaminasi.

Pencegahan paling efektif adalah dengan imunisasi bersamaan dengan tetanus dan pertusis sebanyak tiga kali sejak bayi berumur dua bulan dengan selang penyuntikan satu-dua bulan. Pemberian imunisasi ini akan memberikan kekebalan aktif terhadap penyakit difteri, pertusis dan tetanus dalam waktu bersamaan. Efek samping yang mungkin akan timbul adalah demam, nyeri dan bengkak pada permukaan kulit, cara mengatasinya cukup diberikan obat penurun panas.

2. Imunisasi Pertusis

Penyakit pertusis atau batuk rejan atau dikenal dengan “Batuk Seratus Hari” adalah penyakit infeksi saluran yang disebabkan oleh bakteri *Bordetella Pertusis*. Gejala khas yaitu batuk yang terus menerus sukar berhenti, muka menjadi merah atau kebiruan dan muntah kadang-kadang bercampur darah.

Batuk diakhiri dengan tarikan nafas panjang dan dalam berbunyi melengking. Penularan umumnya terjadi melalui udara (batuk/bersin).

3. Imunisasi Tetanus

Disebabkan oleh bakteri yang tumbuh tanpa adanya oksigen, contohnya pada luka kotor atau pada tali pusat apabila tidak dijaga kebersihannya. Spora kuman tetani ada di lingkungan terlepas dimanapun lokasi geografisnya. Bakteri ini menghasilkan racun yang dapat menyebabkan komplikasi serius bahkan kematian. Vaksin yang dapat mencegah tetanus pada ibu dan bayi telah diperkenalkan di 106 negara sampai akhir tahun 2018.

Vaksin DPT adalah vaksin 3-in-1 yang bisa diberikan kepada anak yang berumur kurang dari 7 tahun. Biasanya vaksin DPT terdapat dalam bentuk suntikan, yang disuntikkan pada otot lengan atau paha.

Imunisasi DPT diberikan sebanyak 3 kali, yaitu pada saat anak berumur 2 bulan (DPT I), 3 bulan (DPT II) dan 4 bulan (DPT III); selang waktu tidak kurang dari 4 minggu. Imunisasi DPT ulang diberikan 1 tahun setelah DPT III dan pada usia prasekolah (5-6 tahun). Jika anak mengalami reaksi alergi terhadap vaksin pertusis, maka sebaiknya diberikan DT, bukan DPT.

DPT sering menyebabkan efek samping yang ringan, seperti demam ringan atau nyeri di tempat penyuntikan selama beberapa hari. Efek samping tersebut terjadi karena adanya komponen pertusis di dalam vaksin.

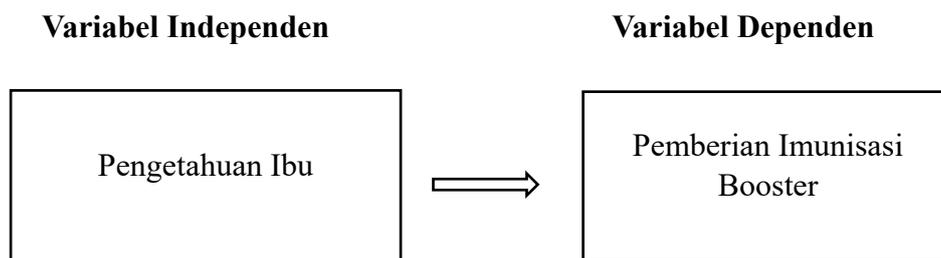
Pada kurang dari 1% penyuntikan, DPT menyebabkan komplikasi berikut:

- a. Demam tinggi (lebih dari 40,50 Celsius)
- b. Kejang-kejang demam (resiko lebih tinggi pada anak yang sebelumnya pernah mengalami kejang atau terdapat riwayat kejang dalam keluarganya)

- c. Syok (kebiruan, pucat, lemah, tidak memberikan respon).

2.4 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya, atau antara variable yang satu dengan variable yang lain dari masalah yang ingin diteliti. (Soekijo Notoatmodjo, 2020).



Gambar 2.1 Kerangka Konsep

2.5 Hipotesis Penelitian

1. H_a (Hipotesis Alternatif) : Ada hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi booster.
2. H_o (Hipotesis Nol): Tidak ada hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi booster.

BAB 3
METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Kuantitatif dengan *Desain Deskriptif Korelatif* dan dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional Study* yang bertujuan untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian Imunisasi Booster di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Tahun 2023 yang diamati pada penelitian dan waktu yang sama.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Tahun 2023. Alasan saya memilih lokasi tersebut Kunjungan Imunisasi Booster di Puskesmas tersebut sangat rendah mencapai 38,11%. Belum pernah dilakukan penelitian mengenai Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian Imunisasi Booster di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru.

3.2.2 Waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan mulai bulan oktober sampai dengan Februari 2024.

Tabel 3.1 Kegiatan dan Waktu Penelitian

Kegiatan	Jul	Ags	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar
Pengajuan Judul									
Penyusunan Proposal									
Seminar Proposal									
Pelaksanaan Penelitian									
Penulisan Hasil Laporan									
Seminar Hasil									

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi

Menurut Ketut Swarjana (2022), Populasi adalah keseluruhan kelompok individu-individu, kelompok, atau objek dimana anda ingin mengeneralisasikan hasil penelitian. Yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru yaitu sebanyak 134 balita.

3.3.2 Sampel

Menurut Ketut Swarjana (2022), Sampel adalah bagian yang dipilih melalui beberapa proses dengan tujuan menyelidiki atau mempelajari sifat-sifat tertentu dari populasi induk. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus Slovin dikarenakan dalam pengambilan sampel jumlah sampel harus representative. Rumus Slovin digunakan untuk menentukan ukuran sampel dari populasi yang telah diketahui secara pasti jumlah populasinya. Besar sampel dihitung dengan menggunakan rumus persamaan Slovin, sebagai berikut :

Rumus Slovin

$$n = \frac{N}{1+Ne}$$

Keterangan :

n = ukuran sampel

N : populasi

e : taraf nyata atau batas kesalahan (10%)

Berdasarkan Rumus Slovin maka besarnya jumlah sampel penelitian adalah :

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$= \frac{134}{1 + 134(0,01)^2}$$

$$= 1 + 134(0,1)^2$$

$$= 134$$

$$\frac{134}{2,34}$$

$$= 57,26$$

57,26~ 58 orang, jadi sampel dalam penelitian ini adalah 58 balita.

Penentuan sampel dilakukan dengan cara *accidental sampling* yaitu siapa saja responden yang kebetulan bertemu dengan peneliti pada saat posyandu dapat dijadikan sampel bila yang ditemui mempunyai balita.

Kriteria subjek penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

a. Kriteria Inklusi :

1. Ibu yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Hutaimbaru.
2. Ibu yang mempunyai balita umur 18-24 bulan
3. Memahami bahasa Indonesia
4. Sehat jasmani dan rohani
5. Mau diwawancarai

3.4 Etika Penelitian

1. Informed consent

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan.

2. Anonymity (tanpa nama)

Masalah etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek peneliti dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. Confidentiality (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. (hidayat, 2019).

3.5 Definisi operasional.

Menurut (Soekijo Notoatmodjo,2020) Definisi Operasional adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud, atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan. Definisi operasional ini dibuat untuk memberikan pemahaman yang sama tentang pengertian variabel yang diukur dan untuk menentukan metodologi yang digunakan dalam menganalisis data. Pada penelitian ini adapun definisi operasional sebagai berikut:

Tabel 3.2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
Variabel Independen				
Pengetahuan Ibu	Pengetahuan Imunisasi Booster, Tujuan Imunisasi Booster, Manfaat Imunisasi Booster, Jadwal imunisasi Booster	Kuesioner	Ordinal	1. Kurang: Apabila total skor jawab ibu < 56% 2. Cukup : Apabila total skor jawab ibu 56%-75% 3. Baik : Apabila total skor jawab 76%-100%
Variabel Dependen				

Pemberian Imunisasi Booster	Imunisasi booster adalah imunisasi tambahan yang diberikan setelah imunisasi dasar. Imunisasi booster diberikan pada usia 18-24 bulan	Buku KIA	Nominal	1.Diberikan 2.Tidak diberikan
-----------------------------	---	----------	---------	----------------------------------

3.6 Instrument Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat bentuk yang digunakan dalam metode pengambilan data oleh peneliti untuk menganalisa hasil penelitian yang dilakukan pada langkah penelitian selanjutnya. Pada prinsipnya instrumen penelitian memiliki ketergantungan dengan data-data yang dibutuhkan oleh karena itulah setiap penelitian memilih instrumen penelitian yang berbeda antara satu dengan yang lainnya (Untari, 2018). Pada penelitian ini penulis menggunakan instrumen penelitian kuisisioner (angket).

Alat atau instrument yang digunakan adalah lembar kuesioner dan Buku KIA dengan 3 kategori yaitu :

1. Data demografi, secara umum berisi nama, umur, pendidikan dan pekerjaan.
2. Pengetahuan ibu tentang pengertian imunisasi booster

Pengetahuan ibu tentang pengertian imunisasi adalah segala sesuatu yang diketahui oleh ibu tentang definisi imunisasi booster berdasarkan jawaban dari pertanyaan dalam kuesioner.

Kriteria objektif:

- a. Pengetahuan Baik 76%-100%
- b. Pengetahuan Cukup 56%-75%
- c. Pengetahuan Kurang < 56%

3. Kelengkapan Imunisasi Booster berdasarkan Buku KIA yang berdasarkan Jadwal Imunisasi Lanjutan .

Kriteria objektif:

- a. Diberikan
- b. Tidak Diberikan

Kuisisioner yang digunakan peneliti dalam penelitian ini adalah hasil adopsi dari kuisisioner Meliana Inna Nora dengan judul " Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Lanjutan Pada Anak Di Posyandu Desa Ngasinan Kecamatan Jetis Kabupaten Ponorogo dengan hasil uji validitas dan reliabilitas dengan nilai ralpha 0,6.

3.7 Prosedur Pengumpulan Data

1. Tahap persiapan dengan menetapkan tema judul penelitian, konsultasi dengan dosen pembimbing, melakukan studi pendahuluan dan revisi.
2. Mengurus surat permohonan izin survey pendahuluan dari Universitas Aupa Royhan.
3. Menentukan besarnya sampel dengan teknik sampling yaitu total sampling.
4. Peneliti meminta kesediaan responden untuk menjadi bagian dari penelitian ini dan menandatangani lembar informed consent. Kemudian peneliti mengajukan kontrak waktu kepada seluruh responden.
5. Peneliti dengan dibantu bidan desa membagikan kuesioner kepada responden.
6. Setelah seluruh responden mengisi kuesioner, kemudian peneliti mengumpulkan dan memeriksa kelengkapan dan selanjutnya peneliti melakukan pengolahan data.

3.8 Pengolahan dan Analisis Data

3.8.1 Pengolahan Data

1. *Editing* (pengeditan Data)

Penelitian akan dilakukan dengan wawancara atau angket yang diperoleh akan dikumpulkan melalui kuesioner perlu disunting (edit) terlebih dahulu. Kalau ternyata masih ada data atau informasi yang tidak lengkap, dan tidak mungkin dilakukan wawancara ulang, maka kuesioner dan Buku KIA tersebut di keluarkan (drop out).

2. *Coding* (Pengkodean)

Penelitian akan dilakukan dengan Coding yaitu tahapan memberikan kode atau tanda-tanda setiap data yang telah terkumpul. Data yang sudah di edit, akan diberikan kode untuk mempermudah di masukan kedalam master tabel untuk di olah. Misalnya data untuk kategori frekuensi jarang sakit di beri kode 1, untuk kategori frekuensi sering sakit di beri kode 2.

3. *Entry Data* (Pemasukan Data)

Penelitian akan dilakukan dengan Data yang telah di coding dimasukan dalam master tabel menurut sifat-sifat yang di miliki sesuai dengan tujuan penelitian dengan menggunakan system komputerisasi.

4. *Tabulating* (Pentabulasian)

Penelitian akan dilakukan Setelah dilakukan coding kemudian data tersebut dimasukan ke dalam master data tabel menurut sifat- sifat yang dimiliki sesuai dengan tujuan peneliti dengan menggunakan program SPSS.

5. *Cleaning Data*

Penelitian akan dilakukan dengan Mengecek kembali data yang sudah diproses apakah ada kesalahan atau tidak pada masing-masing variabel yang sudah diproses sehingga dapat diperbaiki dan di nilai (score).

3.8.2 Analisis Data

1. Analisis univariat

Merupakan analisis yang digunakan pada satu variabel dengan tujuan untuk mengetahui dan mengidentifikasi karakteristik dari variabel tersebut. Analisis ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik data, mengetahui ukuran pemusatan, ukuran penyebaran, dan statistik deskriptif lain dari sebuah data data, menghasilkan distribusi frekuensi dari suatu data, dan Menghasilkan distribusi frekuensi dari suatu data. (Yuvalianda,2020).

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mendapatkan informasi tentang Hubungan variabel independen yaitu Pengetahuan Ibu dengan variabel dependen (Pemberian Imunisasi Booster) dengan menggunakan uji Chi Square dengan nilai $P < 0,05\%$.

BAB 4
HASIL PENELITIAN

4.1 Karakteristik Demografi Responden

Penelitian ini berdasarkan karakteristik responden pada ibu dengan pemberian imunisasi booster di wilayah kerja puskesmas Hutaimbaru kota PadangSidimpuan.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Responden.

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
Umur Ibu		
18-25 Tahun	28	48.3
26-35 Tahun	21	36.2
36-45 Tahun	9	15.5
Umur Balita		
18 Bulan	32	55.2
24 Bulan	26	44.8
Pendidikan		
SD	1	1.7
SMP	5	8.6
SMA	39	69.0
DIII/PT	12	20.7
Pekerjaan		
IRT	16	27.6
Wiraswasta	8	13.8
Petani	31	53.4
PNS	3	5.2
Informasi Tentang Imunisasi Booster		
Pernah	25	43.1
Tidak Pernah	33	56.9
Total	58	100

Dari tabel 4.1 dapat dilihat bahwa dari 58 responden yang diteliti berdasarkan umur, dimana ibu umur 18-25 tahun sebanyak 28 orang (48.3%), umur 26-35 tahun sebanyak 21 orang (36.2%), 36-45 tahun sebanyak 9 orang (15.5%). Berdasarkan balita umur 18 bulan 32 orang (55.2%), umur 24 bulan 26

orang (44.8%). Berdasarkan pendidikan, dimana pendidikan SD sebanyak 1 orang (1.7%), pendidikan SMP sebanyak 5 orang (8.6%), pendidikan SMA sebanyak 39 orang (69.0%) dan pendidikan DIII/ PT sebanyak 12 orang (20.7%). Berdasarkan pekerjaan dimana pekerjaan Ibu Rumah Tangga sebanyak 16 orang (27.6%) pekerjaan wirswasta sebanyak 8 orang (13.8%), dan pekerjaan petani sebanyak 31 orang (53.4%) sedangkan bekerja sebagai PNS sebanyak 3 orang (5.2%). Berdasarkan informasi tentang imunisasi booster dimana pernah sebanyak 25 orang (43.1%) dan belum pernah sebanyak 33 orang (56.9%).

4.2 Pengetahuan Ibu

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi Booster

Pengetahuan Ibu	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	16	27.6
Cukup	31	53.4
Kurang	11	19.0
Total	58	100

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa dari 58 responden yang diteliti berdasarkan pengetahuan ibu tentang imunisasi booster dimana pengetahuan baik sebanyak 16 orang (27.6%), pengetahuan cukup sebanyak 31 orang (53.4%) dan pengetahuan kurang sebanyak 11 orang (19.0%).

4.3 Distribusi Frekuensi Pemberian Imunisasi

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pemberian Imunisasi Booster

Pemberian Imunisasi Booster	Frekuensi	Persentase (%)
Diberikan	21	36.2
Tidak Diberikan	37	63.8
Total	58	100

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa dari 58 responden yang diteliti berdasarkan pemberian imunisasi booster dimana pemberian imunisasi booster diberikan sebanyak 21 orang (36.2%) dan pemberian imunisasi tidak diberikan sebanyak 37 orang (63.8%).

4.4 Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Booster

Tabel 4.4 Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian Imunisasi Booster

Pengetahuan Ibu	Pemberian Imunisasi Booster				Total		<i>P-Value</i>
	Diberikan		Tidak Diberikan				
	F	%	F	%	F	%	
Baik	16	27.0	0	0.0	26	27.0	0,000
Cukup	5	8.0	26	44.8	21	63.8	
Kurang	0	0.0	11	19.0	11	19.0	
Total	21	36.2	37	63.8	58	100	

Berdasarkan tabel 4.4, dapat disimpulkan pengetahuan ibu baik dan pemberian imunisasi booster diberikan sebanyak 16 orang (27.0%), pengetahuan ibu baik pemberian imunisasi booster tidak diberikan tidak ada. Pengetahuan ibu cukup dengan pemberian imunisasi booster diberikan sebanyak 5 orang (8.0%) dan pengetahuan ibu cukup dengan pemberian imunisasi booster tidak diberikan sebanyak 26 orang (44.8%). Sedangkan pengetahuan ibu kurang dengan pemberian imunisasi booster diberikan tidak ada dan pengetahuan ibu kurang dengan pemberian imunisasi booster tidak diberikan sebanyak 11 orang (19.0%).

Dilihat dari hasil uji statistik *chi-square* di dapatkan hasil nilai signifikan $p=(0,000)$ ($<0,05$) jadi dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi booster berarti H_a diterima dan H_0 ditolak.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 58 responden yang menjadi sampel penelitian berdasarkan umur dimana mayoritas berumur 18-25 tahun sebanyak 28 orang (48,3%), dan minoritas berumur 36-45 tahun sebanyak 9 orang (15,5%)

Hal ini sejalan dengan penelitian Nurazizah (2018) yang menyatakan bahwa umur merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang, sebagian orang yang umurnya masih muda memiliki minat untuk belajar lebih banyak dibandingkan dengan orang yang usianya sudah tua. Dimana minat merupakan suatu rasa ketertarikan pada suatu hal atau aktivitas. Selain itu, orang tua diusia 20-an cukup perhatian dalam hal kesehatan dan mempunyai kesadaran yang tinggi untuk menerapkan program kesehatan yang bersifat preventif kepada balitanya.

Umur adalah usia individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai saat beberapa tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik (Budiman, 2017).

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Bertambahnya usia akan semakin berkembang pola pikir dan daya tangkap seseorang sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin banyak (Fitriani 2019).

Menurut asumsi peneliti, bahwa semakin banyak usia tidak menjamin akan semakin baik pula tingkat pengetahuan seseorang. Karena hasil penelitaian yang didapat bahwa tingkat pengetahuan responden berdasarkan umur 20–25 tahun mayoritas berpengetahuan kurang, hal ini menunjukkan bahwa responden pada balita, karena kisaran umur 20–25 tahun merupakan usia reproduksi dimana pada saat ini semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. dengan umur 20–25 tahun sudah cukup tau tentang pentingnya pemberian imunisasi lanjutan.

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada usia tersebut, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya penyesuaian diri menuju usia tua, selain itu mereka akan lebih banyak menggunakan banyak waktu untuk membaca (Putra Agina,dkk,2017).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 58 responden yang menjadi sampel penelitian berdasarkan pendidikan responden dimana mayoritas berpendidikan SMA sebanyak 40 orang (69.0%) dan minoritas berpendidikan SD sebanyak 1 orang (1.7%)

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Palupi (2018) bahwa responden yang bekerja di luar rumah cenderung memiliki tingkat pengetahuan yang lebih baik dibanding yang tidak bekerja. Menurut asumsi peneliti bahwa pekerjaan ibu dapat mempengaruhi pengetahuan ibu terutama dengan kelengkapan iminisasi lanjutan pada balita sebab ibu yang bekerja di luar

rumah memiliki akses yang lebih mudah untuk mendapatkan informasi tentang imunisasi Lanjutan baik itu dari petugas kesehatan maupun teman dalam bekerja.

Dari hasil penelitian lain pendidikan dapat menentukan tingkat pengetahuan seseorang. Semakin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru di perkenalkan.

Sejalan dengan pendapat dari Notoatmodjo (2015) mengungkapkan bahwa pendidikan berdampak pada peningkatan wawasan atau pengetahuan seseorang. Pendidikan merupakan faktor terpenting dalam memahami penyakit, perawatan diri. Seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas terhadap suatu penyakit dalam hal ini pengelolaan pengetahuan dibandingkan seseorang yang pendidikannya lebih rendah.

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Albertina (2019) yang menyimpulkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seorang ibu maka makin besar peluang untuk mengimunitasikan balitanya. Menurut teori (Fitriani 2018), yang menyatakan Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan keperibadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah yang berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Pendidikan tinggi seseorang akan mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun media massa. Semakin banyak informasi yang masuk, semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan

Menurut Hiswani (2014) dalam penelitiannya menyebutkan pendidikan seseorang juga akan mempengaruhi terhadap pengetahuan seseorang diantaranya mengenai rumah dan lingkungan yang memenuhi syarat kesehatan, sehingga dengan pengetahuan yang cukup maka seseorang akan mencoba untuk mempunyai perilaku hidup bersih dan sehat.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 58 responden yang menjadi sampel penelitian berdasarkan pekerjaan dimana mayoritas responden bekerja sebagai petani sebanyak 31 orang (53.4%) dan minoritas bekerja sebagai PNS sebanyak 3 orang (5.2%).

Hal ini tidak sejalan dengan dengan penelitian yang dilakukan oleh Palupi (2018) bahwa responden yang bekerja di luar rumah cenderung memiliki tingkat pengetahuan yang lebih baik dibanding yang tidak bekerja. Menurut hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh saudari Nurazizah H (2017) menunjukkan bahwa pekerjaan responden adalah pada Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 75 responden (57%), Wiraswasta sebanyak 25 responden (18 %), dan 58 PNS sebanyak 35 responden (25 %). Semua ini disebabkan karena ibu yang bekerja di luar rumah (sektor formal) memiliki akses yang lebih baik terhadap berbagai informasi, termasuk mendapatkan informasi tentang pemberian Imunisasi Lanjutan pada Balita. Menurut asumsi peneliti bahwa pekerjaan ibu dapat mempengaruhi pengetahuan ibu terutama dengan kelengkapan iminisasi lanjutan pada balita sebab ibu yang bekerja di luar rumah memiliki akses yang lebih mudah untuk mendapatkan informasi tentang imunisasi Lanjutan baik itu dari petugas kesehatan maupun teman dalam bekerja.

Dari hasil penelitian, pekerjaan merupakan suatu kegiatan utama yang dilakukan oleh semua orang baik dalam rumah maupun luar rumah. Pekerjaan pada umumnya diperlukan adanya hubungan sosial yang baik dengan orang, pekerjaan memiliki peranan penting dalam menentukan kualitas manusia.

5.2 Pengetahuan Ibu

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 58 responden yang menjadi sampel penelitian berdasarkan pengetahuan ibu dimana mayoritas pengetahuan ibu cukup sebanyak 31 orang (53.4%) dan minoritas pengetahuan ibu kurang sebanyak 11 orang (19.0%).

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengetahuan jangka pendek (*immediate 10 impact*), sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Kemajuan teknologi menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang informasi baru. Sarana komunikasi seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, penyuluhan, dan lain- lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang (fitriani 2018).

Hal ini berbanding terbalik dengan penelitian Astriani (2017), yang menunjukkan bahwa tingkat kelengkapan imunisasi lanjutan pada Balita usia dibawah tiga tahun di Puskesmas Denpasar Selatan memiliki hubungan bermakna dengan peran tenaga kesehatan. Menurut asumsi peneliti pengetahuan ibu dengan kelengkapan iminisasi lanjutan pada balita berdasarkan sumber informasi kurang namun disebabkan oleh kurangnya kesadaran ibu untuk mencari tahu akan pentingnya Balita diberikan imunisasi Lanjutan untuk menghindari penyakit.

Tidak hanya melalui Petugas Kesehatan, ibu bisa saja mendapatkan informasi tentang imunisasi Lanjutan dari berbagai media cetak ataupun media elektronik karena canggihnya perkembangan zaman membawa dampak yang sangat besar terhadap pengetahuan ibu dimana ibu sudah lebih cenderung menggunakan gadget sebagai alat untuk mencari sumber informasi

5.3 Pemberian Imunisasi Booster

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 58 responden yang menjadi sampel penelitian berdasarkan pemberian imunisasi booster dimana mayoritas pemberian imunisasi booster tidak diberikan sebanyak 37 orang (63.8%) dan minoritas pemberian booster diberikan sebanyak 21 orang (36.2%).

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan peneliti di lapangan dengan melihat Kartu Menuju Sehat (KMS) pada masing-masing Balita, diperoleh informasi bahwa kebanyakan Balita tidak mendapatkan kedua jenis imunisasi baik imunisasi DPT-HB-Hib maupun campak lanjutan.

Kelengkapan imunisasi lanjutan merupakan ulangan imunisasi dasar untuk mempertahankan tingkat kekebalan dan untuk memperpanjang masa perlindungan Balita yang sudah mendapatkan imunisasi dasar yang diberikan secara lengkap, terdiri atas imuni sasi Difhteria Pertusis Tetanus-Hepatitis B (DPT-HB) atau Difhteria Pertusis Tetanus-Hepatitis B-Haemophilus Influenza type B (DPT-HB-Hib) yang diberikan pada usia 18 bulan dan campak pada usia 24 bulan (Permenkes RI, 2017).

5.4 Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian Imunisasi Booster

Hasil Penelitian di tepatnya bahwa penggunaan pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi booster dari 58 responden yang diteliti mayoritas

pengetahuan ibu cukup dengan pemberian imunisasi booster tidak diberikan sebanyak 26 orang (44.8%) dan minoritas pengetahuan ibu kurang dan pemberian imunisasi diberikan tidak ada

Dilihat dari hasil uji statistik *chi-square* di dapatkan hasil nilai signifikan $p=(0,000)$ ($<0,05$) jadi dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi booster berarti H_a diterima dan H_0 ditolak.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh saudari Delan (2018) yang berjudul “Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu, Tingkat Sosial Ekonomi Dengan Status Imunisasi Dasar Lengkap Pada Balita”. Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa dari 50 responden yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 24 orang (48%), yang memiliki pengetahuan kurang berjumlah 18 orang (36%), dan yang memiliki pengetahuan baik adalah 8 orang (16%). Sehingga disimpulkan mayoritas responden berpengetahuan kurang.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Momomuat (2016), dengan judul “Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang pentingnya imunisasi campak booster” dimana semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi maka akan semakin baik pula perilaku dalam melaksanakan imunisasi bagi anaknya. Sebaliknya apabila tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi campak kurang maka perilaku dalam melaksanakan imunisasi smpak terutama campak booster pada anak akan kurang pula.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Puspita ningrum (2017) yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Ibu Dalam Pemberian Imunisasi Pentavalen Di wilayah Kerja UPTD Puskesmas Gilingan

Surakarta” juga menunjukkan bahwa dari 56 jumlah responden yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 33 orang (58,9%).

Imunisasi merupakan salah satu cara pencegahan penyakit menular khususnya PD3I, dengan menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut, tidak akan sakit atau mengalami sakit ringan (Kemenkes RI, 2016).

Berdasarkan hasil wawancara kepada responden, imunisasi lanjutan tidak diberikan kepada Balita baik imunisasi DPT-HB-Hib maupun campak lanjutan dikarenakan kebanyakan ibu tidak mengetahui bahwa imunisasi lanjutan tidak diberikan kepada Balita baik imunisasi DPT-HB-Hib maupun campak lanjutan dikarenakan kebanyakan ibu tidak mengetahui bahwa imunisasi lanjutan merupakan imunisasi wajib yang harus diberikan kepada balita sebelum balita tersebut berusia 3 tahun. Sebagian ibu menolak memberikan imunisasi pada balita mereka karena pada saat dilaksanakan imunisasi balita mereka sedang sakit, sedangkan sebagian ibu beralasan tidak memberikan imunisasi campak lanjutan pada balitanya karena lupa atau tidak tahu jadwalnya. Interval waktu yang cukup lama antara pemberian imunisasi dasar terakhir yaitu imunisasi campak dengan imunisasi lanjutan jenis DPT-HB-Hib mengakibatkan ibu lupa akan jadwal pemberian imunisasi lanjutan. Selain itu, menurut sebagian besar ibu pemberian imunisasi dasar sudah cukup untuk menjaga kekebalan tubuh Balita dari penyakit, sehingga menurut mereka tidak perlu dilakukan pengulangan karena jenis imunisasi yang diberikan, baik dasar maupun lanjutan sama saja.

Berdasarkan asumsi peneliti bahwa masih banyaknya balita yang tidak mendapatkan imunisasi lanjutan secara lengkap karena kurangnya pengetahuan

ibu tentang pelaksanaan imunisasi lanjutan, kesibukan ibu dalam bekerja sehingga tidak memperhatikan kelengkapan imunisasi lanjutan Balitanya, kurangnya dukungan keluarga dalam mengingatkan jadwal pemberian imunisasi serta memberikan persetujuan untuk mengimunitasikan Balita, ditambah dengan kurangnya informasi mengenai pentingnya pemberian imunisasi lanjutan di masyarakat yang disebabkan kurangnya edukasi dari petugas kesehatan.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. Berdasarkan hasil penelitian karakteristik responden dalam penelitian ini mayoritas ibu berumur 18-25 tahun sebanyak 28 orang (48.3%), mayoritas balita berumur 18 bulan sebanyak 32 orang (55.2%), mayoritas berpendidikan SMA sebanyak 40 orang (69.0%), mayoritas responden bekerja sebagai petani sebanyak 31 orang (53.4%), dan mayoritas informasi imunisasi booster belum pernah sebanyak 33 orang (56.9%).
2. Pengetahuan ibu tentang imunisasi booster mayoritas cukup sebanyak 31 orang (53.4%)
3. Pemberian imunisasi booster mayoritas imunisasi tidak diberikan sebanyak 37 orang (63.8%)
4. Ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi booster dimana *p-value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$).

6.2 Saran

1. Bagi Responden / Orangtua

Diharapkan ibu agar selalu meluangkan waktunya untuk menghadiri kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan petugas kesehatan terutama puskesmas seperti posyandu dan banyak mencari informasi tentang kesehatan terutama bagi anak yang masih balita.

2. Bagi Institusi Dinas Kesehatan

Diharapkan bagi instansi terkait untuk membantu monitoring dan evaluasi untuk melihat pelaksanaan program imunisasi lanjutan agar dapat

mengetahui kendala dalam penyelenggaraan program tersebut dan menemukan solusinya, penambahan insentif pegawai imunisasi, serta meningkatkan frekuensi pelatihan teknis dan pembinaan secara berkala terhadap penanggung jawab bidang imunisasi sehingga sosialisasi tentang imunisasi lanjutan.

3. Bagi Puskesmas Hutaimbaru

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat dengan melakukan penyuluhan dan penyebarluasan informasi tentang imunisasi lanjutan secara lengkap dengan rutin dan berkala terutama ibu yang memiliki batita serta keluarganya baik individu atau kelompok, melalui berbagai upaya promosi kesehatan seperti penyebaran brosur, leaflet, poster

DAFTAR PUSTAKA

- Linda Rofiasari, Shintya Yunita Pratiwi, Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Booster DPT Dan Campak. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, Vol. 7, No. 1, Februari 2020: 31-41.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022*.
- Ikrimah Pohan, Alprida Harahap, Anto J. Hadi, Faktor Yang Berhubungan dengan Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Padangmatinggi Kota PadangSidempuan. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*. Agustus, 2023, Vol. 6 No. 8.
- World Health Organisation (WHO) pada tahun 2022
- Profil Kesehatan Indonesia 2022* . Kemeterian Kesehatan Republik Indonesia.
- Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2022*.
- Dinas Kesehatan Kota PadangSidimpuan 2022. *Cakupan Imunisasi di Kota PadangSidimpuan*.
- Tirta Anggranini, *Gambaran Pendidikan dan Pengetahuan yang Mempengaruhi Imunisasi Campak Booster Pada Batita 2019*.
- Faradilla Safitri, Nuzulul Rahmi, Chairanisa Anwar, Fauziah Andika, Asmaul Husna, Pengaruh Pengetahuan dan Sikap Ibu Terhadap pemenuhan Imunisasi Campak Lanjutan di Masa Pandemi Covid-19 Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Cot Ba'u Kota Sabang. *Journal of Healthcare Technology and Medicine* Vol. 7 No. 2 Oktober 2021
- Aura Rivania, 2023, Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status yang Berhubungan Dengan Status Imunisasi Booster Pada Balita Di wilayah kerja Puskesmas Tahtul yaman Kota Jambi Tahun 2022.
- Silvia Rohmatina,2020, *Imunisasi Booster Pada Bayi Usia 12-24 Bulan Di Puskesmas Tamansari Kota Tasikmalaya Tahun 2020*
- Amri, Umaiyah Senia,2021, Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Ibu Dalam Pemberian Imunisasi Campak Lanjutan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kenali Besar Kota Jambi Tahun 2021.
- H. R. .Zulki Zukifli Noor, 2015, *Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif, Petunjuk Praktis untuk Penyusunan Skripsi,Teoris, dan Disertasi*, Yogyakarta : Penerbit Deepublish.
- Dr.Wawan Kurniawan,SKM.,M.Kes,Aan Agustini,SKM.,M.KM,2021, *Metodologi Penelitian Kesehatan dan Keperawatan*,Cirebon-Jawa barat : Rumah Pustaka.
- A.Wawan dan Dewi M. 2019, *Teori Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia*, Nuha Medika.

- Peraturan Menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 Tentang Penyelenggaraan Imunisasi.
- Faradilla Safitri , Fauziah Andika , Cut Asiah , Determinan Kelengkapan Imunisasi Lanjutan pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Leupung Kabupaten Aceh Besar. *Journal of Healthcare Technology and Medicine* Vol. 6 No. 2 Oktober 2020.
- Ranuh, 2020. *Buku Imunisasi di Indonesia*. Jakarta: Satgas Imunisasi Ikatan Dokter Anak Indonesia
- Soekidjo Notoatmodjo, 2020, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.
- I Ketut Swarjana, 2022, *Populasi-Sampel Teknik Sampling & Bias dalam Penelitian*, Yogyakarta: ANDI
- Untari, D. T. (2018). *Metodologi Penelitian Kontemporer Bidang Ekonomi dan Bisnis*. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada.
- Yuvalianda , April 18, 2020, *Analisis Univariat Analisis Univariat: Pengertian, Manfaat, Hingga Contoh Lengkap*.
- Meliana Inna Nora, (2017). *Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi lanjutan Pada Anak Di Posyandu Desa Ngasinan Kecamatan Jetis Kabupaten Ponorogo*.
- Hetti Marlina Pakpahan, Detty Silalahi (2021), *Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Balita Di Desa Ujung Rambe Kecamatan Bangun Purba Kabupaten Deli Serdang*.
- Puspita ningrum, (2020), *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kepatuhan Ibu Dalam Pemberian Imunisasi Pentavalen Di wilayah Kerja UPTD Puskesmas Gilingan Surakarta*.
- Delan Artianzah, (2019), *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu, Tingkat Sosial Ekonomi Dengan Status Imunisasi Dasar Lengkap Pada Balita*.
- Astriani, (2019), *Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kelengkapan Imunisasi Lanjutan Pada Anak Bawah Tiga Tahun Di Puskesmas I Denpasar Selatan*.
- Notoatmodjo, Soekidjo., 2020. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Putra Agina Widyaswara Suwaryo, Podo Yuwono (2019), *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Masyarakat dalam Mitigasi Bencana Alam Tanah Longsor*.
- I Nengah, Et Al, (2020), *Hubungan Usia Dengan Pengetahuan Dan Perilaku Penggunaan Suplemen Pada Mahasiswa Institut Teknologi Sepuluh Nopember*.



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019

Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.

Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684

e -mail: aufa.royhan@yahoo.com <http://unrar.ac.id>

Nomor : 023/FKES/UNAR/E/PM/X/2023 Padangsidempuan, 10 Oktober 2023
Lampiran :-
Perihal : **Survey Pendahuluan**

Kepada Yth :
Kepala Puskesmas Hutaimbaru
di-
Padangsidempuan

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Husni latifah
Nim : 20060012
Program Studi Kebidanan Program Sarjana

Diberikan izin survey pendahuluan di Puskesmas Hutaimbaru untuk penulisan skripsi dengan judul **“Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Booster”**

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



Arini Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703



DINAS KESEHATAN DAERAH KOTA PADANG SIDEMPUAN
UPTD PUSKESMAS HUTAIMBARU

JL. Makam oppu sarudak telp. 081269254614
Email. puskesmashutaimbaru@gmail.com Kecamatan Padangsidempuan Hutaimbaru



Nomor : 800/2201/PKM.HTB/X/2024
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Survey Pendahuluan

Padangsidempuan, 16 Oktober 2024
Kepada Yth:
Dekan Universitas Aufa Royhan
Kota Padangsidempuan
di-
Tempat

Sehubungan dengan surat dari Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Padangsidempuan dengan nomor: 023/FKES/UNAR/E/PM/X/2023 tanggal 10 Oktober 2023, perihal survey pendahuluan. Guna menyusun skripsi sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan, kami memberikan izin untuk melakukan izin penelitian kepada mahasiswa yang namanya tersedia dibawah ini:

Nama : Husni Latifah
Nim : 20060012
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana
Judul : Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Booster

Dengan surat keterangan ini diberikan untuk dapat dipergunakan seperlunya dan atas kerjasamanya yang baik di ucapkan terimakasih.



dr. ERVINA SARI DALIMUNTHE, MKM

NIP. 19840516 201101 2 006



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.
Telp. (0634) 7366507 Faks. (0634) 22684
e-mail: aufa.royhan@yahoo.com http://unrar.ac.id

Nomor : 044/TKES/UNAR/E/PM/I/2024 Padangsidempuan, 31 Januari 2024
Lampiran :-
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth :
Kepala Puskesmas Hutaimbaru
di-
Padangsidempuan

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Husni Latifah
Nim : 20060012
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Diberikan Izin Penelitian di Puskesmas Hutaimbaru untuk penulisan skripsi dengan judul "**Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Booster**"

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



Arjuni Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703



DINAS KESEHATAN DAERAH KOTA PADANG SIDEMPUAN
UPTD PUSKESMAS HUTAIMBARU

Jl. Makam oppu sarudak telp. 081269254614
Email. puskesmashutaimbaru@gmail.com Kecamatan Padangsidempuan Hutaimbaru



Nomor : 800/2201/PKM.HTB/II/2024
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Padangsidempuan, 07 Februari 2024
Kepada Yth:
Dekan Universitas Aufa Royhan
Kota Padangsidempuan
di-
Tempat

Sehubungan dengan surat dari Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Padangsidempuan dengan nomor: 044/FKES/UNAR/E/PM/I/2024 tanggal 31 januari 2024, perihal Izin Penelitian. Guna menyusun skripsi sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan, kami memberikan izin untuk melakukan izin penelitian kepada mahasiswa yang namanya tersedia dibawah ini:

Nama : Husni latifah
Nim : 20060012
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana
Judul : Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Booster

Dengan surat keterangan ini diberikan untuk dapat dipergunakan seperlunya dan atas kerjasamanya yang baik di ucapkan terimakasih.



dr. ERYINA SARI DALIMUNTHE, MKM
NIP. 19840516 201101 2 006

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Responden Penelitian
di_ Puskesmas Hutaimbaru
Kota Padangsidempuan

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan.

Nama : Husni Latifah Nasution
Nim : 20060012

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul " Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Booster Di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2024".

Tujuan penelitian ini adalah untuk mendapatkan proses gambaran yang dilakukan melalui kuesioner. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk keperluan peneliti. Kerahasiaan data dan identitas saudara tidak akan disebarluaskan.

Saya tangani lembaran persetujuan yang disediakan ini. Atas kesedian dan kerja samanya saya ucapkan terima kasih.

Peneliti

(Husni Latifah Nasution)

FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Setelah dijelaskan maksud penelitian, saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh saudari Husni Latifah Nasution, mahasiswi Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan yang sedang mengadakan penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Booster Di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2024”. Demikianlah persetujuan ini saya tanda tangani dengan sukarela tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Responden

(.....)

KUESIONER PENELITIAN
HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN PEMBERIAN IMUNISASI
BOOSTER DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS HUTAIMBARU
KOTA PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2024

A. Data Demografi

Petunjuk Berilah tanda \surd pada salah satu kolom jawaban yang anda anggap sesuai.

IDENTITAS RESPONDEN

1. Nama (Inisial) :
2. Berapa umur ibu :
3. Pendidikan terakhir :
4. Pekerjaan :
5. Apakah anda sudah mendapatkan informasi tentang imunisasi booster :

Pernah

Belum

B. Pengetahuan

Diadopsi dari Meliana Inna Nora (2017)

Petunjuk Pengisian

1. Jawablah pertanyaan ini dengan jujur
2. Jawaban dijawab sendiri tidak boleh diwakilkan
3. Jawaban saudara akan dirahasiakan dan tidak dipublikasikan
4. Berilah tanda (X) pada salah satu jawaban yang anda anggap benar.

Pertanyaan

1. Apa pengertian imunisasi lanjutan ?
 - a. Imunisasi ulangan untuk mempertahankan tingkat kekebalan anak
 - b. Imunisasi yang diberikan saat anak masih bayi
 - c. Imunisasi yang membahayakan dan tidak perlu diberikan
2. Imunisasi lanjutan adalah imunisasi yang sifatnya ?
 - a. Dihindari
 - b. Diwajibkan
 - c. Dianjurkan
3. Imunisasi lanjutan termasuk imunisasi rutin, yang dimaksud imunisasi rutin adalah ?
 - a. Dilaksanakan secara terus menerus sesuai jadwal
 - b. Dilaksanakan ketika ada wabah penyakit saja
 - c. Dilaksanakan sewaktu-waktu
4. Apa tujuan diberikan imunisasi lanjutan ?
 - a. Untuk menghindarkan anak agar tidak mudah terkena penyakit menular
 - b. Untuk menghindarkan anak agar tidak cengeng
 - c. Untuk menambah nafsu makan anak
5. Apa manfaat imunisasi lanjutan untuk anak ?
 - a. Untuk menurunkan kesehatan anak
 - b. Untuk mempercepat pertumbuhan anak
 - c. Untuk meningkatkan daya tahan tubuh anak
6. Apa saja macam macam imunisasi lanjutan ?
 - a. Imunisasi Polio dan imunisasi campak
 - b. Imunisasi Polio dan imunisasi hepatitis
 - c. Imunisasi campak dan imunisasi DPT-HB- Hib
7. Penyakit apa saja yang dapat dicegah dengan imunisasi lanjutan ?
 - a. Polio dan alergi
 - b. Radang otak dan campak
 - c. Batuk dan cacingan

8. Salah satu jenis imunisasi lanjutan adalah Imunisasi Hib yang diberikan pada anak usia 18 bulan untuk mencegah penyakit apa ?
 - a. Campak
 - b. Polio Radang otak
9. Imunisasi campak yang diberikan pada balita untuk mencegah penyakit apa ?
 - a. Tetanus
 - b. Polio
 - c. Gabagen
10. Sebelum di imunisasi ibu harus memastikan anak dalam kondisi ?
 - a. Kenyang
 - b. Sehat
 - c. Sakit
11. Yang selama ini ibu ketahui dalam memberikan imunisasi, tenaga kesehatan memberikannya dengan cara apa ?
 - a. Disuntikkan
 - b. Dikompreskan
 - c. Melalui infus
12. Bagaimana kondisi wajar yang biasanya anak rasakan sehari setelah di imunisasi ?
 - a. Gatal-gatal alergi
 - b. Mimisan
 - c. Kemerahan, bengkak pada lokasi suntikan atau demam
13. Pada usia berapa imunisasi lanjutan di berikan pada anak ?
 - a. 18 – 24 bulan
 - b. 0-18 tahun
 - c. Saat baru lahir
14. Imunisasi lanjutan campak diberikan saat anak berusia ?
 - a. 10 tahun
 - b. 3 bulan
 - c. 2 tahun
15. Dimana tempat pelayanan imunisasi lanjutan bisa didapatkan ?
 - a. Posyandu balita
 - b. Posyandu lansia
 - c. Apotek

C. Kelengkapan Imunisasi Booster Pada Batita

Pertanyaan di bawah ini dilihat melalui catatan imunisasi dengan melihat Kartu Menuju Sehat/KIA meliputi :

Jenis Imunisasi	Usia Pemberian	Diberikan
DPT–HB–Hib	18 Bulan	
Campak lanjutan	24 Bulan	

MATER DATA

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN PEMBERIAN IMUNISASI BOOSTER DI PUSKESMAS HUTAIMBARU KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2023

NO	INISIAL	UMUR IBU	UMUR BALITA	PENDIDIKAN	PEKERJAAN	Informasi Tentang Imunisasi Booster	Pengetahuan															Jumlah	Ket	Pemberian Imunisasi Booster
							1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15			
1	Ny. S	23	1	3	3	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	13	1	1	
2	Ny.F	25	2	3	3	2	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	9	2	2	
3	Ny.A	26	1	3	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	11	2	1	
4	Ny.D	18	2	1	2	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	3	2	
5	Ny.W	24	1	3	3	2	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	11	2	1	
6	Ny.S	23	1	3	3	2	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	13	1	1	
7	Ny.P	23	2	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14	1	1	
8	Ny.G	36	2	3	3	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	9	2	2	
9	Ny.T	22	2	3	3	2	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	11	2	1	
10	Ny. F	27	1	3	2	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	8	3	2	
11	Ny. D	23	1	3	3	2	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	8	3	2	
12	Ny. A	24	2	3	3	2	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	10	2	2	
13	Ny.A	24	1	3	3	2	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	9	2	2	
14	Ny. K	26	2	3	3	2	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	11	2	1	
15	Ny.H	36	1	4	4	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	13	1	1	
16	Ny.C	23	2	3	3	2	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	9	2	2	
17	Ny.R	37	1	4	4	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	9	2	2	
18	Ny.l	23	1	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	12	1	1	
19	Ny.A	27	2	3	2	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	10	2	2	

20	Ny.S	22	2	3	3	2	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	9	2	2
21	Ny.Z	26	1	4	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13	1	1
22	Ny.J	25	1	4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14	1	1
23	Ny.M	37	1	3	3	2	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	11	2	2
24	Ny.I	27	2	3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	13	1	1
25	Ny.G	26	1	3	3	2	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	9	2	2
26	Ny.R	19	1	2	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	8	3	2
27	Ny.W	20	2	3	3	2	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	10	2	2
28	Ny.K	37	1	2	2	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	8	1	2
29	Ny.T	25	2	3	3	2	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	11	2	1
30	Ny.J	38	1	2	2	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	8	3	2
31	Ny.A	36	2	3	3	2	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	9	2	2
32	Ny.C	25	1	4	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	13	1	1
33	Ny.E	29	2	3	3	2	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	9	2	2
34	Ny.P	21	2	2	2	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	8	3	2
35	Ny.F	36	1	3	3	2	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	8	3	2
36	Ny.M	25	1	3	3	2	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	9	2	2
37	Ny.V	25	1	3	3	2	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	10	2	2
38	Ny.D	28	2	4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13	1	1
39	Ny.I	22	2	3	3	2	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	9	2	2
40	Ny.R	29	1	4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	12	1	1
41	Ny.A	25	1	3	3	2	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	10	2	2
42	Ny.T	36	2	3	1	2	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	8	3	2
43	Ny.A	27	2	3	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	11	2	2
44	Ny.Z	24	1	3	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	8	3	2
45	Ny.J	28	1	3	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	11	2	2
46	Ny.P	27	1	3	3	2	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	11	2	2
47	Ny.H	30	1	4	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	13	1	1
48	Ny.F	22	2	3	3	2	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	11	2	2

49	Ny. G	28	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	12	1	1
50	Ny. B	21	1	3	3	2	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	10	2	2
51	Ny.E	26	2	3	3	2	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	11	2	2
52	Ny.S	30	1	4	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13	1	1
53	Ny.Y	26	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	13	1	1
54	Ny.I	24	2	3	3	2	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	9	2	2
55	Ny.R	36	1	2	3	2	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	11	2	2
56	Ny. N	22	1	3	1	2	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	10	2	2
57	Ny.L	28	2	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	14	1	1
58	Ny.G	26	1	3	1	2	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	8	3	2

Ket

:	Umur Ibu	Umur Balita	Pendidikan	Pekerjaan	Informasi Imunisasi Booster	Pengetahuan	Pemberian Imunisasi
	1. 18-25 Tahun	1.18 bulan	1. SD	1.IRT	1.Pernah	1. Baik	1.Diberikan
	2. 26-35 Tahun	2.24 bulan	2.SMP	2.Wiraswasta	2. Tidak Pernah	2. Cukup	2.Tidak Diberikan
	3. 36-45 Tahun		3.SMA	3.Petani		3. Kurang	
			4. DIII/ PT	4.PNS			

HASIL OUTPUT SPSS

Frequency Table

umur ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18-25 tahun	28	48.3	48.3	48.3
	26-35 tahun	21	36.2	36.2	84.5
	36-45 tahun	9	15.5	15.5	100.0
	Total	58	100.0	100.0	

umur balita

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18 bulan	32	55.2	55.2	55.2
	24 bulan	26	44.8	44.8	100.0
	Total	58	100.0	100.0	

pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	1	1.7	1.7	1.7
	SMP	5	8.6	8.6	10.3
	SMA	40	69.0	69.0	79.3
	D/PT	12	20.7	20.7	100.0
	Total	58	100.0	100.0	

pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	16	27.6	27.6	27.6
	Wiraswasta	8	13.8	13.8	41.4
	Petani	31	53.4	53.4	94.8
	PNS	3	5.2	5.2	100.0
	Total	58	100.0	100.0	

informasi tentang imunisasi booster

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pernah	25	43.1	43.1	43.1
	Tidak Pernah	33	56.9	56.9	100.0
	Total	58	100.0	100.0	

pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	16	27.6	27.6	27.6
	Cukup	31	53.4	53.4	81.0
	Kurang	10	17.2	17.2	100.0
	Total	58	100.0	100.0	

pemberian imunisasi booster

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Diberikan	21	36.2	36.2	36.2
	Tidak Diberikan	37	63.8	63.8	100.0
	Total	58	100.0	100.0	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pengetahuan *	58	100.0%	0	0.0%	58	100.0%
pemberian imunisasibooster						

pengetahuan * pemberian imunisasi booster Crosstabulation

			pemberian imunisasi booster		Total
			Diberikan	Tidak Diberikan	
pengetahuan	Baik	Count	16	0	16
		Expected Count	5,8	10,2	16,0
		% within pengetahuan	100,0%	0,0%	100,0%
		% within pemberian imunisasi booster	76,2%	0,0%	27,6%
		% of Total	27,6%	0,0%	27,6%
	Cukup	Count	5	26	31
		Expected Count	11,2	19,8	31,0
		% within pengetahuan	16,1%	83,9%	100,0%
		% within pemberian imunisasi booster	23,8%	70,3%	53,4%
		% of Total	8,6%	44,8%	53,4%
	Kurang	Count	0	11	11
		Expected Count	4,0	7,0	11,0
		% within pengetahuan	0,0%	100,0%	100,0%
% within pemberian imunisasi booster		0,0%	29,7%	19,0%	
% of Total		0,0%	19,0%	19,0%	
Total	Count	21	37	58	
	Expected Count	21,0	37,0	58,0	
	% within pengetahuan	36,2%	63,8%	100,0%	
	% within pemberian imunisasi booster	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	36,2%	63,8%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)	Point Probability
Pearson Chi-Square	39.844 ^a	2	.000	.000		
Likelihood Ratio	48.542	2	.000	.000		
Fisher's Exact Test	42.116			.000		
Linear-by-Linear Association	32.244 ^b	1	.000	.000	.000	.000
N of Valid Cases	58					

- a. 1 cells (16.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.98.
 b. The standardized statistic is 5.678.

Symmetric Measures

	Value	Asymptotic Standardized Error ^a	Approximate T ^b	Approximate Significance
Interval by Interval Pearson's R	.752	.046	8.540	.000 ^c
Ordinal by Ordinal Spearman Correlation	.766	.055	8.908	.000 ^c
N of Valid Cases	58			

- a. Not assuming the null hypothesis.
 b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.
 c. Based on normal approximation.

DOKUMENTASI KEGIATAN



1. Menyerahkan Kuesioner Kepada Ibu Yang Memiliki Balita



2. Menyerahkan Kuesioner Kepada Ibu Yang Memiliki Balita Ke 2



1. Menjelaskan Isi Kuesioner Dan Mengisinya



2. Menjelaskan Isi Kuesioner dan Mengisinya Ke 2

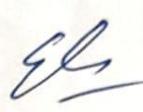
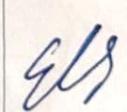
LEMBAR KONSULTASI SEBELUM SEMINAR SKRIPSI

Nama Mahasiswa : HUSNI LATIFAH NASUTION
NIM : 20060012
Nama Pembimbing : 1. Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb
2. Fitri Rahma Handayani, S.Pd.I., M.Li

No	Tanggal	Nama Pembimbing	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	21/02/24	Fitri Rahma Handayani, S.Pd.I.	- Tambahkan kuesioner asli - Tahun Jurnal min. 2019 keatas. - Referensi	
2.	23/02/24	Fitri Rahma Handayani, M.Li	ACC Seminar Hasil	

LEMBAR KONSULTASI SEBELUM SEMINAR SKRIPSI

Nama Mahasiswa : HUSNI LATIFAH NASUTION
NIM : 20060012
Nama Pembimbing : 1. Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb
2. Fitri Rahma Handayani, S.Pd.I., M.Li

No	Tanggal	Nama Pembimbing	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Senin	19 - 02 - 2024	Paralel Urah Dan pembuka - Meksu tsk - Cel anker ltr	
2.	Selasa	20 - 02 - 2024	- Cel anker dan - In kerdus - pembuka pembuka	
3.	Rabu	21 - 02 - 2024	All Good	

LEMBAR KONSULTASI SEBELUM SEMINAR SKRIPSI

Nama Mahasiswa : **HUSNI LATIFAH NASUTION**

NIM : 20060012

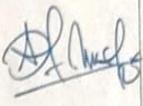
Nama Pembimbing : 1. Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb

2. Fitri Rahma Handayani, S.Pd.I.,M.Li

No	Tanggal	Nama Pembimbing	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	16 / " / 2023	Bd. Nurelilasari Siregar, M. Keb	Data Cakupannya	
2.	24 / " / 2023	Bd. Nurelilasari Siregar, M. Keb	Perbaiki Latar Belakang	
3.	27 / " / 2023	Bd. Nurelilasari Siregar, M. Keb	Bab III Kerangka Konsep Metode Penelitian Instrumen Penelitian.	
4.	28 / " / 2023	Bd. Nurelilasari Siregar, M. Keb.	ACC	

LEMBAR KONSULTASI SEBELUM SEMINAR SKRIPSI

Nama Mahasiswa : HUSNI LATIFAH NASUTION
 NIM : 20060012
 Nama Pembimbing : 1. Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb
 2. Fitri Rahma Handayani, S.Pd.I.,M.Li

No	Tanggal	Nama Pembimbing	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	05/10/2023	Fitri Rahma Handayani, M.Li	Bab I - III	
2.	20/11/2023	Fitri Rahma Handayani, M.Li	Bab II Teori Bab III Instrumen Tambahkan Kuesioner	
3.	01/12/2023	Fitri Rahma Handayani, M.Li	Tambahkan Penelitian Jurnal Terkait (2018 - 2023)	
4.	05/12/2023	Fitri Rahma Handayani, M.Li	ACC	

