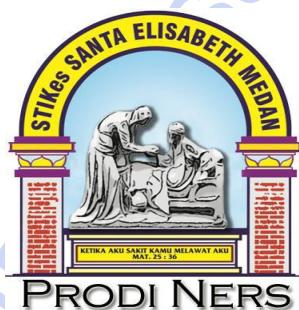


## SKRIPSI

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PEMBERIAN  
IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI  
DI DUSUN V DESA TANJUNG ANOM  
KABUPATEN DELI SERDANG  
TAHUN 2018**



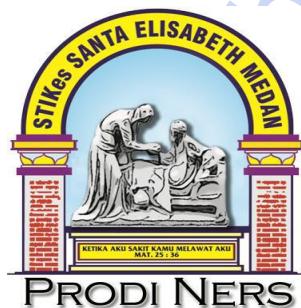
Oleh:

YESI MELINDA LAWOLO  
032014078

**PROGRAM STUDI NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH  
MEDAN  
2018**

## SKRIPSI

# GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PEMBERIAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI DI DUSUN V DESA TANJUNG ANOM KABUPATEN DELI SERDANG TAHUN 2018



Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)  
dalam program Studi Ners  
pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth

Oleh :

YESI MELINDA LAWOLO  
032014078

PROGRAM STUDI NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH  
MEDAN  
2018

## LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : YESI MELINDA LAWOL  
NIM : 032014078  
Program Studi : Ners  
Judul Skripsi : Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Dusun V Desa Tanjung Anom Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

**Penulis,**



## **PROGRAM STUDI NERS STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**

### **Tanda Persetujuan**

Nama : Yesi Melinda Lawolo  
NIM : 032014078  
Judul : Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Dusun V Desa Tanjung Anom Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Sarjana Keperawatan  
Medan, 18 Mei 2018

Pembimbing II

Pembimbing I

Rotua Elvina Pakpahan, S.Kep., Ns      Lindawati F Tampubolon, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Mengetahui  
Ketua Program Studi Ners

Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN

STIKES Santa Elisabeth Medan

**Telah diuji**

**Pada tanggal, 18 Mei 2018**

**PANITIA PENGUJI**

**Ketua :**

**Lindawati F Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep.**

**Anggota :**

**1.**

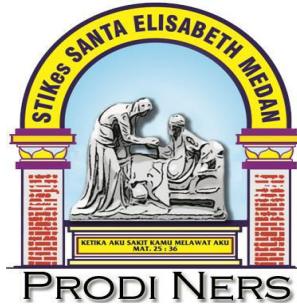
**Rotua Elvina Pakpahan, S.Kep., Ns.**

**2.**

**Indra Hizkia Perangin-angin, S.Kep., Ns., M.Kep.**

Mengetahui  
Ketua Program Studi Ners

Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN



**PROGRAM STUDI NERS  
STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**

**Tanda Pengesahan**

Nama : Yesi Melinda Lawolo  
NIM : 032014078  
Judul : Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Dusun V Desa Tanjung Anom Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018

Telah Disetujui, diperiksa dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Jumat, 18 Mei 2018 dan dinyatakan LULUS

**TIM PENGUJI:**

**TANDA TANGAN**

Penguji 1 : Lindawati F Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep \_\_\_\_\_

Penguji 2 : Rotua Elvina Pakpahan, S.Kep., Ns., M.Kep \_\_\_\_\_

Penguji 3 : Indra Hizkia Perangin-angin, S.Kep., Ns., M.Kep \_\_\_\_\_

Mengetahui  
Ketua Program Studi Ners

Mengesahkan  
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan

Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN      Mestiana Br Karo, S.Kep., Ns., M.Kep

## **HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Yesi Melinda Lawolo

Nim : 032014078

Program Studi : Ners

Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti Non-ekslusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul: “Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Dusun V Desa Tanjung Anom Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018”.

Dengan hak bebas royalty Nonekslusif ini sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (*date base*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap menyantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 18 Mei 2018

Yang menyatakan

(Yesi Melinda Lawolo)

## **ABSTRAK**

Yesi Melinda Lawolo 032014078

Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Dusun V Tanjung Anom Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018

Program Studi Ners 2018

Kata kunci: Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi

(xviii + 55 + lampiran)

Pengetahuan tentang penyakit dapat mempengaruhi persepsi seseorang terhadap suatu penyakit yang pada akhirnya dapat mempengaruhi perilaku seseorang untuk mengurangi ancaman dari suatu penyakit, salah satunya adalah berpengetahuan baik dalam memperoleh informasi tentang pentingnya imunisasi dasar lengkap pada bayi. Tujuan dari penelitian untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi didusun V desa Tanjung Anom Kabupaten Deli Serdang. Metode penelitian menggunakan deskriptif dengan menggunakan teknik pengambilan sampel *Accidental sampling* sebanyak 37 responden. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kategori pengetahuan baik 17 responden (46%), pengetahuan cukup 12 responden (32%) dan yang pengetahuan kurang 8 responden (22%). Dapat disimpulkan hasil penelitian pengetahuan ibu tentang pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi didapatkan baik. Saran diharapkan dapat dilakukan peningkatan pengetahuan ibu tentang pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi dengan upaya pemberian penyuluhan.

(Daftar pustaka : 2006-2017)

## **ABSTRACT**

Yesi Melinda Lawolo 032014078

*Description of Mother's Knowledge About Complete Basic Immunization on Infants at Dusun V Tanjung Anom Kabupaten Deli Serdang Year 2018*

*Ners Study Program 2018*

*Keywords: Mother's Knowledge About Complete Basic Immunization on Infants  
(xviii + 55 + appendices)*

*Knowledge of the disease can affect a person's perception of a disease that can ultimately affect a person's behavior to reduce the threat of a disease, one of which is well-informed in obtaining information about the importance of complete basic immunization in infants.= The purpose of this research is to know the description of mother's knowledge about giving complete basic immunization to baby is arranged Dusun V Desa Tanjung Anom Kabupaten Deli Serdang. The research method used descriptive by using sampling technique Accidental sampling counted 37 respondents. Data were collected using questionnaires. The result of the research showed that the knowledge category was 17 respondents (46%), knowledge was 12 respondents (32%) and the knowledge of 8 respondents (22%). It can be concluded that the research result of mother's knowledge about giving complete basic immunization to baby is good. Suggestion is expected to increase mother's knowledge about giving complete basic immunization to baby with effort of giving counseling*

*References 2006-2017*

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Pengasih dan Pemurah yang menjadi tumpuan hidup dan harapan penulis dalam menyelesaikan skripsi ini dengan judul **“Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Dusun V Desa Tanjung Anom Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018”**.

Penyusunan skripsi ini telah banyak mendapat bantuan, bimbingan, dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Mestiana Br. Karo, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan dan sekaligus dosen Pembimbing Akademik yang telah banyak membantu dan membimbing serta mengarahkan selama proses akademik dengan penuh kesabaran serta memberikan kesempatan dan fasilitas kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan akademik ini dengan baik.
2. Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN selaku Ketua Program Studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan yang memberikan kesempatan penulis dalam mengikuti penyusunan skripsi ini.
3. Lindawati F Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep selaku pembimbing I yang telah memberikan waktu dan pikiran dalam membimbing dan mengarahkan dalam penyusunan skripsi ini.

4. Rotua Elvina Pakpahan, S.Kep., Ns selaku pembimbing II yang telah banyak membantu dan membimbing serta mengarahkan penulis dengan penuh kesabaran sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan baik.
5. Indra Hizkia Perangin-angin, S.Kep., Ns., M.Kep selaku penguji III yang telah banyak membantu dan membimbing serta mengarahkan penulis dengan penuh kesabaran sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal dengan baik.
6. H.Arbi Gunanto, SE selaku Kepala Desa Tanjung Anom yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melaksanakan penelitian di Desa Tanjung Anom
7. Staf dosen dan tenaga kependidikan STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah membantu penulis dalam penyusunan skripsi ini
8. Petugas perpustakaan yang telah bersedia membantu penulis dan menyediakan fasilitas dalam penyusunan skripsi ini.
9. Teristimewa kepada seluruh keluarga tercinta, kepada Ayahanda Rahmat Nudin Lawolo dan Ibunda Imana Waruwu dan ketiga saudaraku (Fedi Kurniawan Lawolo, Fen Darman Lawolo, Fitri Natalia Lawolo) yang telah mendukung dan memberikan motivasi serta mendoakan penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
10. Koordinator asrama yang telah menjaga dan menyediakan fasilitas untuk menunjang keberhasilan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.

11. Kepada seluruh teman-teman Program Studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan angkatan VIII stambuk 2014, yang telah memberikan semangat dan masukan dalam penyelesaian skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, baik isi maupun teknik penulisan. Oleh karena itu dengan segala kerendahan hati penulis menerima kritik dan saran yang bersifat membangun untuk kesempurnaan skripsi ini. Harapan penulis semoga skripsi ini dapat bermanfaat untuk pengembangan ilmu pengetahuan khususnya profesi keperawatan.

Medan, Mei 2018  
Penulis

(Yesi Melinda Lawolo)

## DAFTAR ISI

Sampul Depan .....	i
Sampul Dalam .....	ii
Halaman Persyaratan Gelar .....	iii
Surat Pernyataan .....	iv
Lembar Persetujuan .....	v
Penetapan Panitia Penguji .....	vi
Halaman Pengesahan .....	vii
Surat Pernyataan Publikasi .....	viii
Abstrak .....	ix
<i>Abstract</i> .....	x
Kata Pengantar .....	xi
Daftar Isi .....	xiv
Daftar Tabel .....	xvii
Daftar Bagan .....	xviii

<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1. Latar Belakang Masalah .....	1
1.2. Perumusan Masalah .....	5
1.3. Tujuan Penelitian .....	6
1.3.1 Tujuan umum .....	6
1.3.2 Tujuan khusus .....	6
1.4. Manfaat Penelitian .....	6
1.4.1 Manfaat teoritis .....	6
1.4.2 Manfaat praktis .....	6
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>8</b>
2.1. Imunisasi .....	8
2.1.1 Definisi .....	7
2.1.2 Tujuan .....	9
2.1.3 Manfaat .....	9
2.1.4 Macam-macam imunisasi .....	10
2.1.5 Syarat-syarat imunisasi .....	11
2.1.6 Jenis-jenis imunisasi .....	12
2.1.7 Jadwal pemberian imunisasi .....	18
2.2. Pengetahuan .....	18
2.2.1 Definisi .....	18
2.2.2 Tingkat pengetahuan .....	19
2.2.3 Cara memperoleh pengetahuan .....	21
2.2.4 Jenis pengetahuan .....	22
2.2.5 Faktor yang mempengaruhi pengetahuan .....	22
2.2.6 Pengukuran tingkat pengetahuan .....	24
2.3. Bayi .....	24
2.3.1 Definisi bayi .....	24
2.3.2 Kategori umur .....	26

**BAB 3 KERANGKA  
PENELITIAN**      **KONSEP**      **DAN**      **HIPOTESIS**

**26**

3.1. Kerangka  
Penelitian

Konseptual

.....  
26

**BAB**      **4**      **METODE**  
**PENELITIAN**

**27**

**4.1. Rancangan**

.....

**27**

**4.2. Populasi**

**Dan**

**Sampel**

.....

**27**

4.2.1

Populasi

**27**

4.2.2

Sampel

.....

**27**

**4.3. Variabel Penelitian Dan Definisi Operasional**

.....

**28**

4.3.1 Variabel  
penelitian

.....

**28**

4.3.2  
operasional

Variabel

.....

**29**

**4.4. Instrumen  
Penelitian**

**29**

**4.5. Lokasi  
Penelitian**

**Dan**

**Waktu**

.....

**30**

4.5.1	Lokasi	
penelitian		
30		
4.5.2	Waktu	
penelitian		
30		
<b>4.6. Prosedur Pengambilan Dan Pengumpulan Data</b>	.....	
<b>30</b>		
4.6.1 Pengambilan data	.....	
30		
4.6.2 Teknik data	pengumpulan	
31		
4.6.3 Uji reliabilitas	validitas dan	
31		
<b>4.7. Kerangka Operasional</b>	.....	
33		
<b>4.8. Analisis Data</b>	33	
<b>4.9. Etika Penelitian</b>	34	
<b>BAB PEMBAHASAN</b>	<b>5</b>	
	<b>HASIL</b>	
	<b>PENELITIAN</b>	
	<b>DAN</b>	
<b>Penelitian</b>	<b>36</b>	
penelitian	36	
demografi	37	
5.1. Hasil	36	
	5.1.1 Gambaran	lokasi
	36	
	5.1.2 Gambaran	data
	37	
	5.1.3 Gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi	

.....	38	
5.1.4	Gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian imunisasi dasar lengkap DPT pada bayi didusun V desa Tanjung Anom Kabupaten Deli Serdang tahun 2018	.....
.....	39	
5.1.5	Gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian imunisasi dasar lengkap Polio pada bayi didusun V desa Tanjung Anom Kabupaten Deli Serdang tahun 2018.	.....
.....	39	
5.1.6	Gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian imunisasi dasar lengkap Campak pada bayi didusun V desa Tanjung Anom Kabupaten Deli Serdang tahun 2018.	.....
.....	40	
5.1.7	Gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian imunisasi dasar lengkap hepatitis B pada bayi didusun V desa Tanjung Anom Kabupaten Deli Serdang tahun 2018	.....
.....	40	
5.1.8	Gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian imunisasi dasar lengka pada bayi didusun V desa Tanjung Anom Kabupaten Deli Serdang tahun 2018.	.....
.....	41	
<b>5.2. Pembahasan</b>		
<b>42</b>		
5.2.1	Pengetahuan ibu tentang pemberian imunisasi	42
42		
5.2.2	Pengetahuan ibu tentang pemberian imunisasi	43
43		
5.2.3	Pengetahuan ibu tentang pemberian imunisasi	46
46		
5.2.4	Pengetahuan ibu tentang pemberian imnisasi	48
48		
5.2.5	Pengetahuan ibu tentang pemberian imunisasi Hepatitis B	

BCG  
DPT  
Polio  
Campak

50	
5.2.6	Pengetahuan ibu tentang pemberian imunisasi dasar Lengkap bayi
52	

## **BAB 6 SIMPULAN**

**SARAN 54**

**6.1 Simpulan**

**54**

**6.2 Saran**

**55**

**DAN**

## **DAFTAR PUSTAKA**

### **LAMPIRAN**

1. Lembar Persetujuan Menjadi Responden
2. *Informed Consent*
3. Lembar Pertanyaan
4. Surat pengajuan judul
5. Surat usulan judul
6. Surat permohonan izin pengambilan data awal
7. Surat persetujuan izin pengambilan data awal
8. Surat permohonan izin penelitian
9. Surat izin penelitian
10. Surat izin selesai penelitian
11. Surat Keterangan Ganti Judul
12. Lembar Konsultasi
13. Output Hasil Penelitian
14. Lampiran Translate Abstrak

## DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Definisi Operasional Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Dusun V Desa Tanjung Anom Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018 .....	29
Tabel 5.1	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Data Demografi Responden Di Dusun V Desa Tanjung Anom Tahun 2018 .....	37
Tabel 5.2	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Imunisasi BCG di dusun V Desa Tanjung Anom Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018 .....	38
Tabel 5.3	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Imunisas DPT di dusun V Desa Tanjung Anom Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018 .....	39
Tabel 5.4	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Imunisas Polio di dusun V Desa Tanjung Anom Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018 .....	39
Tabel 5.5	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Imunisasi Campak di dusun V Desa Tanjung Anom Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018 .....	40
Tabel 5.6	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Imunisas hepatitis B di dusun V Desa Tanjung Anom Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018 .....	40
Tabel 5.7	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Imunisas Dasar Lengkap Pada Bayi di dusun V Desa Tanjung Anom Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018 .....	41

## DAFTAR BAGAN

Bagan 3.1	Kerangka Konseptual Penelitian Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Dusun V Desa Tanjung Anom Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018.....	26
Bagan 4.2	Kerangka Operasional Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Dusun V Desa Tanjung Anom Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018.	33

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1. Latar Belakang**

Anak merupakan buah hati yang sangat berharga bagi orang tua, yang kelak akan menjadi penerus bangsa. Untuk mempersiapkan penerus bangsa tersebut, diperlukan anak-anak Indonesia yang sehat fisik maupun mental sehingga bermanfaat untuk bangsa dan negara (Hadinegoro *et al*, 2011). Asuhan dan perlindungan terhadap penyakit yang dapat menghambat tumbuh kembang anak menuju dewasa yang berkualitas tinggi diperlukan dalam mewujudkan hal tersebut dengan preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang merupakan tiga pilar utama dalam meningkatkan kesehatan masyarakat dan terutama anak. Melalui upaya pencegahan penularan dan transmisi penyakit infeksi yang berbahaya akan mengurangi morbiditas dan mortalitas penyakit infeksi pada anak, terutama kelompok di bawah umur lima tahun, salah satu unsur utama dalam upaya pencegahan atau preventif ini imunisasi (Hardinegoro *et al*, 2011).

Program imunisasi nasional dikenal sebagai pengembangan program Imunisasi (PPI) atau *expanded program on immunisation* (EPI) dilaksanakan di Indonesia sejak tahun 1977. Program (PPI) merupakan program pemerintah dalam bidang imunisasi guna mencapai komitmen internasional yaitu *universal child immunization* pada akhir 1982 (Ismoedijanto, 2011). Program UCI (*Universal child immunization*) yang ditetapkan oleh Departemen Kesehatan (Depkes) RI secara nasional pada tahun 1990 telah berhasil dicapai dengan cakupan DPT, polio dan campak minimal 80% sebelum umur 1 tahun, sedangkan cakupan untuk DTP, polio

dan BCG minimal 90%. Target UCI merupakan tujuan antara (*intermediate goal*) yang berarti cakupan imunisasi untuk BCG, DPT, polio, campak, dan hepatitis B harus mencapai 80% baik di tingkat nasional, provinsi, dan kabupaten bahkan setiap desa (Astrianzah, 2011). Dalam program ini, pemberian Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) pada bayi merupakan suatu keharusan. Setelah lahir (sebelum berusia tujuh hari), bayi harus diberikan imunisasi hepatitis B 0–7 hari (HB 0) satu dosis. Kemudian pada usia satu bulan diberikan satu dosis imunisasi BCG dan imunisasi polio. Usia dua, tiga, dan empat bulan diberikan imunisasi polio dan masing-masing satu dosis. Imunisasi campak satu dosis diberikan pada usia sembilan bulan. Walaupun jadwalnya sudah ditetapkan seperti di atas pada prinsipnya semua antigen (kecuali HB 0) boleh diberikan pada bayi sebelum berusia satu tahun, sehingga terpenuhi Imunisasi Dasar Lengkap.

Imunisasi merupakan upaya untuk meningkatkan kekebalan pada tubuh dan mencegah penyakit serius yang mengancam jiwa. Selama beberapa minggu setelah kelahiran, bayi memiliki sistem perlindungan terhadap penyakit yang diturunkan melalui plasenta dari ibunya sebelum lahir. Perlindungan ini hanya bersifat sementara dan akan menghilang dalam beberapa bulan. Untuk pemberian imunisasi diperlukan diberikan kekebalan terhadap penyakit pada balita di atas ambang perlindungan. Imunisasi dasar adalah pemberian imunisasi awal pada bayi untuk mencapai kadar kekebalan di atas ambang perlindungan (Depkes RI, 2012). Jenis-jenis imunisasi dasar, yaitu: *BCG*, yaitu imunisasi dasar yang diberikan untuk mencegah penyakit TBC. Kemudian imunisasi dasar *Hepatitis B*, yang diberikan untuk mencegah penyakit hepatitis B. Selanjutnya *DPT*, yaitu imunisasi dasar yang

diberikan untuk mencegah penyakit difteri, pertusis, dan tetanus dan kemudian imunisasi dasar *Campak*, yang diberikan untuk mencegah penyakit campak dan yang terakhir imunisasi dasar *Polio*, yang diberikan untuk mencegah penyakit polio (IDAI, 2014).

Saat ini, imunisasi diperkirakan mencegah dua sampai tiga juta kematian setiap tahun di semua kelompok umur di dunia dari beberapa penyakit infeksi, diantaranya penyakit difteri, tetanus, pertusis, hepatitis B, dan polio. Jumlah kematian pada anak di bawah lima tahun pada tahun 2009 adalah sebesar 8,8 juta anak, dengan sekitar 17% diantaranya merupakan kematian yang dapat dicegah dengan imunisasi. Sedangkan pada tahun 2011, jumlah kematian pada anak menurun menjadi 6,9 juta. Meskipun imunisasi terbukti dapat menurunkan angka morbiditas dan mortalitas pada anak, masih banyak anak di dunia yang belum mendapatkan perlindungan dengan imunisasi tersebut. Lebih dari 70% anak yang belum mendapatkan imunisasi tersebut bertempat tinggal di negara-negara berkembang seperti Ethiopia, India, Uganda, Afrika Selatan, Filipina dan Indonesia.

Prevalensi imunisasi di Indonesia secara umum menurut Survei Demografi dan Kesehatan Nasional (SDKI) tahun 2012 adalah sebesar 89% untuk BCG, 72% untuk DPT, 76% untuk Polio, 80% untuk Campak, dan 78% untuk Hepatitis B dengan rata-rata prevalensi imunisasi dasar lengkap sebesar 66%. Sedangkan prevalensi imunisasi dasar lengkap di provinsi jawa tengah menurut SKDI 2012 adalah sebesar 63,2%. Rendahnya beberapa cakupan imunisasi dan tidak lengkapnya imunisasi dasar serta angka DO rate yang tinggi di daerah di Indonesia

tak lepas dari pengetahuan orang tua terutama ibu dalam memberikan imunisasi pada anak. Kesalahpahaman tentang kontraindikasi dan efek yang tidak diinginkan dari imunisasi sering dijadikan alasan untuk membatalkan niat ibu dalam memberikan pencegahan dengan imunisasi pada anak (Owais *et al*, 2011).

Pengetahuan tentang penyakit dapat mempengaruhi persepsi seseorang terhadap suatu penyakit yang pada akhirnya dapat mempengaruhi perilaku seseorang untuk mengurangi ancaman dari suatu penyakit. Orang yang memiliki pengetahuan tentang sesuatu hal maka orang tersebut akan mengaplikasikan pengetahuannya tersebut dalam kehidupannya sehari-hari. Dalam pemberian imunisasi juga dibutuhkan pengetahuan yang baik. Ramadhan (2016) mengemukakan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan baik 31,2% (328 responden) dan yang kurang baik sebanyak 44% (462 responden). Orang tua/ ibu dengan pengetahuan tinggi tentang imunisasi maka mereka akan memberikan imunisasi dasar yang lengkap pada banyinya serta memperhatikan kapan waktu yang tepat untuk memberikan imunisasi tersebut. Hasil penelitian Rafika tahun 2013 mengemukakan bahwa pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar pada bayi yaitu, cukup 45,45% dan baik 21,22%. Begitu juga dengan penelitian Nurul tahun 2009 yang mengemukakan bahwa ibu memiliki pengetahuan buruk 45,4%.

Setiap ibu harus memiliki pengetahuan tentang jenis-jenis dari imunisasi yang akan diberikan kepada bayi. Namun mayoritas ibu kurang memiliki pengetahuan akan jenis-jenis imunisasi tersebut, hal ini dibuktikan dari penelitian Angelillo tahun 2011 yang menyatakan bahwa pengetahuan ibu terhadap imunisasi (polio, DPT, hepatitis B) berkisar 57,8%. Eni tahun 2015 juga mengungkapkan

bahwa pengetahuan ibu tentang imunisasi BCG dikategorikan baik dengan jumlah 30 orang (66,7%). Sedangkan penelitian Nguyen tahun 2012, pengetahuan ibu tentang imunisasi campak dikategorikan positif dalam pemahamannya terhadap imunisasi tersebut.

Berdasarkan data awal dari dinas kesehatan Puskesmas Pancur Batu yang memiliki 22 desa dan salah satunya desa Tanjung Anom Kabupaten Deli Serdang dari tahun 2017 adalah sebanyak 200 bayi, sedangkan untuk sasaran peneliti adalah dusun V di desa Tanjung Anom ibu yang memiliki bayi sebanyak 62 ibu.

Berdasarkan data yang telah diuraikan diatas, peneliti tertarik mengangkat judul tentang Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Dusun V Desa Tanjung Anom Kabupaten Deli Serdang tahun 2018 sebagai penelitian akhir program studi.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian diatas maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi di dusun V desa Tanjung Anom Kabupaten Deli Serdang 2018?”

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian imunisasi dasar lengkap (BCG, DPT, Polio, Campak, Hepatitis B) pada bayi di dusun V desa Tanjung Anom Kabupaten Deli Serdang

### 1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi pengetahuan ibu dalam pemberian imunisasi BCG
2. Mengidentifikasi pengetahuan ibu dalam pemberian imunisasi DPT
3. Mengidentifikasi pengetahuan ibu dalam pemberian imunisasi Polio
4. Mengidentifikasi pengetahuan ibu dalam pemberian imunisasi Campak
5. Mengidentifikasi pengetahuan ibu dalam pemberian imunisasi Hepatitis B

B

## 1.4. Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Manfaat teoritis

Diharapkan sebagai salah satu sumber bacaan penelitian dalam mengembangkan wawasan pengetahuan tentang gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi di dusun V desa Tanjung Anom Kabupaten Deli Serdang tahun 2018

### 1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi responden

Diharapkan dapat memperluas wawasan para ibu tentang pengetahuan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi, untuk meningkatkan kekebalan terhadap penyakit yang dapat dicegah oleh imunisasi

2. Bagi Puskesmas

Diharapkan adanya penelitian ini akan menciptakan pola baru tentang pendidikan kesehatan tentang pentinya pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan agar dapat menjadi bahan bacaan dan bahan ajar bagi institusi pendidikan .

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Imunisasi**

##### **2.1.1 Definisi**

Imunisasi adalah suatu cara untuk meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu antigen, sehingga bila kelak terpajan pada antigen yang serupa, tidak terjadi penyakit. Imunisasi merupakan usaha memberikan kekebalan pada bayi dan anak dengan memasukkan vaksin kedalam tubuh. Agar tubuh membuat zat anti untuk merangsang pembentukan zat anti yang dimasukkan kedalam tubuh melalui suntikan (vaksin BCG, DPT dan campak) dan melalui mulut (vaksin polio) (Sarimin, 2012).

Imunisasi berasal dari kata imun atau kebal/resisten. Imunisasi berarti anak diberikan kekebalan terhadap suatu penyakit tertentu. Imunisasi dasar adalah pemberian imunisasi awal pada bayi untuk mencapai kadar kekebalan tubuh (Depkes RI, 2012). Jenis-jenis imunisasi dasar yaitu: BCG, diberikan untuk mencegah penyakit TBC. Kemudian hepatitis B, diberikan untuk mencegah Hepatitis B. Selanjutnya DPT, diberikan untuk mencegah penyakit difteri, pertusis dan tetanus. Kemudian campak , diberikan untuk mencegah penyakit campak dan yang terakhir polio, yang diberikan untuk mencegah penyakit polio (IDAI, 2014).

Imunisasi dasar adalah imunisasi pertama yang diberikan sejak lahir untuk melindungi tubuh dari penyakit. Lima jenis imunisasi dasar yang diwajibkan yaitu:

1. Imunisasi BCG, yang dilakukan sekali pada bayi usia 0-11 bulan

2. Imunisasi DPT, yang diberikan tiga kali pada bayi usia 2-11 bulan dengan interval 4 minggu
3. Imunisasi Polio, yang diberikan empat kali pada bayi usia 0-11 bulan dengan interval 4 minggu
4. Imunisasi Campak, yang diberikan satu kali pada bayi usia 9-11 bulan
5. Imunisasi Hepatitis B, yang diberikan tiga kali pada bayi usia 1-11 bulan dengan interval 4 minggu (Anik M, 2010).

#### 2.1.2 Tujuan imunisasi

Tujuan dari pemberian imunisasi adalah untuk mencegah terjadinya penyakit infeksi seperti disentri, tetanus, batuk rejan (pertusis), campak (measles), polio dan tubercoluse. Apabila terjadi penyakit ini tidak akan terlalu parah dan dapat mencegah gejala yang dapat menimbulkan cacat dan kematian (Vivian, 2013).

#### 2.1.3 Manfaat imunisasi

1. Anak: mencegah penderitaan yang disebabkan oleh penyakit, dan kemungkinan cacat atau kematian.
2. 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. Negara: memperbaiki tingkat kesehatan dan menciptakan bangsa yang kuat dan berakal untuk melanjutkan pembangunan negara.

#### 2.1.4 Macam-macam imunisasi

1. Imunisasi aktif adalah kekebalan tubuh yang didapat seseorang karena tubuh yang secara aktif membentuk zat antibodi. Ada beberapa macam imunisasi aktif, sebagai berikut :
  - a. Imunisasi aktif alamiah adalah kekebalan tubuh yang secara otomatis diperoleh setelah sembuh dari suatu penyakit.
  - b. Imunisasi aktif buatan adalah kekebalan tubuh yang dapat dari vaksinasi yang diberikan untuk mendapatkan perlindungan dari suatu penyakit
2. Imunisasi pasif adalah kekebalan tubuh yang bisa diperoleh seseorang yang zat kekebalan tubuhnya didapatkan dari luar
  - a. Imunisasi pasif alamiah adalah antibodi yang didapat seseorang karena diturunkan oleh ibu yang merupakan orangtua kandung langsung ketika berada dalam kandungan
  - b. Imunisasi pasif buatan adalah kekebalan tubuh yang diperoleh karena suntikan serum untuk mencegah penyakit tertentu.
  - c. Imunisasi pasif didapat kekebalan yang diperoleh dari luar tubuh bukan oleh individu itu sendiri, misalnya kekebalan bayi yang diperoleh dari ibu setelah pemberian Ig serum daya lindung pendek (2-3 minggu)

Contoh:

- a. Gama globulin murni penderita campak
- b. ATS, ADS, anti rabie, anti-snake venom

c. Profilaksi dan terapeutik (pengobatan)

2.1.5 Syarat-syarat imunisasi

Ada beberapa jenis penyakit yang dianggap berbahaya bagi anak, yang pencengahannya dapat dilakukan dengan pemberian imunisasi dalam bentuk vaksin. Dapat dipahami bahwa imunisasi hanya dilakukan pada tubuh sehat. Berikut ini yang tidak boleh diperoleh imunisasi yaitu:

1. Anak sakit keras
2. Keadaan fisik lemah
3. Dalam masa tunas suatu penyakit dan sedang mendapat pengobatan dengan sedian kortikosteroid atau obat imunosupresif lainnya (terutam vaksin hidup) karena tubuh mampu membentuk zat anti yang cukup banyak (Huliana, 2013).

Menurut Depkes RI (2014), dalam pemberian imunisasi ada syarat yang harus diperhatikan yaitu:

1. Diberikan pada bayi atau anak dalam keadaan sehat
2. Vaksin yang diberikan harus baik disimpan dalam lemari es dan belum lewat masa pemakaianya
3. Pemberian imunisasi dengan teknik pemberian yang tepat
4. Mengetahui jadwal imunisasi dengan melihat umur dan jenis imunisasi yang telah diterima
5. Meneliti jenis vaksin yang diberikan
6. Memberikan dosis yang dianjurkan

7. Mencatat nomor *batch* pada buku anak atau kartu imunisasi serta memberikan *informed consent* kepada orang tua.

#### 2.1.6 Jenis-jenis imunisasi

Menurut Atikah (2010), jenis-jenis imunisasi terbagi 5 yaitu:

1. Imunisasi BCG (*Bacillus Calmette-Guerin*)

##### a. Fungsi

Imunisasi BCG berfungsi untuk mencegah penularan Tuberkulosis (TBC) tuberkulosis disebabkan oleh sekelompok bakteria bernama *Mycobacterium tuberculosis complex*, terutama menyerang sistem pernafasan (TB paru), meskipun organ tubuh lainnya juga dapat terserang (penyebaran atau ekstra paru TBC). Vaksin BCG tidak dapat mencegah infeksi tuberkulosis, namun dapat mencegah komplikasi atau tuberkulosis berat. Kandungan dari vaksin ini adalah *Mycobacterium bovis* yang dilemahkan.

##### b. Waktu pemberian

Imunisasi BCG ini diberikan pada umur <2 bulan, apabila BCG diberikan diatas usia 3 bulan sebaiknya dilakukan uji tuberkulin terlebih dahulu. Vaksin BCG diberikan apabila uji tuberkulin negatif.

##### c. Cara pemberian dan dosis

Pemberian vaksin ini adalah disuntik dibagian intrakutan lengan kanan atas (M. Deltoid) sebelum disuntikan vaksin BCG harus dilarutkan terlebih dahulu, dengan dosis 0,05 cc untuk bayi dan untuk anak dan orang dewasa 0,1 cc.

d. Kontraindikasi

Imunisasi BCG tidak boleh diberikan pada kondisi:

1. Menderita TBC
  2. Leukimia
  3. Demam tinggi
  4. Pengobatan steroid (autoimun)
  5. Penyakit kulit yang berat atau menahun seperti eksim, furunkulosis.
- e. Efek samping

Setelah diberikan imunisasi BCG, reaksi yang timbul tidak seperti pada imunisasi dengan vaksin lain. Imunisasi BCG tidak menyebabkan demam. Setelah 1-2 minggu diberikan imunisasi, akan timbul indurasi dan kemerahan di tempat suntikan yang berubah menjadi pastula, kemudian pecah menjadi luka. Luka tidak perlu pengobatan khusus, karena luka ini akan sembuh dengan sendirinya secara *spontan*. Kadang terjadi pembesaran kelenjar regional diketiak atau leher. Pembesaran kelenjar ini terasa padat, namun tidak menimbulkan demam.

2. Imunisasi DPT (Difteri, Pertusis dan Tetanus)

a. Fungsi

Imunisasi DPT bertujuan untuk mencegah 3 penyakit sekaligus, yaitu difteri, pertusis, tetanus. Difteri merupakan penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Corynebacterium diphtheriae*. Difteri bersifat ganas, mudah menular dan menyerang terutama saluran napas bagian atas. Pertusis merupakan suatu penyakit yang disebabkan oleh kuman *Bordetella Perussis* kuman ini mengeluarkan toksin yang menyebabkan

ambang rangsang batuk menjadi rendah sehingga bila terjadi sedikit saja rangsangan akan terjadi batuk yang hebat dan lama, batuk terjadi beruntun dan pada akhir batuk menarik napas panjang terdengar suara “hup” (*whoop*) yang khas, biasanya disertai muntah. *Tetanus* merupakan penyakit yang disebabkan oleh infeksi kuman *Clostridium tetani*. Kuman ini bersifat anaerob, sehingga dapat hidup pada lingkungan yang tidak terdapat zat asam (oksigen).

b. Waktu pemberian

Imunisasi DPT ini berikan 3 kali pada usia 2,3 sampai 4 bulan.

c. Cara pemberian dan dosis

Pemberian vaksin DPT ini adalah melalui injeksi intramuskular.

Suntikan diberikan pada paha tengah luar atau subkutan dengan dosis 0,05cc.

d. Kontraindikasi

1. Riwayat reaksi alergi sistemik
2. Demam tinggi
3. Keadaan lemas

e. Efek samping

Pemberian imunisasi DPT memberikan efek samping ringan dan berat, efek ringan seperti terjadi pembengkakan dan nyeri pada tempat penyuntikan dan demam, sedangkan efek berat bayi menangis hebat kerana kesakitan selama kurang lebih empat jam, kesadaran menurun, terjadi kejang, ensefalopati, dan syok.

3. Imunisasi campak

a. Fungsi

Imunisasi campak ditujukan untuk memberikan kekebalan aktif terhadap penyakit campak. Campak, *measles* atau *rubelal* adalah penyakit virus akut yang disebabkan oleh virus campak.

b. Waktu pemberian

Imunisasi campak diberikan 1 kali pada usia 9 bulan.

c. Cara pemberian dan dosis

Pemberian vaksin campak ini dengan melalui suntikan pada subkutan pada lengan kiri dengan dosis pembeian 0,05ml.

d. Kontraindikasi

Pemberian imunisasi campak tidak boleh dilakukan pada orang yang mengalami immunodefisiensi (komponen sistem imun tidak dapat berfungsi secara normal).

e. Efek samping

Hingga 15% pasien dapat mengalami demam ringan dan kemerahan selama 3 hari yang dapat terjadi 8-12 hari setelah vaksinasi.

4. Imunisasi polio

a. Fungsi

Merupakan imunisasi yang bertujuan mencegah penyakit poliomyelitis. Pemberian vaksin polio dapat dikombinasikan dengan vaksin DPT. Terdapat 2 macam vaksin polio:

1. *Inactivated Polio Vaccine* (IPV = Vaksin Salk), mengandung virus polio yang telah dimatikan dan diberikan melalui suntikan.

2. *Orbal Polio Vaccine* (OPV = Vaksin Sabin), mengandung vaksin hidup yang telah dilemahkan dan diberikan dalam bentuk pil atau cairan.

b. Waktu pemberian

Imunisasi dasar polio diberikan 4 kali (polio I, II, III dan IV) dengan interval tidak kurang dari 4 minggu. Pada usia 1,2,3 sampai 4 bulan.

c. Cara pemberian dan dosis

Imunisasi polio diberikan melalui mulut dengan cara diteteskan sebanyak 2 tetes atau dengan dosis (0,1ml).

d. Kontraindikasi

Pemberian imunisasi polio tidak boleh diberikan pada orang yang menderita defisiensi imunitas (ketidaknormalan sistem imun).

e. Efek samping

Pada umumnya tidak terdapat efek samping. Efek samping berupa paralisis yang disebabkan oleh vaksin yang jarang terjadi.

5. Imunisasi hepatitis B

a. Fungsi

Imunisasi hepatitis B, ditujukan untuk memberi tubuh berkenalan terhadap penyakit hepatitis B, disebakan oleh virus yang telah mempengaruhi organ liver (hati). Virus ini akan tinggal selamanya dalam tubuh. Bayi yang terjangkit virus hepatitis berisiko terkena kanker hati atau kerusakan pada hati. Virus hepatitis B ditemukan didalam cairan tubuh orang yang terjangkit termasuk darah, ludah dan air mani.

b. Waktu pemberian

Imunisasi Hepatitis B diberikan ada umur 0-7 hari dengan pemberian 1 kali

c. Cara pemberian dan dosis

Imunisasi diberikan tiga kali pada umur 0-11 bulan melalui injeksi intramuskular. Kandungan vaksin adalah HbsAg dalam bentuk cair. Terdapat vaksin *Prefill Injection Device* (B-PID) yang diberikan setelah lahir, dapat diberikan pada usia 0-7 hari. Vaksin B-PID disuntikan dengan 1 buah HB PID. Vaksin ini, menggunakan *Profiled Injection Device* (PID), merupakan jenis alat suntik yang hanya diberikan pada bayi. Dengan dosis pemberian 0,5ml.

d. Kontraindikasi

Hipersensitif terhadap komponen vaksin. Sama halnya seperti vaksin-vaksin lain, vaksin ini tidak boleh diberikan kepada penderita infeksi berat yang disertai kejang.

### e. Efek Samping

Reaksi lokal seperti rasa sakit, kemerahan dan pembengkakan disekitar tempat penyuntikan. Reaksi yang terjadi bersifat ringan dan biasanya hilang setelah 2 hari.

## 2.1.7 Jadwal pemberian imunisasi

HB-0 (0-7 hari)																				
H																				
*Polio																				
*DPT-HB-Hb 1																				
*Polio 2																				
*DPT-HB-Hb 2																				
*Polio 3																				
*DPT-HB-Hb 3																				
*Polio 4																				
*IPV																				
Campak																				

Keterangan :

: Jadwal pemberian imunisasi dasar lengkap

 : Waktu yang masih diperbolehkan untuk pemberian imunisasi dasar lengkap

 : Waktu pemberian imunisasi bagi anak diatas 1 tahun yang belum lengkap

 : Waktu yang tidak diperbolehkan untuk pemberian imunisasi dasar lengkap

## 2.2. Pengetahuan

### 2.2.1 Definisi pengetahuan

Notoadmojo (2010), mendefenisikan pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan perpepsi terhadap objek. Pengetahuan seseorang terhadap objek intensitas atau singkatan yang berbeda-beda. Menurut McKenna (1997) mendefenisikan pengetahuan sebagai tahu yang kemudian dapat dibagikan atau dikomunikasikan dengan orang lain. Karena itu, pengetahuan kemungkinan dikomunikasikan dan menjadi bagian dari persediaan dari mengetahui. Berdasarkan definisi tersebut diatas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan adalah suatu proses mengingat dan mengenal kembali objek yang telah dipelajari melalui panca indera pada suatu bidang tertentu secara baik.

### 2.2.2 Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoadmodjo (2010), membagi pengetahuan menjadi 6 tingkatan yaitu:

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan hanya sebagai *recall* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau pengguna hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya.

#### 4. Analisi (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi/objek kedalam komponen dalam bentuk struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari pengguna kata-kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan.

#### 5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakan atau menghubungkan bagan-bagan didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi yang ada. Misalnya, dapat menyusun, merencanakan, meringkaskan, menyesuaikan dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan yang telah ada.

#### 6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi/penilaian terhadap suatu objek. Penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang telah ada (Notoadmojo, 2010).

##### 2.2.3 Cara memperoleh pengetahuan

Menurut Wawan dan Dewi (2014) yaitu:

1. Cara kuno untuk memperoleh pengetahuan:

- a. Cara coba salah (*trial and error*)

Cara coba salah dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan itu tidak berhasil maka dicoba kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat dipecahkan.

- b. Cara kekuasaan atau otoritas

Sumber pengetahuan ini dapat berupa pemimpin masyarakat baik formal atau informal, ahli agama, pemegang pemerintah dan berbagai prinsip orang lain yang menerima apa yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas tanpa menguji terlebih dahulu atau membuktikan kebenarannya baik berdasarkan fakta empiris maupun penalaran sendiri.

- c. Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi masa lalu.

- d. Cara modern dalam memperoleh pengetahuan

Cara ini disebut metode penilitian ilmiah atau lebih popular atau disebut metodologi penelitian.

#### 2.2.4 Jenis pengetahuan

Pengetahuan dapat dimiliki berkat adanya pengalaman atau melalui interaksi antara manusia dan lingkungannya. Dalam Noor (2011), membagi pengetahuan kedalam tiga jenis pengetahuan yang selama ini mendasari kehidupan manusia yaitu:

1. Logika yang dapat membedakan antara benar dan salah, menurut akal, bagaimana cara berpikir yang benar dan salah
2. Etika yang dapat membedakan antara baik dan buruk dalam perbuatan manusia
3. Estetika yang dapat membedakan antara indah dan jelek

Salah satu wujud pengetahuan yang dimiliki manusia adalah pengetahuan ilmiah yang lazim dikatakan sebagai “ilmu”. Ilmu adalah pengetahuan yang didasari oleh tiga teori kebenaran yaitu koherensi (konsisten), korespondensi (pernyataan sesuai keyataan) dan pragmatis (kegunaan dilapangan).

#### 2.2.5 Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Wawan dan Dewi (2010), dijelaskan mengenai faktor internal dan eksternal:

1. Faktor internal

- a. Pendidikan

Pendidikan berarti yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagian. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam motivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan.

b. Pekerjaan

Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga.

c. Usia

Usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun. Dalam buku Wawan (2010), semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

2. Faktor eksternal

a. Faktor lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruh yang dapat memengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

b. Sosial budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat memengaruhi sikap dalam menerima informasi.

#### 2.2.6 Pengukuran tingkat pengetahuan

Pengetahuan seseorang dapat diukur. Pengukuran bobot pengetahuan seseorang ditetapkan menurut hal-hal berikut: bobot I yaitu tahap dan pemahaman, bobot II yaitu tahap tahu, pemahaman, aplikasi dan analisa, bobot III yaitu tahap tahu, pemahaman, aplikasi, analisa, sintesis dan evaluasi. Pengukuran dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang diukur dari subjek penelitian atau responden. Budiman (2013) membuat kategori tingkat pengetahuan seseorang menjadi tiga yang didasarkan pada nilai persentase yaitu sebagai berikut:

1. Tingkat pengetahuan kategori baik jika nilai 76-100%
2. Tingkat pengetahuan kategori cukup nilainya 56-75%
3. Tingkat pengetahuan kategori kurang nilainya < 56%

### 2.3. Bayi

#### 2.3.1 Definisi Bayi

Bayi baru lahir (neonatus) adalah bayi yang berusia 0-28 hari (KEMENKES RI, 2010). Bayi baru lahir adalah bayi yang berusia satu jam yang lahir pada usia kehamilan 37-42 minggu dan berat badannya 2.500-4.000 gram (Dewi, 2013).

#### 2.3.2 Kategori Umur

Neonatus dini : 0-7hari

Neonatus lanjut : 8-28 hari

Bayi : 0-12 bulan

Batita : 1-3 tahun

Balita : 1-5 tahun

Kanak-kanak : 5-11 tahun

Remaja awal : 12-16 tahun

Remaja akhir : 17-25 tahun (Depkes RI, 2009)

## BAB 3

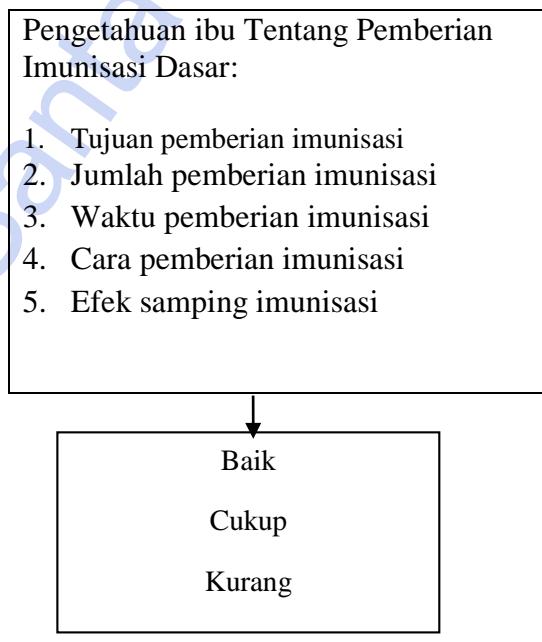
### KERANGKA KONSEP

#### 3.1. Kerangka Konsep

Yang dimaksud dengan kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian visualisasi hubungan atau kaitan antar konsep yang satu terhadap konsep lainnya, atau antar variabel yang satu dengan yang lainnya dari masalah yang diteliti (Notoadmodjo, 2012).

Kerangka konsep penelitian dibawah menunjukkan bahwa penelitian yang bertujuan untuk menggambarkan pengetahuan ibu tentang pemberian imunisasi dasar lengkap, yang meliputi : BCG, DPT, Polio, Campak, dan Hepatitis B.

#### **Bagan 3.1 Kerangka Konseptual Penelitian “Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Dusun V Desa Tanjung Anom Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018”**



## **BAB 4**

### **METODE PENELITIAN**

#### **4.1. Rancangan Penelitian**

Rancangan penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif adalah suatu penelitian yang digunakan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan fenomena yang terjadi didalam masyarakat (Notoatmodjo, 2012). Rancangan penelitian yang akan dipakai dalam penelitian ini merupakan jenis penelitian *deskriptif* yang bertujuan untuk memperoleh gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi di dusun V desa Tanjung Anom Kabupaten Deli Serdang tahun 2018.

#### **4.2. Populasi dan Sampel**

##### **4.2.1 Populasi**

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas: objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk mempelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2013) Populasi dalam penelitian adalah seluruh ibu yang memiliki bayi di Dusun V Desa Tanjung Anom Kabupaten Deli Serdang sebanyak 62 ibu.

##### **4.2.2 Sampel**

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2012). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *accidental sampling*. *Accidental sampling* adalah metode pemilihan sampel yang yang kebetulan ditemui oleh peneliti.

Sampel dalam penelitian ini adalah 37 orang ibu yang memiliki bayi di wilayah dusun V desa Tanjung Anom. Besar responden ini belum mencapai jumlah yang direncanakan sebelumnya yaitu sebanyak 54 orang berdasarkan rumus:

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

keterangan :

$n$  = Besar sampel

$N$  = Besar populasi

$d$  = Tingkat signifikansi

Hal ini dikarenakan terbatasnya waktu penelitian yang telah ditetapkan. Tetapi, jumlah responden yang diperoleh dalam penelitian ini telah mencapai 60% dari total populasi. Sampel dalam penelitian ini memenuhi kriteria inklusi sebagai berikut:

a. Kriteria inklusi

1. Ibu yang memiliki bayi 0-12 bulan
2. Bersedia menjadi responden
3. Dapat membaca dan menulis dengan baik
4. Dapat mendengar dengan baik

#### **4.3. Variabel Penelitian Dan Defenisi Operasional**

##### **4.3.1 Variabel Penelitian**

Variabel merupakan sesuatu yang menjadi objek pengamatan penelitian, sering juga disebut sebagai faktor yang berperan dalam penelitian atau gejala yang akan diteliti. Variabel dalam penelitian ini adalah pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar lengkap pada bayi.

#### 4.3.2 Definisi Operasional

Defenisi operasional adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan (Notoadmojo, 2012).

**Tabel 4.1 Definisi operasional Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Dusun V Desa Tanjung Anom Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018**

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor
Pengetahuan ibu tentang imunisasi	Pengetahuan ibu tentang imunisasi adalah suatu pengamatan seseorang terhadap suatu objek	1. Tujuan Imunisasi 2. Jumlah pemberian Imunisasi 3. Waktu pemberian imunisasi 4. Cara pemberian Imunisasi 5. Efek samping imunisasi	Kuesioner dengan 25 pertanyaan dengan pilihan jawaban jika benar = 1 Salah = 0	ordinal	Baik 76-100% Cukup 56-75% Kurang <56%

#### 4.4. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat bantu yang dipilih dan digunakan oleh peneliti dalam kegiatan mengumpulkan agar kegiatan tersebut menjadi sistematis dan dipermudah olehnya (Arikunto, 2013). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner yang berisi beberapa pertanyaan terkait pengetahuan ibu tentang imunisasi.

Kuesioner terdiri dari 25 pertanyaan *multiple choice* a,b dan c. Dengan memilih jawaban yang tepat, jika jawaban benar= 1 dan salah= 0 dan dibagi menjadi 3 tingkatan yaitu baik, cukup, kurang. Skala ukur yang digunakan pada kuesioner ini

adalah skala ordinal. Dalam penelitian ini berisi data demografi (umur, agama, pekerjaan, suku, pendidikan terakhir).

#### **4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian**

##### **4.5.1 Lokasi penelitian**

Penelitian dilaksanakan di Dusun V Desa Tanjung Anom Kabupaten Deli Serdang adapun yang menjadi dasar penelitian untuk memilih lokasi ini karena Dusun V Desa Tanjung Anom tersebut memenuhi strategi dalam penelitian .

##### **4.5.2 Waktu penelitian**

Penelitian dilakukan mulai tanggal 23 Februari- 14 Mei 2018 didusun V Tanjung Anom.

#### **4.6. Pengambilan Data Dan Teknik Pengumpulan**

##### **4.6.1 Pengambilan data**

Penelitian merupakan pengumpulan data secara primer. Penelitian merupakan pengumpulan data dengan cara memberikan kuesioner kepada responden terlebih dahulu dan menjelaskan kepada responden mengenai tujuan serta manfaat penelitian dan memberikan *informed consent* serta proses pengisian kuesioner, dan kuesioner peneliti mendampingi responden agar apabila ada pertanyaan yang tidak jelas, penelitian dapat menjelaskan kembali kepada responden.

##### **4.6.2 Teknik pengumpulan data**

Pengumpulan data dilakukan dengan memberikan kuesioner kepada responden prosedur pengambilan data dilakukan dengan cara sebagai berikut :

1. Mendapat surat izin peneltian dari STIKes Santa Elisabeth Medan
2. Pengajuan surat izin meneliti ke Kades Tanjung Anom
3. Mendapat izin meneliti dari Kades Tanjung Anom
4. Melakukan penelitian didesa Tanjung Anom

#### 4.6.3 Uji validitas dan reliabilitas

Prinsip validitas adalah pengukuran dan pengamatan yang berarti prinsip keandalan instrumen dalam mengumpulkan data (Nursalam, 2013). Ada dua hal penting yang harus dipenuhi dalam menentukan validitas pengukurannya yaitu :

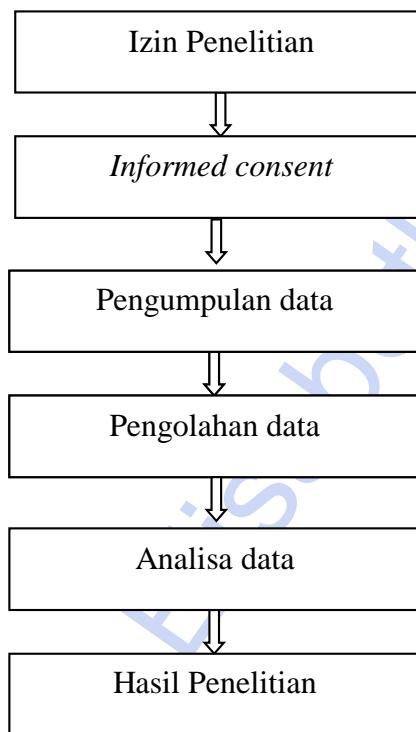
(1) Relevan isi instrumen yaitu isi instrumen harus disesuaikan dengan tujuan penelitian agar dapat mengukur apa yang seharusnya diukur. (2) Relevan sasaran subjek dan cara mengukur yaitu instrumen yang disusun harus dapat memberikan gambaran terhadap perbedaan subjek penelitian. Dengan menggunakan instrumen yang valid dan reliabel dalam mengumpulkan data, maka diharapkan hasil penelitian akan menjadi valid. Jadi instrumen yang valid dan reliabel untuk uji validitasnya dilakukan uji person *product moment*. Menggunakan rumus ( $df = n - 2$ ) dengan jumlah responden 30 maka akan menjadi  $df = 30 - 2$  yaitu 28 ( $df = 28$ ). Jika nilai  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel maka dinyatakan valid dengan ketetapan tabel = 0,374. Untuk mengetahui apakah instrumen penelitian sudah valid atau belum. Kuesioner akan dibagikan kepada 28 responden diluar populasi atau sampel yang memiliki kriteria yang sama dengan sampel (Hidayat, 2009). Hasil dari uji validitas yang dilakukan didusun III desa Tanjung Anom adalah  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel (0,374) dari 25 butir pertanyaan didapatkan hasil rata-rata adalah valid  $r$  tabel (0,374).

Reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan hidup tadi diukur atau diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan. Alat dan cara mengukur atau mengamati sama-sama memegang peran dalam penting dalam waktu yang bersamaan (Nursalam, 2013).

Uji reliabilitas yang akan dilakukan uji *cronbach's alfa*. Hasilnya akan dikatakan reliabel jika koefisien alpha lebih besar atau sama dengan 0,80 (Polit, 2010). Maka untuk mengetahui sebuah instrument penelitian reliabel atau tidak, kita tinggal melihat besarnya nilai alpha yang diperoleh. Uji reliabilitas yang didapatkan dari dusun III desa Tanjung Anom, nilai *cronbach's alfa* adalah 0,982.

#### 4.7. Kerangka Operasional

**Bagan 4.1 Kerangka Operasional Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Dusun V Desa Tanjung Anom Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018**



#### 4.8. Analisa Data

Analisa univariat digunakan untuk mendeskripsikan setiap variabel yang diteliti dalam penelitian yaitu dengan melihat distribusi data pada semua variabel. Analisa univariat dalam penelitian ini merupakan distribusi dari responden berdasarkan demografi (umur, agama, suku, pendidikan terakhir, pekerjaan), dan pengetahuan ibu tentang imunisasi (tujuan pemberian imunisasi, jumlah pemberian imunisasi, waktu pemberian imunisasi, cara pemberian imunisasi dan efek samping imunisasi).

#### 4.9. Etika Penelitian

Etika penelitian yang dilakukan peneliti dalam penelitian yaitu pertama peneliti memperkenalkan diri secara lengkap. Penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi di Dusun V Desa Tanjung Anom Kabupaten Deli Serdang tahun 2018. Penelitian ini menggunakan kuesioner dan membagikannya kepada responden guna mendapatkan data. Peneliti akan menghentikan penelitian apabila terjadi sesuatu hal yang mengganggu psikososial bagi responden.

Peneliti akan melindungi responden dengan memperhatikan aspek-aspek etik yaitu: *self determination, privacy, anonymity, informed concent* dan *protection from discomfort* (Polit & Hungler, 1999).

1. *Self determination*, responden diberi kebebasan untuk menentukan apakah bersedia atau tidak untuk mengikuti kegiatan penelitian secara sukarela dan mengundurkan diri selama proses penelitian tanpa dikenakan sanksi apapun.
2. *Privacy*, merahasiakan informasi-informasi yang didapat dari responden, segala unsur yang mengindikasikan indentitas subjek dijaga dan informasi tersebut hanya untuk kepentingan penelitian.
3. *Informed concent*, seluruh responden bersedia menandatangani lembar persetujuan menjadi responden penelitian, setelah peneliti menjelaskan tujuan, manfaat dan harapan peneliti terhadap responden, juga setelah responden memahami semua penjelasan peneliti.
4. *Proctection from discomfort*, responden bebas dari rasa tidak nyaman.

Peneliti menekankan bahwa apabila responden merasa tidak aman dan

nyaman dalam menyampaikan segala informasi, maka responden berhak untuk tidak melanjutinya.

Setelah penelitian selesai hasil penelitian dapat diakses oleh setiap subjek (responden) dan mempublikasikannya dengan mempertimbangkan harkat dan martabat responden. Data pribadi tidak dapat dipublikasikan secara umum tanpa ada persetujuan dari pemilik data (responden) guna menjaga *privacy* dari masing-masing responden penelitian.

## **BAB 5**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **5.1. Hasil Penelitian**

##### **5.1.1 Gambaran lokasi penelitian**

Pada bab ini akan menguraikan hasil penelitian dan pembahasan mengenai gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi didusun V desa Tanjung Anom Kabupaten Deli Serdang tahun 2018. Penelitian ini dimulai tanggal 23 Februari - 14 Mei 2018 responden pada penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi didusun V desa Tanjung Anom dengan jumlah 37 responden. Hasil penelitian ini akan menjelaskan jumlah distribusi dan presentasi dari data demografi responden seperti umur, agama, suku, pendidikan dan pekerjaan.

Desa Tanjung Anom dusun V adalah tempat bagi masyarakat yang saat ini masih dalam dikoordinir oleh kepala desa dusun V. Saat ini jumlah penduduk sebanyak 399 kepala keluarga. Penduduk di desa Tanjung Anom terdiri dari beberapa suku: jawa, batak karo, batak toba dan nias. Agama yang dianut penduduk desa Tanjung Anom adalah agama islam, Protestan dan khatolik didesa tersebut juga terdapat beberapa tempat masyarakat untuk beribadah seperti mesjid dan gereja. Aktivitas sehari-hari masyarakat desa Tanjung Anom dusun V adalah petani dan wiraswasta.

##### **5.1.2 Gambaran data demografi**

**Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Data Demografi Responden Di Dusun V Desa Tanjung Anom Tahun 2018**

<b>Karakteristik</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Umur		
20-30	16	43,2
30-39	17	46,0
40-44	4	10,8
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>100</b>
Agama		
Kristen	27	73,0
Katolik	2	5,4
Islam	8	2,6
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>100</b>
Suku		
Batak Toba	26	70,3
Batak Karo	1	2,7
Nias	2	5,4
Jawa	8	21,6
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>100</b>
Pendidikan Terakhir		
SD	1	2,7
SMP	5	13,5
SMA	31	83,8
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>100</b>
Pekerjaan		
IRT	35	94,6
WIRASWASTA	2	5,4
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>100</b>

Tabel 5.1 Menunjukkan hasil penelitian data demografi responden yang akan dipaparkan mencakup umur, agama, suku, pendidikan dan pekerjaan dari 37 responden. Dari data yang diperoleh menujukkan mayoritas rentang umur dari 30-39 tahun sebanyak 17 responden (46,0%) dan minoritas umur 40 – 44 sebanyak 4 responden (10,8%). Berdasarkan agama mayoritas beragama kristen sebanyak 27 responden (73,0%) sedangkan agama minoritas yaitu agama khatolik sebanyak 2 responden (5,4%). Berdasarkan suku mayoritas yaitu suku batak toba sebanyak 26 responden (73,0%) dan suku minoritas yaitu suku batak karo sebanyak 1 responden (2,7%). Berdasarkan mayoritas pendidikan tingkat SMA sebanyak 31 responden

(83,8%) dan tingkat SD sebanyak 1 responden (2,7%). Berdasarkan pekerjaan mayoritas yaitu bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 35 responden (94,6%) dan wiraswasta sebanyak 2 responden (5,4%).

5.1.3 Gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian imunisasi dasar lengkap BCG pada bayi didusun V desa Tanjung Anom Kabupaten Deli Serdang tahun 2018.

**Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu tentang Pemberian Imunisasi BCG di dusun V Desa Tanjung Anom Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018**

Pengetahuan	f	%
Baik	14	37,8
Cukup	10	27,1
Kurang	13	35,1
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>100</b>

Tabel 5.2 Menunjukkan bahwa dari 37 responden di dusun V desa Tanjung Anom didapatkan keseluruhan jumlah responden yang memiliki pengetahuan baik dalam pemberian imunisasi dasar BCG adalah sebanyak 14 responden (37,8%), yang memiliki pengetahuan yang cukup adalah sebanyak 10 responden (27,1%) dan memiliki pengetahuan kurang adalah sebanyak 13 responden (35,1%)

5.1.4 Gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian imunisasi dasar lengkap DPT pada bayi didusun V desa Tanjung Anom Kabupaten Deli Serdang tahun 2018

**Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Dalam Pemberian Imunisasi DPT di dusun V Desa Tanjung Anom Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018**

Pengetahuan	f	%
Baik	18	48,6
Cukup	12	32,4
Kurang	7	19,0
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>100</b>

Tabel 5.3 Menunjukkan bahwa dari 37 responden didusun V desa Tanjung Anom didapatkan keseruhan jumlah responden yang memiliki pengetahuan baik dalam imunisasi DPT adalah 18 responden (48,6%), pengetahuan cukup adalah sebanyak 12 responden (32,4%) dan pengetahuan kurang adalah sebanyak 7 responden (19,0%).

5.1.5 Gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian imunisasi dasar lengkap Polio pada bayi didusun V desa Tanjung Anom Kabupaten Deli Serdang tahun 2018.

**Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Dalam Pemberian Imunisasi Polio di dusun V Desa Tanjung Anom Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018**

Pengetahuan	f	%
Baik	23	62,8
Cukup	6	16,2
Kurang	8	21,0
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>100</b>

Tabel 5.4 Menunjukkan bahwa dari 37 responden di dusun V desa Tanjung Anom didapatkan jumlah responden yang memiliki pengetahuan baik dalam pemberian imunisasi Polio adalah sebanyak 23 responden (62,8%), pengetahuan cukup adalah sebanyak 6 responden (16,2%) dan yang pengetahuan kurang adalah 8 responden (21,0%).

5.1.6 Gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian imunisasi dasar lengkap Campak pada bayi didusun V desa Tanjung Anom Kabupaten Deli Serdang tahun 2018.

**Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Dalam Pemberian Imunisasi Campak di dusun V Desa Tanjung Anom Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018**

Pengetahuan	f	%
Baik	32	86,5
Cukup	1	2,7
Kurang	4	10,8
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>100</b>

Tabel 5.5 Menunjukkan bahwa dari 37 responden di dusun V desa Tanjung Anom didapatkan jumlah responden yang memiliki pengetahuan baik dalam pemberian imunisasi campak adalah sebanyak 32 responden (86,5%), pengetahuan cukup didapatkan sebanyak 1 responden (2,7%) dan sedangkan pengetahuan kurang adalah sebanyak 4 responden (10,8%).

5.1.7 Gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian imunisasi dasar lengkap hepatitis B pada bayi didusun V desa Tanjung Anom Kabupaten Deli Serdang tahun 2018.

**Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Dalam Pemberian Imunisasi Hepatitis B di dusun V Desa Tanjung Anom Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018**

Pengetahuan	f	%
Baik	15	40,5
Cukup	17	46,0
Kurang	5	13,5
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>100</b>

Tabel 5.6 Menunjukkan bahwa dari 37 responden di dusun V desa Tanjung Anom didapatkan jumlah responden yang memiliki pengetahuan baik dalam pemberian imunisasi Polio adalah sebanyak 15 responden (40,5%), pengetahuan

cukup adalah sebanyak 17 responden (46,0%) dan pengetahuan kurang adalah sebanyak 5 responden (13,5%).

5.1.8 Gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi didusun V desa Tanjung Anom Kabupaten Deli Serdang tahun 2018.

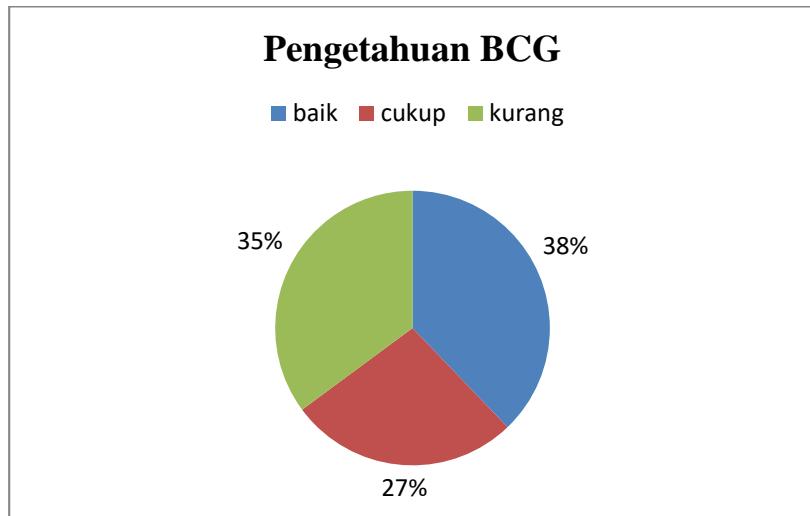
**Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Dalam Pemberian Imunisasi Dasar Lngkap Pada Bayi di dusun V desa Tanjung Anom Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018**

Pengetahuan	f	%
Baik	17	45,9
Cukup	12	32,5
Kurang	8	21,6
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>100</b>

Tabel 5.7 Menunjukkan bahwa 37 responden di dusun V desa Tanjung Anom Kabupaten Deli Serdang didapatkan jumlah responden yang memiliki pengetahuan tentang pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi adalah baik sebanyak 17 responden (45,9%), pengetahuan cukup adalah sebanyak 12 responden (32,5%) dan yang pengetahuan kurang adalah sebanyak 8 responden (21,6%).

## 5.2 Pembahasan

### 5.2.1 Pengetahuan ibu dalam pemberian imunisasi BCG



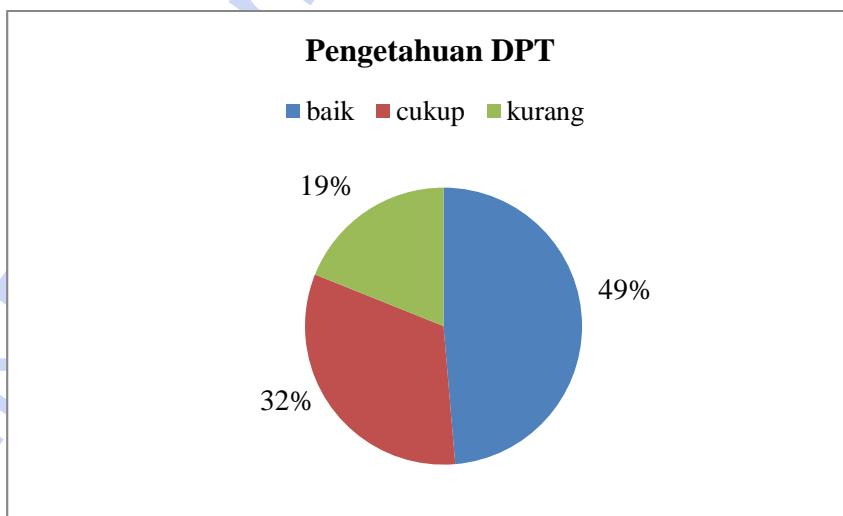
Imunisasi BCG	F
1. Tujuan dari pemberian imunisasi BCG	16
2. Frekuensi (jumlah) pemberian imunisasi BCG	28
3. Waktu pemberian imunisasi BCG	27
4. Cara pemberian imunisasi BCG	32
5. Efek samping dari pemberian imunisasi BCG	20

Berdasarkan hasil penelitian ini diperoleh data bahwa terdapat ibu yang memiliki pengetahuan baik dalam pemberian imunisasi BCG yaitu sebanyak 14 responden (37,8%). Berdasarkan hasil yang diperoleh dari penelitian tersebut, peneliti berpendapat bahwa ibu yang memiliki pengetahuan baik disebabkan oleh para ibu sudah pernah mendapatkan penyuluhan tentang pemberian imunisasi. Oleh karena itu mereka sudah mengetahui manfaat, waktu pemberian, frekuensi (jumlah) pemberian, cara pemberian serta efek samping dari pemberian imunisasi tersebut. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Isnayni (2016) menyatakan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan baik dikarenakan sebagian mereka pernah

mendapatkan penyuluhan tentang imunisasi dasar pada bayi baik dari kader maupun bidan setempat.

Hasil penelitian ini juga diperoleh data bahwa terdapat ibu yang memiliki pengetahuan kurang adalah sebanyak 13 responden (35%) dan cukup sebanyak 10 orang (27,1%). Hal ini disebabkan oleh kurang informasi dari tim kesehatan setempat dalam menyampaikan kepada ibu terkait seputar tentang manfaat dari imunisasi, waktu pemberian imunisasi, frekuensi (jumlah) pemberian dan cara pemberian, serta efek samping setelah pemberian imunisasi BCG. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ismet (2013) yang mengatakan bahwa kurang informasi salah satu penyebab kurang pengetahuan. Semakin banyak ibu memperoleh informasi tentang imunisasi maka semakin baik pula pengetahuannya, sebaliknya semakin sedikit informasi tentang imunisasi yang diperoleh maka semakin kurang pengetahuannya.

#### 5.2.2 Pengetahuan ibu dalam pemberian imunisasi DPT



<b>Imunisasi DPT</b>	<b>F</b>
----------------------	----------

1. Tujuan dari pemberian imunisasi DPT	32
2. Frekuensi (jumlah) pemberian imunisasi DPT	23
3. Waktu pemberian imunisasi DPT	28
4. Cara pemberian imunisasi DPT	31
5. Efek samping dari pemberian imunisasi DPT	16

Berdasarkan hasil penelitian ini diperoleh data bahwa terdapat ibu yang memiliki pengetahuan baik dalam pemberian imunisasi DPT yaitu sebanyak 18 responden (49,0%). Berdasarkan hasil yang diperoleh dari penelitian tersebut, peneliti berpendapat bahwa ibu yang memiliki pengetahuan baik disebabkan oleh dari sebagian para ibu sudah memahami tentang pemberian imunisasi sehingga sebagian dari mereka sudah mengetahui manfaat, waktu pemberian, frekuensi (jumlah) pemberian, cara pemberian serta efek samping setelah dari pemberian imunisasi tersebut, dimana pemberian imunisasi sangatlah penting dalam memberikan sistem kekebalan tubuh bayi.

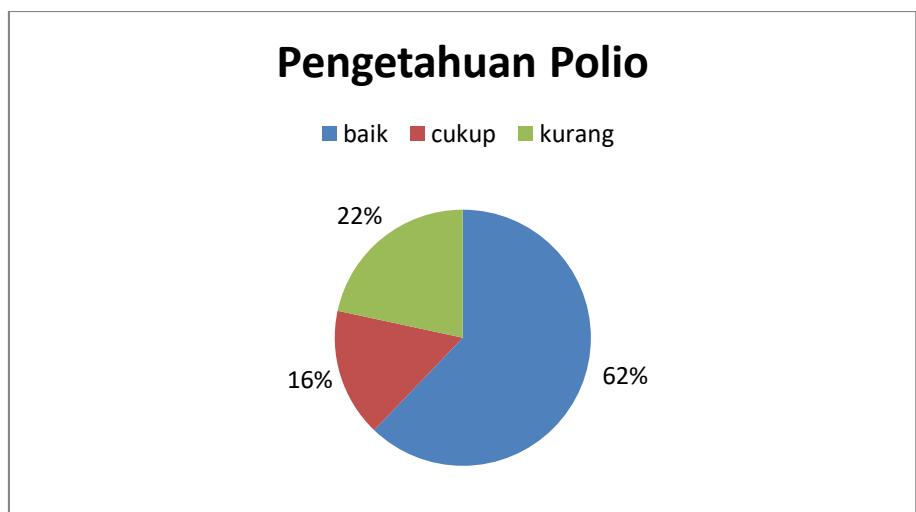
Sejalan dengan penelitian muryani & ircham (2013) menyatakan bahwa mayoritas pengetahuan ibu tentang imunisasi DPT adalah baik, hal ini menunjukkan bahwa responden sudah mendapatkan informasi mengenai imunisasi DPT dengan baik. Menurut penelitian Dewi (2013) menyatakan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi DPT adalah kategori baik dimana telah memahami pengertian, efek samping, dosis dan cara pemberian serta jadwal pemberian imunisasi DPT.

Hasil penelitian ini juga diperoleh data bahwa terdapat ibu yang memiliki pengetahuan cukup adalah sebanyak 12 responden (32,4%) dan kurang sebanyak

7 orang (19,0%). Hal ini juga dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan seseorang yang akan berpengaruh dalam tingkat pendidikan SMA (83,8%), SMP (13,5%) dan SD (2,7%). Sejalan dengan penelitian Fitriyani (2013) menyatakan bahwa tingkat pengetahuan pada kategori cukup sebanyak 22 responden (73,33%) dari 30 responden. Menurut Notoatmodjo (2010) memaparkan bahwa salah satu faktor yang menentukan status kesehatan masyarakat adalah karakteristik individu seperti pendidikan. Pendidikan menjadi hal yang sangat penting dalam mempengaruhi atau mendorong pengetahuan. Individu yang memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi akan lebih mudah menerima dan menyerap serta memahami informasi, sedangkan yang memiliki tingkat pendidikan rendah akan mendapatkan kesulitan untuk menerima dan menyerap suatu informasi.

Sejalan juga dengan penelitian Makamban et al (2014) menyatakan bahwa tingkat pendidikan rendah akan memberikan efek negatif terhadap responden untuk mengimunisasi anaknya sampai lengkap, sebaliknya pendidikan tinggi akan memberikan efek positif terhadap responden untuk mengimunisasi anaknya sampai lengkap. Pendidikan rendah meningkatkan ketidakpatuhan pemberian imunisasi dasar lengkap sedangkan pendidikan tinggi meningkatkan kepatuhan pemberian imunisasi lengkap.

### 5.2.3 Pengetahuan ibu dalam pemberian imunisasi polio



Imunisasi Polio	F
1. Tujuan dari pemberian imunisasi polio	34
2. Frekuensi (jumlah) pemberian imunisasi polio	27
3. Waktu pemberian imunisasi polio	29
4. Cara pemberian imunisasi polio	27
5. Efek samping dari pemberian imunisasi polio	26

Berdasarkan hasil penelitian ini diperoleh data bahwa terdapat ibu yang memiliki pengetahuan baik dalam pemberian imunisasi polio sebanyak 23 responden (62,8%). Berdasarkan hasil yang diperoleh dari penelitian tersebut, peneliti berpendapat bahwa ibu yang memiliki pengetahuan baik disebabkan oleh pekerjaan ibu sehari-hari yang mayoritas adalah ibu rumah tangga (IRT) yang memiliki waktu luang untuk mengikuti kegiatan yang diadakan di puskesmas setempat. Sejalan dengan penelitian Rachman (2013) memaparkan bahwa pekerjaan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi ibu dalam melengkapi

status imunisasi dasar lengkap pada bayi. Ibu yang bekerja diharapkan meluangkan sedikit waktunya untuk mengikuti kegiatan imunisasi, karena kegiatan imunisasi sangatlah penting untuk mencegah penyakit menular.

Hasil penelitian ini juga diperoleh data bahwa terdapat ibu yang memiliki pengetahuan cukup adalah sebanyak 6 responden (16,2%) dan kurang sebanyak 8 orang (21,0%). Hal ini disebabkan karena sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan tentang imunisasi polio dalam kategori sedang, dimana responden belum sepenuhnya mendayagunakan seluruh indera yang dimiliki oleh responden untuk meningkatkan pengetahuan tentang imunisasi polio. Hal ini sejalan dengan penelitian Irmatiffani (2015) menyatakan bahwa hasil yang diperoleh adalah pengetahuan ibu masih kurang dalam pemberian imunisasi polio karena rendahnya tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi pola pikir seseorang, dimana pola pikir yang baik akan mendorong seseorang untuk memperhatikan masalah kesehatan seperti waktu pemberian imunisasi polio.

#### 5.2.4 Pengetahuan ibu dalam pemberian imunisasi campak



Imunisasi Campak	F
1. Tujuan dari pemberian imunisasi Campak	26
2. Frekuensi (jumlah) pemberian imunisasi Campak	34
3. Waktu pemberian imunisasi Campak	33
4. Cara pemberian imunisasi Campak	34
5. Efek samping dari pemberian imunisasi Campak	27

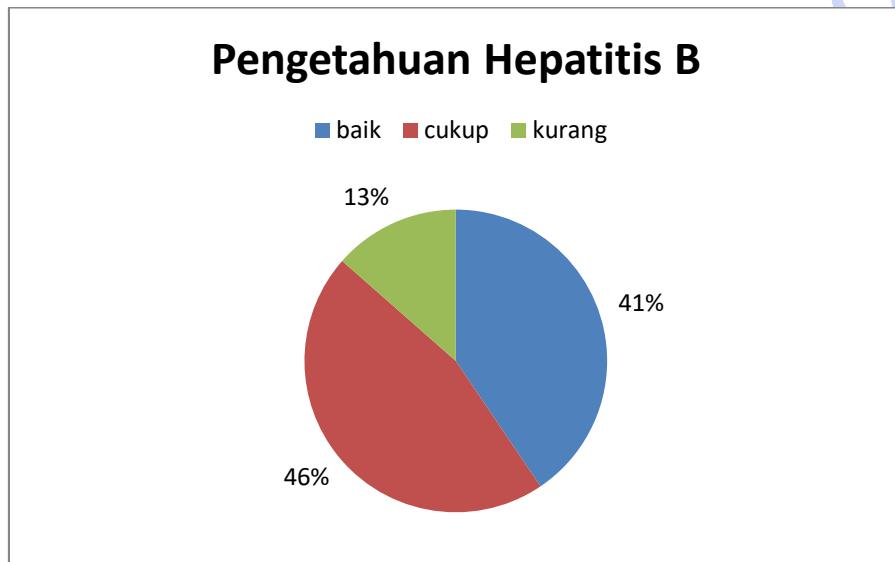
Berdasarkan hasil penelitian ini diperoleh data bahwa terdapat ibu yang memiliki pengetahuan baik dalam pemberian imunisasi campak sebanyak 32 responden (86,5%). Berdasarkan hasil yang diperoleh dari penelitian tersebut, peneliti berpendapat bahwa ibu yang memiliki pengetahuan baik disebabkan karena sikap ibu dalam menanggapi tentang penting pemberian imunisasi pada bayi karena para ibu tersebut sadar akan pentingnya imunisasi campak dan banyak memperoleh informasi tentang imunisasi khususnya imunisasi campak dari perawat atau bidan setempat.

Hal ini sejalan dengan penelitian Stevana De (2013) menyatakan bahwa mayoritas dari responden yang sudah sadar akan wajibnya imunisasi campak diberikan pada anak berusia 9 hingga 11 bulan dan ini dibuktikan dengan semua anak sudah diimunisasikan campak antara usia 9 hingga 11 bulan. Sedangkan untuk pengetahuan akan imunisasi campak ulangan cukup baik dimana rata-rata responden sudah mengetahuinya.

Menurut penelitian momomuat dkk (2012) menyatakan bahwa tingkat pengetahuan ibu dalam pemberian imunisasi campak adalah berpengetahuan baik karena para ibu tersebut sadar akan pentingnya imunisasi campak dan banyak

memperoleh informasi tentang imunisasi khususnya imunisasi campak dari perawat atau bidan setempat.

#### 5.2.5 Pengetahuan ibu dalam pemberian imunisasi hepatitis B



Imunisasi Hepatitis B	F
1. Tujuan dari pemberian imunisasi hepatitis B	31
2. Frekuensi (jumlah) pemberian imunisasi hepatitis B	29
3. Waktu pemberian imunisasi hepatitis B	20
4. Cara pemberian imunisasi hepatitis B	30
5. Efek samping dari pemberian imunisasi hepatitis B	21

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu dalam pemberian imunisasi hepatitis B memiliki pengetahuan baik dalam pemberian imunisasi hepatitis B adalah sebanyak 15 responden (40,5%). Berdasarkan hasil yang diperoleh dari penelitian tersebut, peneliti berpendapat bahwa ibu yang memiliki pengetahuan baik disebabkan oleh faktor usia dimana pada masa dewasa

merupakan usia produktif, masa bermasalah, masa ketergantungan, masa perubahan nilai, masa penyesuaian dengan cara hidup baru dan masa kreatif.

Menurut Ariani (2014) pengetahuan baik yang dimiliki oleh seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya faktor internal yaitu umur, dimana umur merupakan rentang waktu seseorang yang mulai sejak dia dilahirkan hingga berulang tahun. Jika seseorang itu memiliki pola pikir dan pengalaman yang matang pula. Umur akan sangat berpengaruh terhadap daya tangkap sehingga pengetahuan yang diperolehnya akan semakin baik.

Hasil penelitian ini juga diperoleh data bahwa terdapat ibu yang memiliki pengetahuan cukup adalah sebanyak 17 responden (46,0%) dan kurang sebanyak 8 orang (21,0%). Hal ini juga dapat disebabkan oleh lingkungan yang kurang memadai fasilitas kesehatan dan kurangnya interaksi antara sesama. Menurut Ariani (2014) pengetahuan baik yang dimiliki oleh seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya faktor eksternal yaitu lingkungan, dimana lingkungan adalah segala sesuatu yang ada disekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis maupun sosial. Lingkungan perpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan individu yang berada dalam lingkungan tersebut, hal ini dikarenakan adanya interaksi timbal balik respon pengetahuan oleh setiap individu.

5.2.6 Pengetahuan ibu dalam pemberian imunisasi dasar lengkap (BCG, DPT, polio, campak, hepatitis B)



Diagram diatas menunjukkan bahwa dari 37 responden di dusun V desa Tanjung Anom Kabupaten Deli Serdang didapatkan jumlah responden yang memiliki pengetahuan baik tentang pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi sebanyak 17 responden (45,9%), pengetahuan cukup adalah sebanyak 12 responden (32,4%) dan yang pengetahuan kurang adalah sebanyak 8 responden (21,6%). Berdasarkan data hasil penelitian tersebut, pengetahuan ibu tentang pemberian imunisasi dasar lengkap di pengaruhi oleh tingkat pendidikan dan usia seseorang. Tingkat pendidikan responden dalam penelitian ini mayoritas SMA sebanyak 31 orang (83,8%) dan usia responden sekitar 30-39 tahun sebanyak 17 orang (46%). Kematangan usia seseorang akan mempengaruhi seseorang dalam mengambil keputusan.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bolly dkk (2014), menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan sikap ibu terhadap kelengkapan imunisasi dasar lengkap. Pengetahuan yang baik akan

menghasilkan sikap yang baik pula. Penelitian Hijani (2016) juga mengatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan kelengkapan imunisasi dasar lengkap bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Dumai Kota mayoritas berusia dewasa dan sebagian besar ibu memiliki tingkat pendidikan SMA. Hasil analisa univariat diperoleh pengetahuan ibu yang baik sebesar 76% dari 100 responden, hal ini disebabkan oleh bertambahnya usia seseorang akan terjadi perubahan pada aspek fisik dan psikologis (mental) dan semakin tinggi pendidikan seseorang semudah pula mereka menerima informasi dan semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki.

## **BAB 6**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1. Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dengan jumlah sampel 37 responden mengenai pengetahuan ibu dalam pemberian imunisasi dasar pada bayi di dusun V Tanjung Anom Kabupaten Deli Serdang tahun 2018 maka dapat disimpulkan:

1. Menunjukkan bahwa 37 responden di dusun V desa Tanjung Anom Kabupaten Deli Serdang didapatkan jumlah responden yang memiliki pengetahuan tentang pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi adalah baik sebanyak 17 responden (45,9%), pengetahuan cukup adalah sebanyak 12 responden (32,5%) dan yang pengetahuan kurang adalah sebanyak 8 responden (21,6%).
2. Menunjukkan bahwa dari 37 responden di dusun V desa Tanjung Anom didapatkan kesuluruhan jumlah responden yang memiliki pengetahuan baik dalam pemberian imunisasi dasar BCG adalah sebanyak 14 responden (37,8%), yang memiliki pengetahuan yang cukup adalah sebanyak 10 responden (27,1%) dan memiliki pengetahuan kurang adalah sebanyak 13 responden (35,1%).
3. Menunjukkan bahwa dari 37 responden di dusun V desa Tanjung Anom didapatkan kesuluruhan jumlah responden yang memiliki pengetahuan baik dalam imunisasi DPT adalah 18 responden (48,6%), pengetahuan cukup adalah sebanyak 12 responden (32,4%) dan pengetahuan kurang adalah sebanyak 7 responden (19,0%).

4. Menunjukkan bahwa dari 37 responden di dusun V desa Tanjung Anom didapatkan jumlah responden yang memiliki pengetahuan baik dalam pemberian imunisasi Polio adalah sebanyak 23 responden (62,8%), pengetahuan cukup adalah sebanyak 6 responden (16,2%) dan yang pengetahuan kurang adalah 8 responden (21,0%).
5. Menunjukkan bahwa dari 37 responden di dusun V desa Tanjung Anom didapatkan jumlah responden yang memiliki pengetahuan baik dalam pemberian imunisasi campak adalah sebanyak 32 responden (86,5%), pengetahuan cukup didapatkan sebanyak 1 responden (2,7%) dan sedangkan pengetahuan kurang adalah sebanyak 4 responden (10,8%).
6. Menunjukkan bahwa dari 37 responden di dusun V desa Tanjung Anom didapatkan jumlah responden yang memiliki pengetahuan baik dalam pemberian imunisasi hepatitis B adalah sebanyak 15 responden (40,5%), pengetahuan cukup adalah sebanyak 17 responden (46,0%) dan pengetahuan kurang adalah sebanyak 5 responden (13,5%).

## **6.2. Saran**

Berdasarkan hasil penelitian dengan jumlah sampel 37 responden dengan judul pengetahuan ibu dalam pemberian imunisasi dasar pada bayi didusun V desa Tanjung Anom Kabupaten Deli Serdang tahun 2018, sebagai berikut:

### **1. Bagi Lahan Penelitian**

Diharapkan dapat menjadi bahan informasi untuk dusun V desa Tanjung Anom sehingga menciptakan pola baru tentang pentingnya

pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi terutama untuk petugas kesehatan setempat agar lebih aktif dalam menerapkan pendidikan kesehatan bagi para ibu yang masih kurang pengetahuannya tentang imunisasi dasar lengkap pada bayi.

## 2. Bagi Responden

Diharapkan dengan adanya penelitian ini, para ibu lebih aktif mencari informasi lewat media dan ikut serta dalam penyuluhan kesehatan agar ibu dapat memperluas wawasan tentang pengetahuan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi, untuk meningkatkan kekebalan terhadap penyakit yang dapat dicegah oleh imunisasi

## 3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dari Hasil penelitian ini dapat dijadikan informasi tambahan keperawatan tentang seputar pengetahuan imunisasi agar dapat dimasukan kedalam materi atau berbagai referensi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amin Dewi. (2013). *Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Imunisasi DPT* Di Posyandu Desa Pereng Mojogedang Karanganyar.
- Anik M. (2010). *Ilmu Kesehatan Anak*. Jakarta : CV. Trans Info Media
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT Asdi Mahasatya
- Astrianzh. (2011). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Tingkat Sosial Ekonomi Dengan Status Imunisasi Dasar Lengkap Pada Balita. (<http://eprints.undip.ac.id/32936/1/Delan.pdf>).
- Atikah P, MPH. (2010). *Imunisasi Dan Vaksinasi*. Yogyakarta: Nuha Medika Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia
- Bolly DKK. (2014). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar Lengkap Di Kelurahan Lambung Bukit Kota Padang.
- Budiman & Riyanto . (2013). *Kapita Selecta Kuisioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika pp 66-69
- Creswell, Jhon. (2009). *Reseaech Design Qualitative, Quantitative And Mixed Methods Approaches Third Edition*. American : Sage
- Dahlan. (2009). *Penelitian Diagnostik: Dasar-dasar Teoretis dan Aplikasi dengan Program SPSS dan Stata*. Jakarta: salemba Medika
- Depkes RI. (2012). *Pedoman Operasional Penyelenggaraan Imunisasi*. Jakarta
- Depkes RI. (2014). *Pedoman Operasional Penyelenggaraan Imunisasi*. Jakarta
- Eveline & Djamarudin. (2010). *Panduan Pintar Merawat Bayi dan Balita*. Jakarta: Wahyu
- Fitriyani. (2013). Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi DPT di Posyandu Desa Pereng Mojogedang Karanganyar Jawa Tengah.
- Gusta. (2015). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Terhadap Pemberian Imunisasi BCG Di Desa Sungai Perak Kecamatan Tembilahan. (<https://repository.unri.ac.id/xmlui/bitstream/handle/123456789/1594/REP> OSITORI%20Radis%20Virna%20-0808151021.pdf?sequence=1

- Hadinegoro. (2011). *Pedoman imunisasi di indonesia*. Edisi 4. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran (EGC).
- Hidayat, A. (2006). *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak*. Jakarta: Salemba
- Hidayat, A. (2010). *Asuhan kebidanan persalinan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Hidayat, A. (2008). *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak untuk Pendidikan Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika
- Hidayat, A. (2012). *Riset Keperawatan Dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika
- Hijani. (2016). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Dumai Kota Kelurahan Dumai Kota.
- IDAI. (2014). Jadwal Imunisasi Anak Dari 0-18 Tahun. Retrieved from IDAI: <http://idai.or.id/wp-content/jawal-imunisasi-2014-lanscape-Final.pdf>
- Irmatiffani. (2015). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Polio Dengan Waktu Pemberian Imunisasi Polio Di Puskesmas Jetis Yogyakarta.
- Ismet, F. (2013). Analisa Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Balita Di Desa Botubarani Kecamatan Kabilia Bone Kabupaten Bone Bolango. *Jurnal Fakultas Ilmu Kesehatan Dan Keolahragaan* . <http://jurnal.usu.ac.id>[situsi 20 Mei 2018]
- Karina & Warsito. (2012). Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Desa Jetis Kecamatan Karangnongko Klaten.
- KEMENKES RI (2017). *Pusat Data Dan Iformasi*
- Kusmita. (2015). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Ketepatan Waktu Imunisasi BCG Di BPM Endang Pleret Bantul Yogyakarta. Artikel Aisyiyah Yogyakarta.
- Lestari,T. (2015). *Kumpulan teori untuk kajian pustaka penelitian kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Makamban. (2014). Faktor Yang Berhubungan Dengan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Makasar. *Jurnal Universitas Hasanudin*. <http://unhas.ac.id>[situsi 20 Mei 2018]
- Maryanti, S. (2013). *Buku ajar neonatus bayi & balita*. Jakarta: Trans Info Media
- Maryunani, A. (2010). *Ilmu Kesehatan Anak*. Jakarta: Trans Info Media Media

- Mayangsari. (2015). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Hepatitis B 0 Di Puskesmas Jetis Yogyakarta.
- Momomuat. (2012). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pentingnya Imunisasi Campak Dengan Kepatuhan Melaksanakan Imunisasi Di Puskesmas Kawangoan. Fakultas kedokteran Universitas Manado.
- Muryani dkk. (2013). Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Difteri Berhubungan Dengan Perilaku Pencegahan Penyakit Difteri Di Dusun Ngrame Kasihan Bantul.
- Muslihatun. (2010). *Asuhan Neonatus Bayi Dan Balita*. Yogyakarta : Fitramaya
- Noor, J. (2011). *Metodologi Penelitian*, Prenada Media Group. Jakarta
- Notoadmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Renika Cipta
- Notoadmojoyo. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nurdiana. (2012). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Polio Dengan Status Kelengkapan Imunisasi Polio Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanon Sragen.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi 3*.
- Owais *et al.* (2011). Does improving Maternal Knowledge Of Vaccines Impact Infant Immunization Rates? A Community Based Randoized-Controlled Trial in Krachi, Pakistan. <http://www.biomedcentral.com>.
- Pasaribu & Lukito. (2015). Gambaran Pengetahuan Imunisasi Hepatitis B 0 Di Klinik Pratama Sehati Husada Deli Tua Medan. Fakultas Kedokteran UISU Medan.
- Putri, A. (2014). *Aplikasi metodologi penelitian Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi*. Jakarta : Nuha Medika
- Rachman. (2013). Faktor Yang Berhubungan Dengan Tindakan Ibu Dalam Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Bajeng Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowa. *Jurnal PKIP FKM Universitas Hasanudin* Makasar. <http://repository.unhas.ac.id>. [ sitasi 20 Mei 2018]
- Rahmi, K. (2012). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap tentang imunisasi terhadap Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Malalak Kabupaten Agam Tahun 2012. *Jurnal Kesehatan*, Vol.3 No 2 juli 2012.

Ramadan, A. (2016). Knowledge, Attitude And Practice Of Mothers Toward Children's Obligatory Vaccination. *Journal Of Nursing and Health Science, Volume 5, Issue 4 Ver.II* (Jul-Aug 2016) [www.iosrjournals.org](http://www.iosrjournals.org)

Ranuh, I. G. N. (2008). *Pedoman Imunisasi di Indonesia*. Edisi ketiga. Jakarta: Salemba Medika

Sarimin, D. S. (2012). Efektivitas paket dukungan keluarga (pdk) terhadap respon perilaku nyeri bayi yang dilakukan prosedur imunisasi di rsup prof. dr. r. d. Kandou manado. Depok: UI diperoleh tanggal 25 Januari 2016

Sri, W. (2009). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Polio Dengan Perilaku Pasca Imunisasi Polio Pada Bayi Di Puskesmas Sukoharjo (skripsi).

Stevana De. (2013). Pengaruh Reaksi Imunisasi Campak Terhadap Sikap Dan Perilaku Ibu Dalam Pelaksanaan Imunisasi Campak Di Kota Semarang. Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.

Sudarti. (2010). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, dan Anak Balita*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian*. Bandung alfabeta

Veriani. (2013). Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Hepatitis B Tahap Pertama Pada Bayi Di Desa Ngembat Padas Sragen. Stikes Kusuma Husada.

Vivian, N. ( 2013). *Asuhan Neonates Bayi Dan Anak Balita*. Jakarta: Salemba Medika

Wawan dan Dewi. (2014). *Buku Panduan Teori Dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia*. Jakarta: Salemba Medika

## LEMBAR PENJELASAN KEPADA CALON PENELITIAN

Saya Mahasiswa Program Studi Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan

Nama : Yesi Melinda Lawolo  
Nim : 032014078  
Alamat : Jl.Bunga terompet No.118 PASAR VIII Medan Selayang

Dengan ini bermaksud akan melaksanakan penelitian saya yang berjudul **“Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Dusun V Desa Tanjung Anom Kabupaten Deli Serdang 2018”**. Untuk keperluan tersebut saya mengharapkan kesediaan Ibu untuk berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian. Penelitian ini tidak memberikan dampak yang membahayakan bagi Ibu, jika Ibu bersedia silahkan mendatangani lembaran persetujuan ini dengan sukarela. Identitas pribadi Ibu sebagai responden akan merahasiakan dan informasi yang Ibu berikan digunakan hanya untuk kepentingan penelitian ini. Atas perhatian dan kesedian Ibu menjadi responden saya mengucapkan terimakasih

Hormat saya,  
Peneliti

(Yesi Melinda Lawolo)

INFORMED CONSENT  
(Persetujuan Keikutsertaan Dalam Penelitian)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama Initial : \_\_\_\_\_

Alamat : \_\_\_\_\_

Setelah saya mendapatkan keterangan secukupnya serta mengetahui tentang tujuan yang dijelaskan dari penelitian yang berjudul **“Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Dusun V Desa Tanjung Anom Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018”**. Menyatakan bersedia/tidak bersedia menjadi responden dalam pengambilan data untuk penelitian ini dengan catatan bila suatu waktu saya merasa dirugikan dalam bentuk apapun, saya berhak membatalkan persetujuan ini. Saya percaya apa yang saya informasikan dijamin kerahasiannya.

Medan, 2018

Penelitian

Responden

(Yesi Melinda Lawolo)

( )

## KUESIONER

### GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PEMBERIAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI DI DUSUN V DESA TANJUNG ANOM KABUPATEN DELI SERDANG TAHUN 2018

1. Identitas Responden  No.Responden
- Tanggal pengisian kuesioner :  
Umur : Tahun  
Agama :  
Suku :  
Pendidikan Terakhir :  
Pekerjaan :
2. Petunjuk pengisian
- Berilah tanda (✓) pada kolom yang ada disebelah kanan pada masing-masing pertanyaan yang menurut anda benar.
1. Tujuan dari pemberian imunisasi BCG adalah....
    - a. Untuk mencegah terjadinya infeksi Tuberkulosis (TBC)
    - b. Untuk mencegah terjadinya kecacatan
    - c. Untuk mencegah terjadi penyakit Hepatitis B
  2. Frekuensi (jumlah) pemberian imunisasi BCG adalah....
    - a. 1 kali
    - b. 3 kali
    - c. 2 kali
  3. Waktu pemberian imunisasi BCG yang tepat adalah....
    - a. Pada usia < 2 bulan
    - b. Pada usia 3 bulan
    - c. Pada usia 0-1 bulan
  4. Cara pemberian imunisasi BCG adalah....
    - a. Disuntik pada bagian lengan kanan atas
    - b. Diteteskan pada mulut (oral)
    - c. Dioleskan pada bagian yang sakit
  5. Efek samping setelah diberikan imunisasi BCG adalah....
    - a. Tidak ada
    - b. Ada kemerahan pada lokasi penyuntikan
    - c. Ada demam
  6. Tujuan dari pemberian imunisasi DPT adalah....
    - a. Untuk mencegah terjadinya infeksi difteri (yang menyerang saluran pernapasan atas), pertusis (batuk yang hebat dan lama disertai muntah), tetanus (kekakuan otot dimulai pada rahang dan leher)
    - b. Untuk mencegah terjadinya kecacatan
    - c. Untuk mencegah terjadi penyakit Hepatitis B
  7. Frekuensi ( jumlah) pemberian imunisasi DPT adalah....
    - a. 1 kali
    - b. 3 kali
    - c. 2 kali

8. Waktu pemberian imunisasi DPT yang tepat adalah.....
  - a. Pada usia 2,3 sampai 4 bulan
  - b. Pada usia 3 bulan
  - c. Pada usia 0-1 bulan
9. Cara pemberian imunisasi DPT adalah....
  - a. Disuntik pada bagian paha tengah luar
  - b. Diteteskan pada mulut (oral)
  - c. Dioleskan pada bagian yang sakit
10. Efek samping setelah diberikan imunisasi DPT adalah....
  - a. Tidak ada
  - b. Ada kemerahan pada lokasi penyuntikan
  - c. Terjadi pembengkakan, nyeri dan disertai demam
11. Tujuan dari pemberian imunisasi Polio adalah....
  - a. Untuk mencegah terjadinya penyakit poliomyelitis (kelemahan otot dan kelumpuhan)
  - b. Untuk mencegah terjadinya kecacatan
  - c. Untuk mencegah terjadi penyakit Hepatitis B
12. Frekuensi (jumlah) pemberian imunisasi Polio adalah....
  - a. 4 kali
  - b. 3 kali
  - c. 2 kali
13. Waktu pemberian imunisasi Polio yang tepat adalah....
  - a. Pada usia 1,2,3 sampai 4 bulan
  - b. Pada usia 3 bulan
  - c. Pada usia 0-1 bulan
14. Cara pemberian imunisasi Polio adalah....
  - a. Disuntik pada bagian lengan kanan atas
  - b. Diteteskan kedalam mulut (oral)
  - c. Dioleskan pada bagian yang sakit
15. Efek samping setelah diberikan imunisasi Polio adalah....
  - a. Tidak ada
  - b. Ada kemerahan pada lokasi penyuntikan
  - c. Ada demam
16. Tujuan dari pemberian imunisasi Campak adalah....
  - a. Untuk mencegah terjadinya penyakit campak
  - b. Untuk mencegah terjadinya kecacatan
  - c. Untuk mencegah terjadi penyakit Hepatitis B
17. Frekuensi (jumlah) pemberian imunisasi Campak adalah....
  - a. 1 kali
  - b. 3 kali
  - c. 2 kali
18. Waktu pemberian imunisasi Campak yang tepat adalah....
  - a. Pada usia 9 bulan
  - b. Pada usia 3 bulan
  - c. Pada usia 0-1 bulan

19. Cara pemberian imunisasi Campak adalah....
- Disuntik pada bagian lengan kiri atas
  - Diteteskan pada mulut (oral)
  - Dioleskan pada bagian yang sakit
20. Efek samping setelah diberikan imunisasi Campak adalah.....
- Tidak ada
  - Mengalami gatal-gatal pada seluruh badan
  - Mengalami demam ringan dan kemerahan selama 3 hari
21. Tujuan dari pemberian imunisasi Hepatitis B adalah.....
- Untuk mencegah terjadinya infeksi hepatitis B (kanker hati atau kerusakan pada hati)
  - Untuk mencegah terjadinya kecacatan
  - Untuk mencegah terjadi penyakit kulit
22. Frekuensi (jumlah) pemberian imunisasi Hepatitis B adalah.....
- 1 kali
  - 3 kali
  - 2 kali
23. Waktu pemberian imunisasi Hepatitis B yang tepat adalah....
- Pada usia 0-7 hari
  - Pada usia 3 bulan
  - Pada usia 1-3 bulan
24. Cara pemberian imunisasi Hepatitis B adalah....
- Disuntik pada bagian bagian paha
  - Diteteskan pada mulut (oral)
  - Dioleskan pada bagian yang sakit
25. Efek samping setelah diberikan imunisasi Hepatitis B adalah.....
- Tidak ada
  - Ada kemerahan dan pembengkakan pada lokasi penyuntikan
  - Ada demam

### Frequencies

### Statistics

		Umur	Agama	Suku	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan	total	bcg	dpt	polio	campak	hepatitis
N	Valid	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37	37
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mean		31.73	1.49	1.78	2.81	1.05	1.76	1.97	1.70	1.59	1.24	1.73
Median		31.00	1.00	1.00	3.00	1.00	2.00	2.00	2.00	1.00	1.00	2.00
Mode		31	1	1	3	1	1	1	1	1	1	2
Std. Deviation		5.383	.837	1.272	.462	.229	.796	.866	.777	.832	.641	.693
Minimum		20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Maximum		44	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3
Sum		1174	55	66	104	39	65	73	63	59	46	64

# STIKES Santa Elisabeth Medan

## Frequency Table

**Umur**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20	1	2.7	2.7	2.7
	25	1	2.7	2.7	5.4
	26	3	8.1	8.1	13.5
	27	2	5.4	5.4	18.9
	28	4	10.8	10.8	29.7
	29	4	10.8	10.8	40.5
	30	1	2.7	2.7	43.2
	31	5	13.5	13.5	56.8
	32	2	5.4	5.4	62.2
	33	2	5.4	5.4	67.6
	34	3	8.1	8.1	75.7
	35	2	5.4	5.4	81.1
	36	2	5.4	5.4	86.5
	39	1	2.7	2.7	89.2
	40	1	2.7	2.7	91.9
	43	1	2.7	2.7	94.6
	44	2	5.4	5.4	100.0

Total	37	100.0	100.0
-------	----	-------	-------

Agama

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kristen	27	73.0	73.0	73.0
	katolik	2	5.4	5.4	78.4
	islam	8	21.6	21.6	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

**Suku**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	batak toba	26	70.3	70.3	70.3
	Batak Karo	1	2.7	2.7	73.0
	Nias	2	5.4	5.4	78.4
	jawa	8	21.6	21.6	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

**Pendidikan Terakhir**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	1	2.7	2.7	2.7
	SMP	5	13.5	13.5	16.2
	SMA	31	83.8	83.8	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

**Pekerjaan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	35	94.6	94.6	94.6
	WIRASWASTA	2	5.4	5.4	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

**Total**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	17	45.9	45.9	45.9
	cukup	12	32.4	32.4	78.4
	kurang	8	21.6	21.6	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

**Bcg**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	14	37.8	37.8	37.8
	cukup	10	27.0	27.0	64.9
	kurang	13	35.1	35.1	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

**Dpt**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	18	48.6	48.6	48.6
	cukup	12	32.4	32.4	81.1
	kurang	7	18.9	18.9	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

**Polio**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	23	62.2	62.2	62.2
	cukup	6	16.2	16.2	78.4
	kurang	8	21.6	21.6	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

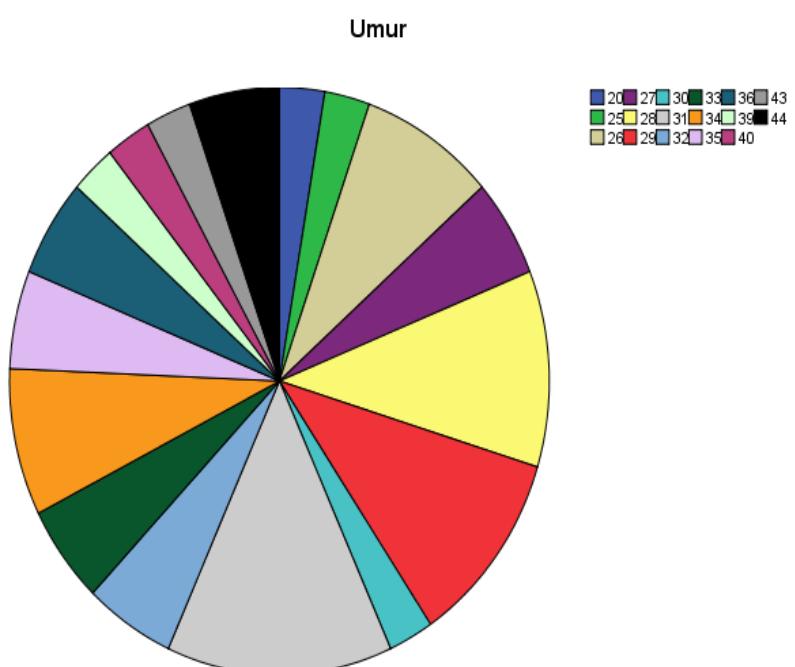
**Campak**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	32	86.5	86.5	86.5
	cukup	1	2.7	2.7	89.2
	kurang	4	10.8	10.8	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

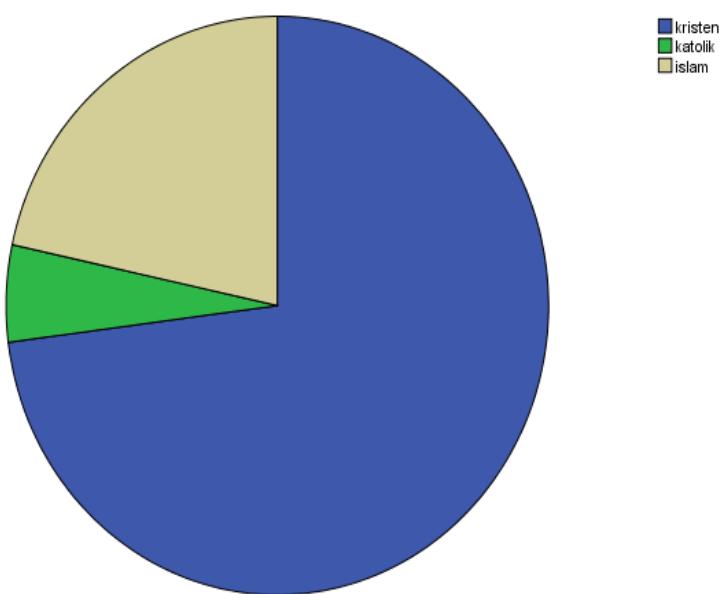
### Hepatitis

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	15	40.5	40.5	40.5
	cukup	17	45.9	45.9	86.5
	kurang	5	13.5	13.5	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

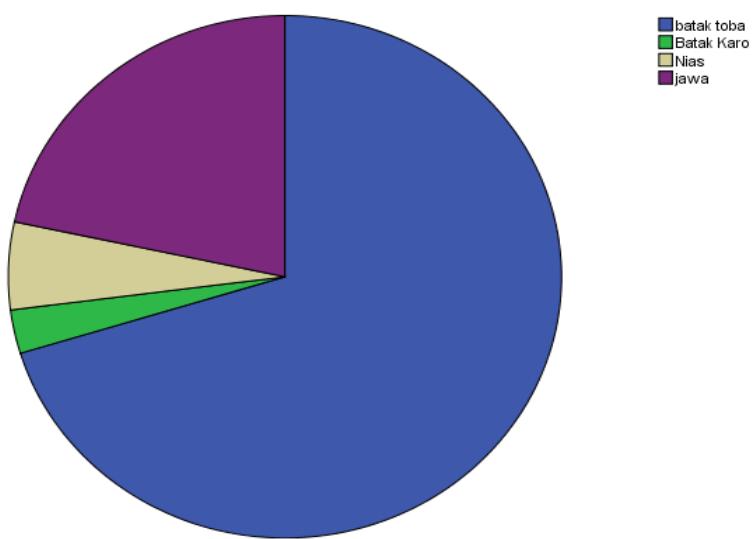
### Pie Chart



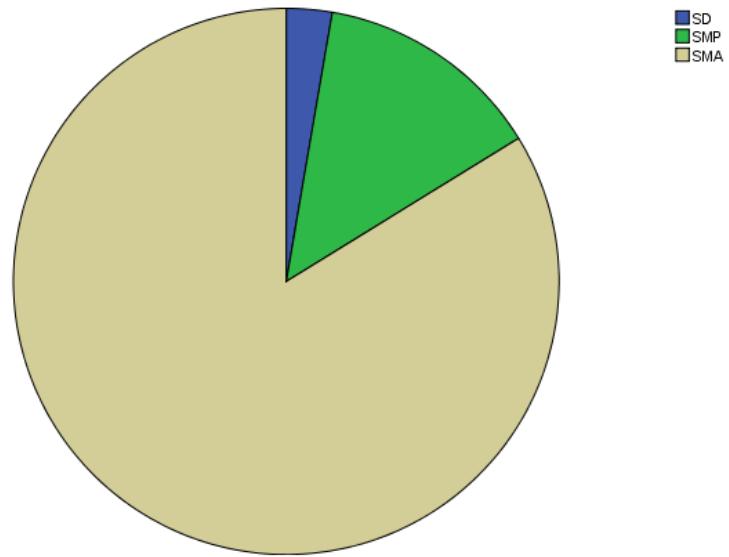
Agama



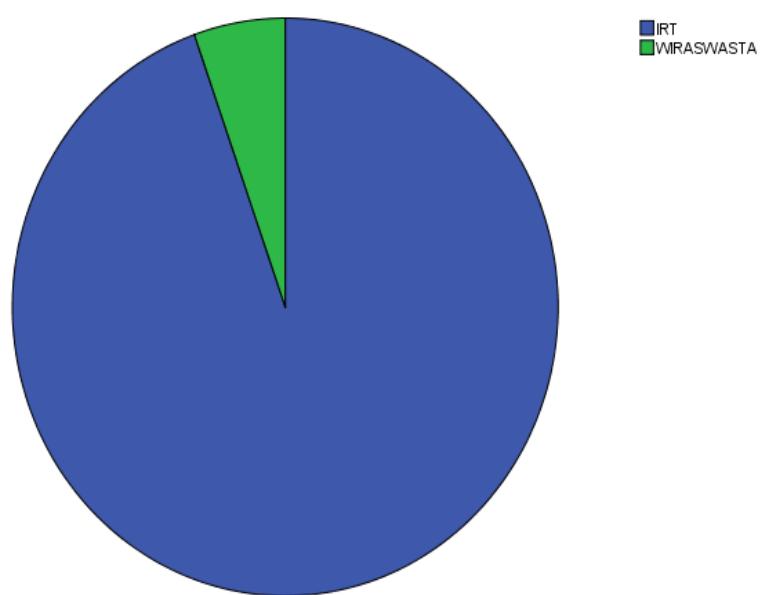
Suku



Pendidikan Terakhir

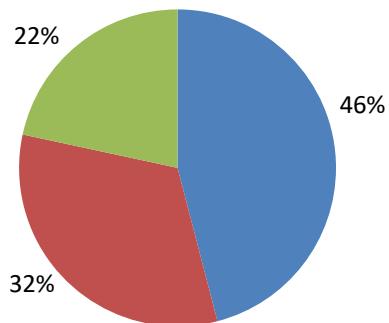


Pekerjaan



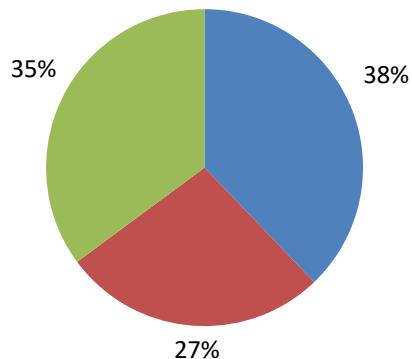
### Pengetahuan Imunisasi

■ baik ■ cukup ■ kurang



### Pengetahuan BCG

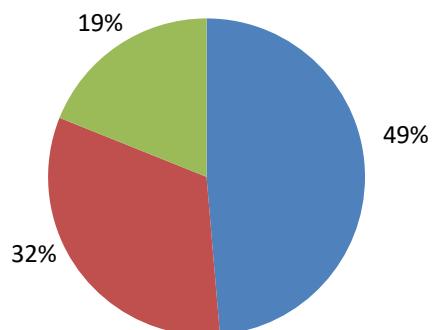
■ baik ■ cukup ■ kurang



STIKES

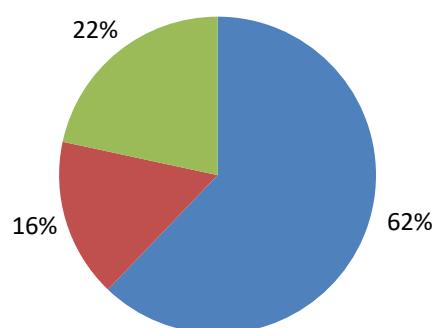
### Pengetahuan DPT

■ baik ■ cukup ■ kurang



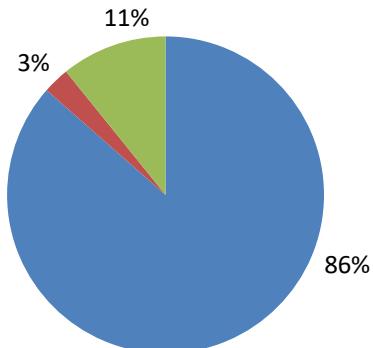
### Pengetahuan Polio

■ baik ■ cukup ■ kurang



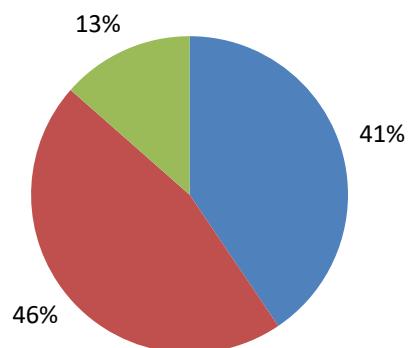
### Pengetahuan Campak

■ baik ■ cukup ■ kurang



### Pengetahuan Hepatitis B

■ baik ■ cukup ■ kurang



STIKES

## UJI VALIDITAS DAN REALIBILITAS

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.982	25

### Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
tujuan dari pemberian imunisasi BCG adalah	20.14	55.312	.632	.982
frekuensi (jumlah) pemberian imunisasi BCG adalah	20.21	54.767	.560	.983
waktu pemberian imunisasi BCG yang tepat adalah	20.14	55.312	.632	.982
tujuan dari pemberian imunisasi BCG adalah	20.14	55.312	.632	.982
cara pemberian imunisasi BCG adalah	20.14	55.312	.632	.982
tujuan dari pemberian imunisasi DPT adalah	20.11	56.692	.393	.983
efek samping setelah diberikan imunisasi hepatitis B adalah	20.29	51.767	.982	.980
efek samping setelah diberikan imunisasi hepatitis B adalah	20.29	51.767	.982	.980
efek samping setelah diberikan imunisasi hepatitis B adalah	20.29	51.767	.982	.980
efek samping setelah diberikan imunisasi DPT adalah	20.25	54.194	.609	.983

efek samping setelah diberikan imunisasi hepatitis B adalah	20.29	51.767	.982	.980
efek samping setelah diberikan imunisasi hepatitis B adalah	20.29	51.767	.982	.980
efek samping setelah diberikan imunisasi hepatitis B adalah	20.29	51.767	.982	.980
efek samping setelah diberikan imunisasi hepatitis B adalah	20.29	51.767	.982	.980
efek samping setelah diberikan imunisasi Polio adalah	20.18	54.597	.677	.982
efek samping setelah diberikan imunisasi hepatitis B adalah	20.29	51.767	.982	.980
efek samping setelah diberikan imunisasi hepatitis B adalah	20.29	51.767	.982	.980
efek samping setelah diberikan imunisasi hepatitis B adalah	20.29	51.767	.982	.980
efek samping setelah diberikan imunisasi hepatitis B adalah	20.29	51.767	.982	.980
efek samping setelah diberikan imunisasi hepatitis B adalah	20.29	51.767	.982	.980
efek samping setelah diberikan imunisasi hepatitis B adalah	20.29	51.767	.982	.980

STIKI

frekuensi (jumlah) pemberian imunisasi hepatitis B adalah	20.18	54.597	.677	.982
waktu pemberian imunisasi hepatitis B yang tepat adalah	20.11	56.470	.472	.983
waktu pemberian imunisasi hepatitis B yang tepat adalah	20.11	56.470	.472	.983
efek samping setelah diberikan imunisasi hepatitis B adalah	20.29	51.767	.982	.980

#### Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
21.07	57.847	7.606	25