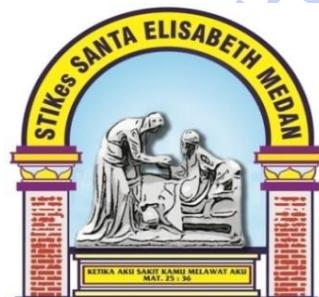


## SKRIPSI

# KUNJUNGAN PEMBERIAN IMUNISASI DASAR PADA BALITA DI BKIA RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2017



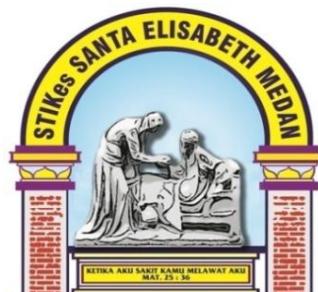
Oleh:

SERIMA ZILIWU  
012015022

PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH  
MEDAN  
2018

## SKRIPSI

# KUNJUNGAN PEMBRIAN IMUNISASI DASAR PADA BALITA DI BKIA RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2017



Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan  
Dalam Program Studi D3 Keperawatan  
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh:

SERIMA ZILIWU  
012015022

PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH  
MEDAN  
2018

## LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Serima Ziliwu  
NIM : 012015022  
Program Studi : D3 Keperawatan  
Judul Skripsi : Kunjungan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Balita  
Di BKIA Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun  
2017

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya selesaikan ini adalah karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata dikemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penciplakan dari karya orang lain maka saya bersedia untuk mempertanggung jawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi yang diberikan kepada saya berdasarkan aturan yang berlaku di institusi yaitu STIKes Santa Elisabeth Medan.

Demikian pernyataan ini saya perbuat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan oleh pihak manapun. Atas perhatian semua pihak saya mengucapkan terimakasih.

Penulis



STIKES S<sup>o</sup>



## PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

### Tanda Persetujuan

Nama : Serima Ziliwu  
NIM : 012015022  
Program Studi : D3 Keperawatan  
Judul Skripsi : Kunjungan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Balita di BKIA Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017

Menyetujui Untuk Diujikan Sidang Ahli Madya Keperawatan  
Medan, 15 Mei 2018

Concilia Melvina Siawuan, N.Kep., Ns., M.Kep

Mengetahui,



Ketua Program Studi  
D3 Keperawatan

Nasipta Ginting, SKM., S.Kep., Ns., M.Pd

Mengetahui  
Pembimbing



Nagoklan Simbolon, SST., M.Kes

## LEMBAR PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

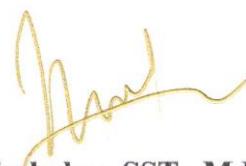
Telah Diuji,

Pada Tanggal, 15 Mei 2018

### PANITIA PENGUJI

Ketua :

Nagoklan Simbolon, SST., M.Kes



Anggota :

1.



Paska R. Situmorang, SST., M.Biomed

2.



Connie Melvan Sianipar, S.Kep., Ns., M.Kep



Mengetahui  
Ketua Program Studi D3 Keperawatan

Prodi D III Keperawatan



Nasipta Ginting., SKM., S.Kep., Ns., M.Pd

STKes



## PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

### Tanda Pengesahan

Nama : Serima Ziliwu  
NIM : 012015022  
Program Studi : D3 Keperawatan  
Judul Skripsi : Kunjungan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Balita di BKIA Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017

Telah Disetujui, Diperiksa dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji  
Sebagai Persyaratan untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan  
Pada Selasa, 15 Mei 2018 dan Dinyatakan LULUS

#### TIM PENGUJI:

Penguji I : Nagoklan Simbolon, SST., M.Kes

Penguji II : Paska R. Situmorang, SST., M.Biomed

Penguji III : Connie Melvan Sianipar, S.Kep., Ns., M.Kep

#### TANDA TANGAN



Nasipta Ginting, SKM., S.Kep., Ns., M.Pd



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 : SERIMA ZILIWU  
NIM : 012015022  
Program Studi : D3 Keperawatan  
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 skripsi saya yang berjudul: "Kunjungan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Balita di BKIA di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018."

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

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 15 Mei 2018  
Yang Menyatakan



(Serima Ziliwu)

STIK

## ABSTRAK

Serima Ziliwu, 012015022

Kunjungan Pemberian Imunisasi Dasar pada Balita di BKIA Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017

Program Studi D3 Keperawatan

Kata kunci: Kunjungan, Imunisasi Dasar

(xvii + 44 + lampiran)

Kunjungan imunisasi dasar adalah kegiatan balita berkunjung ke BKIA untuk mendapatkan pelayanan kesehatan seperti imunisasi, Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I) antara lain TBC, Difteri, Tetanus, Hepatitis B, Pertusis, Campak, Polio, radang selaput otak, dan radang paru-paru. Cakupan kunjungan imunisasi di desa/kelurahan UCI menurut Provinsi Sumatera Utara 75,39% sedangkan cakupan kunjungan imunisasi dasar di Kota Padang, Puskesmas Lubuk Kilangan berada diurutan terendah yaitu 54%. Hal ini karenakan kurangnya pengetahuan orangtua dalam membawa balita untuk mendapatkan imunisasi. Bertujuan Untuk Mengetahui Kunjungan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Balita Di BKIA Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017. Metode penelitian ini bersifat deskriptif dengan rancangan deskriptif, populasi dalam penelitian ini menggunakan *Total sampling* berjumlah 804 orang dengan alat yang di gunakan alat dokumentasi. Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh balita yang mendapatkan imunisasi dasar sebagian besar imunisasi Campak (60,90%), Suku Batak (69,27%), Pendidikan tinggi (39,67%) pekerjaan 309 (38.43%). Dan berdasarkan kunjungan pemberian imunisasi sebagian besar Lengkap (99,62%). Kesimpulan dalam penelitian ini adalah Belum semua balita yang berkunjungan di BKIA Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017 mendapatkan imunisasi dasar. Saran dalam penelitian ini adalah perlu diberikan kesehatan diposyandu sehingga cakupan imunisasi dapat dicapai 100%. Hal ini akan menurunkan angka kesakitan yang diakibatkan penyakit yang dapat dicegah oleh imunisasi.

Daftar Pustakan (2013-2017)

## **ABSTRACT**

Serima Ziliwu, 012015022

*Primary Immunization Visits for Toddlers at BKIA of Santa Elisabeth Hospital  
Medan Year 2017*

*D3 Nursing Study Program*

*Keywords: Visit, Basic Immunization*

*(xvii + 44 + appendices)*

*The primary immunization visit is the activity of a toddler visiting BKIA to obtain health services such as immunization, preventable diseases with immunization (PD3I) such as tuberculosis, diphtheria, tetanus, hepatitis B, pertussis, measles, polio, inflammation of the lining of the brain, lungs. The coverage of immunization visits in UCI villages by North Sumatra Province was 75.39% while coverage of basic immunization visit in Padang City, Lubuk Kilangan Health Center was lowest at 54%. This is due to lack of knowledge of the people in bringing toddlers to get immunization. The research aims find out the visit of basic immunization in toddlers at BKIA of Santa Elisabeth Hospital Medan Year 2017. This research method was descriptive with descriptive design. The populations in this research used total sampling were 804 people with tools used in documentation tools. Based on the result of the research, children who got the basic immunization mostly were Measles immunization (60,90%), Batak (69,27%), High Education (39,67%). And based on most immunization visits were complete (99.62%). The conclusion in this research is not all the toddlers who visit BKIA of Santa Elisabeth Hospital Medan Year 2017 get basic immunization. It is suggested to provide health at posyandu so that immunization coverage can be achieved 100%. This will reduce the rate of illness caused by diseases that can be prevented by immunization.*

*References (2013-2017)*

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur penulis ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena berkat dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini, dengan judul “Kunjungan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap pada Balita di Ruangan BKIA Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan” Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Studi D3 Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan. Penyusunan Skripsi ini telah banyak mendapat bantuan, bimbingan, dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada:

1. Mestiana Br. Karo S.Kep.,Ns. M.Kep selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan
2. Direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan ijin kepada penulis untuk melakukan pengambilan data awal dari Rekam Medis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.
3. Nasipta Ginting., SKM., S.Kep., Ns., M.Pd selaku Kaprodi D3 Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan bimbingan dan arahan dalam menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
4. Nagoklan Simbolon SST, M.Kes selaku Dosen pembimbing Skripsi yang telah memberikan bimbingan dan arahan dalam penyusunan proposal ini.
5. Paska Situmorang SST.,M. Biomed selaku Dosen pengujiSkripsi yang telah memberikan bimbingan dan arahan dalam memperbaiki skripsi ini.
6. Connie Sianipar S.Kep., Ns., M. Kep selaku Dosen pengujiSkripsi yang telah memberikan bimbingan dan arahan dalam memperbaiki skripsi ini.

7. Seluruh dosen dan tenaga kependidikan serta tenaga pendukung di STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah membantu, membimbing dan memberikan dukungan kepada penulis dalam penyelesaian pendidikan dari semester I – semester VI dan dalam menyelesaikan Skripsi ini.
8. Kepada semua pihak yang telah membantu serta mendukung penulis dalam menyelesaikan tugas Skripsi ini.
9. Kedua orang tua penulis, Bapak B. Ziliwu dan Ibu E.Z dan saudara-saudaraku yang selalu memebrikan doa serta dukungan yang sangat luar biasa kepada penulis
10. Seluruh Teman-teman Mahasiswa Program Studi D3 Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan Angkatan XXIV yang memberikan dukungan selam proses pendidikan dan penyusunan peneliti

Dengan rendah hati penulis mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah berpatisipasi dalam penyusunan Skripsi ini, semoga Tuhan yang mahakuasa yang membalas kebaikan dan membantu yang telah diberikan kepada penulis.

Penulis menyadari bahwa Skripsi yang penulis buat ini masih memiliki banyak kekurangan, maka dari itu, saran dan kritik yang bersifat membangun demi menyempurnakan makalah ini penulis terima.

Medan, Maret 2018  
Peneliti

(Serima Ziliwu)

## DAFTAR ISI

<b>Sampul Depan .....</b>	<b>i</b>
<b>Halaman Sampul Dalam.....</b>	<b>ii</b>
<b>Halaman Persetujuan .....</b>	<b>iii</b>
<b>Halaman Pengesahan.....</b>	<b>iv</b>
<b>Kata Pengantar .....</b>	<b>v</b>
<b>Daftar Isi .....</b>	<b>vi</b>
<b>Lampian .....</b>	<b>ix</b>
<b>Abstrak.....</b>	<b>xi</b>
<b>Daftar Tabel.....</b>	<b>xii</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1. 1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	6
1.3 Tujuan Penelitian .....	7
1.3.1 Tujuan Umum .....	7
1.2.2 Tujuan Khusus .....	7
1.4 Manfaat Penelitian .....	7
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	7
1.4.2 Manfaat Praktis .....	7
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>8</b>
2.1. Rumah Sakit Dan Program BKIA .....	8
2.1.1. Defenisi.....	8
2.1.2 Program BKIA.....	8
2.1.3. Tujuan Umum Progaraan KIA .....	8
2.1.4. Tujuan Khusus Program KIA .....	9
2.1.5. Prinsip Pegelolaan Program KIA.....	9
2.2. Konsep Imunisasi.....	10
2.2.1. Defenisi.....	10
2.2.2. imunisasi lengkap dan tidak lengkap.....	11
2.2.3. karakteristik pemberian imunisasi pada balita.....	11
2.2.4. Sasaran Imunisasi .....	12
2.2.5. Tujuan Pemberian Imunisasi .....	12
2.2.6. Manfaat Pemberian Imunisasi .....	13
2.2.7. Jenis-Jenis Imunisasi Menurut Sifatnya .....	14
2.2.8. Imunisasi Dasar Yang Diwajibkan .....	14
2.2.9. Tempat Pelayanan Imunisasi .....	19
2.2.10 Pelayanan Atau Kunjungan Imunisasi .....	20
<b>BAB 3 KERANGKA KONSEP.....</b>	<b>22</b>
3.1. Kerangka Konseptual.....	21
<b>BAB 4 METODE PENELITIAN.....</b>	<b>22</b>
4.1.Rancangan Penelitian .....	22
4.2. Populasi Dan Sampel .....	22
4.2.1. Populasi .....	22
4.2.2. Sampel .....	23
4.3. Variabel Penelitian Dan Defenisi Operasional .....	23

4.3.1. Variabel Penelitian .....	23
4.3.2. Defenisi Operasional .....	23
4.4. Instrumen Penelitian .....	24
4.5. Lokasi Dan Waktu Penelitian .....	25
4.5.1. Lokasi .....	25
4.5.2. Waktu .....	25
4.6. Prosedur Pengumpulan Dan Pengambilan Data .....	25
4.6.1. Pengambilan Data .....	25
4.6.1. Teknik Pengambilan Data .....	25
4.7. Kerangka Operasional .....	26
4.8. Analisa Data.....	26
4.9. Etika Penelitian.....	27
<b>BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBEHASAN .....</b>	<b>28</b>
5.1 Hasil penelitian .....	28
5.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian.....	28
5.1.2 Hasil Penelitian Berdasarkan Karakteristik Balita Dan Ibu .....	30
5.2 Pembahasan .....	36
<b>BAB 6 Kesimpulan Dan Saran .....</b>	<b>41</b>
6.1 Kesimpulan .....	41
6.2 Saran .....	42
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>43</b>

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1.1 Surat Pengajuan Judul Proposal
- Lampiran 1.2 Surat Pengambilan Data Awal
- Lampiran 1.3 Surat Persetujuan Pengambilan Data Awal
- Lampiran 1.4 Instrumen pengumpulan data
- Lampiran 1.5 Surat Pengajuan Penelitian
- Lampiran 1.6 Surat Persetujuan Penelitian
- Lampiran 1.7 Lembar Konsultasi

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel Kunjungan Pemberian Imunisasi Dasar pada Balita di BKIA Rumah Sakit Santa Elisabet Medan Tahun 2017.....	2
Tabel Jenis Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017.....	2
Tabel Pemberian Imunisasi Dasar BCG pada Balita di BKIA Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017.....	3
Tabel Kunjungan Pemberian Imunisasi Dasar Hepatitis B pada Balita di BKIA Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017.....	3
Tabel Kunjungan Pemberian Imunisasi Dasar Polio pada Balita di BKIA Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017.....	3
Tabel Kunjungan Pemberian Imunisasi Dasar DPT pada Balita Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017.....	3
Tabel Pemberian Imunisasi Dasar Campak pada Balita di BKIA Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017.....	3
Tabel Pemberian Imunisasi Dasar pada Balita di BKIA Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017 Berdasarkan Usia.....	3
Tabel Pemberian Imunisasi Dasar pada Balita di BKIA Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017 Berdasarkan Pendidikan Orangtua.....	3
Tabel Pemberian Imunisasi Dasar Campak pada Balita di BKIA Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017 Berdasarkan Suku.....	3
Tabel Kunjungan Pemberian Imunisasi Dasar pada Balita di BKIA Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017 berdasarkan pemberian imunisasi.....	3

## **DAFTAR BAGAN**

	Halaman
Bagan 3.1 Kerangka Konsep.....	23
Bagan 4.2 Kerangka Operasional Kunjungan Pemberian Imunisasi Dasar pada Balita di BKIA Rumah Sakit Santa Elisabeth .....	28

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Imunisasi adalah suatu upaya untuk meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit tertentu, sehingga bila suatu saat terpapar dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. Imunisasi dasar adalah suatu upaya untuk memberikan imunitas pada balita yang berusia dibawah 5 tahun agar terhindar dari berbagai penyakit, imunisasi ini meliputi Polio, Hepatitis B, BCG, DPT dan Campak (Mulyiani, 2013). Beberapa penyakit menular yang termasuk ke dalam Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I) antara lain TBC, Difteri, Tetanus, Hepatitis B, Pertusis, Campak, Polio, radang selaput otak, dan radang paru-paru. Balita yang telah diberi imunisasi akan terlindungi dari berbagai penyakit berbahaya tersebut, yang dapat menimbulkan kecacatan atau kematian (Prokes indonesia, 2016).

Imunisasi diperkirakan mencegah 2 hingga 3 juta kematian setiap tahun dari penyakit difteri, tetanus, pertusis (batuk rejan), dan campak. Selama tahun 2014, sekitar 86% (115 juta) dari bayi di seluruh dunia menerima 3 dosis vaksin difteri-tetanus-pertusis (DTP3), melindungi mereka terhadap penyakit menular yang kematian setiap tahun dari penyakit difteri, tetanus, pertusis (batuk rejan), dan campak. Selama tahun 2014, sekitar 86% (115 juta) dari bayi di seluruh dunia menerima 3 dosis vaksin difteri-tetanus-pertusis (DTP3), melindungi mereka terhadap penyakit menular yang. Jumlah tersebut menurun dari tahun 2013 yaitu 18,8 juta. Lebih dari enam puluh persen dari anak-anak ini tinggal di sepuluh negara yaitu di negara Republik Demokratik Kongo, Ethiopia, India, Indonesia,

Irak, Nigeria, Pakistan, Filipina, Uganda dan Selatan Afrika. Jumlah anak-anak di bawah usia dua tahun yang tidak menerima dosis pertama campak mengandung vaksin di seluruh dunia yaitu 20,1 juta dibandingkan dengan 20,6 juta pada tahun 2013. Lebih dari enam puluh persen dari anak balita ini tinggal di sepuluh negara: Afghanistan, Bangladesh, Republik Demokratik Kongo, Ethiopia, Indonesia yaitu India, Irak, Nigeria, Pakistan, Amerika Serikat (Depkes, 2014).

Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2014 terdapat 84 kasus tetanus neonatorum, 12.943 kasus campak, dan 396 kasus difteri. Untuk itu diwajibkan memberikan imunisasi dasar lengkap untuk mencegah PD3I tersebut, BCG mencegah penyakit TBC, imunisasi Hepatitis B mencegah penyakit hepatitis B, imunisasi DPT mencegah Difteri, Pertusis, dan Tetanus, imunisasi Polio mencegah poliomielitis dan imunisasi campak mencegah penyakit campak. Cakupan imunisasi lengkap di Indonesia pada tahun 2014 sebesar 86,9% yaitu belum mencapai target Renstra sebesar 90%. Hanya sembilan provinsi di Indonesia yang mencapai target Renstra tahun 2014 ( kementerian RI, 2015)

Sejak penetapan the Expanded Program of Immunization (EPI) oleh WHO, cakupan Imunisasi akan meningkat dari 5% hingga mendekati 80% di seluruh dunia. Sekurang-kurangnya ada 2,7 juta kematian akibat campak, tetanus neonatorium dan pertusis serta 200.000 kelumpuhan akibat polio yang dapat di cegah setiap tahun. Vaksin terhadap 7 penyakit telah di rekomendasikan EPI imunisasi rutin di negara Sejak penetapan The Expanded Program berkembang antara lain : BCG, DPT, Polio, Campak, Hepatitis B. on Immunization (EPI) oleh WHO, cakupan imunisasi dasar anak pada tahun 2011 mendekati 80% di seluruh dunia. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia bahwa di

Indonesia pada tahun 2012 jumlah cakupan kunjungan di desa Universal child immunization (UCI) sebesar 74,13%. Cakupan kunjungan di desa/kelurahan Universal Child Immunization (UCI) di Jawa Timur tahun 2012 sebesar 73,02% (Profil Kesehatan Jatim, 2012).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang pada tahun 2013 jumlah kunjungan *the expanded program onimmunization* (UCI) adalah 89,87%, sedangkan kunjungan Universal child immunization (UCI) terendah di Kabupaten Jombang terdapat di Puskesmas Jabon yaitu sejumlah 60% (Dinas kesehatan Jombang, 2013). Berdasarkan dari Puskesmas Jabon Jombang jumlah kunjungan *Universal childimmunization* (UCI) terendah di Desa Kepatihan Kecamatan Jombang Kabupaten Jombang sebesar 64% (Puskesmas Jabon Jombang, 2013). Target angka pencapaian balita di indonesia yaitu 90% pada tahun 2015 imunisasi dasar lengkap pada bayi dan balita minimal 90%. Sedangkan di Kota Padang tercatat cakupan kunjungan imunisasi pada balita pada 3 Puskesmas yang terendah yaitu berada di Puskesmas Lubuk Begalung, Puskesmas Pengambiran dan Puskesmas Lubuk Kilangan. Puskesmas Lubuk Begalung sebesar 74%, Puskesmas Pengambiran 66%, dan Puskesmas Lubuk Kilangan sebesar 54% (Rochmah, 2016).

Cakupan kunjungan imunisasi dasar di Kota Padang, Puskesmas Lubuk Kilangan berada diurutan terendah yaitu 54% . Sedangkan di Kota Padang tercatat cakupan kunjungan imunisasi pada balita pada 3 Puskesmas yang terendah yaitu berada di Puskesmas Lubuk Begalung, Puskesmas Pengambiran dan Puskesmas Lubuk Kilangan. Puskesmas Lubuk Begalung sebesar 74%, Puskesmas Pengambiran 66%, dan Puskesmas Lubuk Kilangan sebesar 54% (Dinkes 2015).

Dari cakupan kunjungan imunisasi dasar di Kota Padang, Puskesmas Lubuk Kilangan berada diurutan terendah yaitu 54% . Sedangkan standar kunjungan imunisasi dasar balita adalah 90%. Jadi Puskesmas Lubuk Kilangan belum memenuhi standar dalam kunjungan pemberian imunisasi dasar pada balita (Rochmah, 2016).

Program imunisasi telah terbukti efektif dalam mengendalikan penyakit, program ini dapat efektif bila didukung oleh pelayanan yang bermutu, yang dimulai dari pelayanan di puskesmas, polindes dan poskesdes maupun pelayanan swasta lainnya. Kementerian Kesehatan menargetkan pada tahun 2014 seluruh desa/ kelurahan mencapai 100% UCI (Universal Child Immunization) atau 90% dari seluruh bayi di desa/ kelurahan tersebut memperoleh imunisasi dasar lengkap yang terdiri dari BCG, Hepatitis B, DPT-HB-Hib, Polio dan campak. Namun sampai tahun 2014 masih sangat rendah, khusus untuk Puskesmas Kinovaro yaitu 55,5%, yaitu dari 9 desa yang ada, hanya 5 desa yang mendapat pelayanan imunisasi secara rutin sedangkan yang 4 desa belum mendapat pelayanan imunisasi secara rutin. Jumlah anak usia 0-11 bulan yang ada di wilayah Puskesmas Kinovaro adalah 196 dan yang mendapat imunisasi lengkap 49,7 %, sedangkan target capaian dari pusat adalah 90% harus mendapat imunisasi dasar (DinKes Kabupaten Sigi Tahun 2014).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia (2016)mengatakan bahwa Cakupan kunjungan imunisasi di desa/kelurahan UCI menurut provinsi sumatera utara 75,39%. Pada tahun 2015 terdapat tiga provinsi yang memiliki capaian tertinggi yaitu di Yogyakarta, DKI Jakarta, dan Jawa Tengah sebesar 100%. Sedangkan Provinsi Papua Barat memiliki capaian terendah (54,66%), diikuti oleh Riau

sebesar 57,67%, dan Aceh sebesar 67.56%. Informasi terkait capaian desa UCI pada tahun 2013-2015 menurut provinsi (Kemenkes RI, 2017).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia (2016) mengatakan bahwa di indonesia cakupan imunisasi pada Tahun 2016 sedikit meningkat dari tahun 2015, yaitu sebesar 93,0%. Menurut provinsi, terdapat sebelas provinsi yang telah berhasil mencapai target 95%, di Provinsi Sumatera Selatan, Jambi, Nusa Tenggara Barat, dan Jawa Tengah telah mendapatkan imunisasi dasar. Sedangkan provinsi dengan cakupan terendah yaitu Kalimantan Utara sebesar 57,8%, Papua 63,5% dan Aceh 73,5% (Kemenkes RI, 2017).Pelayanan kesehatan pada balita ditujukan pada balita usia 5 tahun kebawah. Pelayanan ini terdiri dari pelayanan pemberian imunisasi dasar (BCG, DPT/HB1-3, Polio 1-4, dan Campak), Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) balita, dan pemberian vitamin A pada balita (KemenKes RI, 2017).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang didapatkan bahwa cakupan kunjungan bayi di Kabupaten Semarang tahun 2013 sebesar 87,10% sedangkan pada tahun 2014 sebesar 84,33% mengalami penurunan sebesar 2,77%, hal ini tergolong masih rendah dibandingkan target Standar Pelayanan Minimal (SPM) tahun 2014 Kabupaten Semarang yaitu sebesar 98,10%. Kabupaten Semarang terdiri dari 26 Puskesmas dan cakupan kunjungan bayi yang paling rendah yaitu di Puskesmas Sumowono sebesar 52,90% (Dinkes Kabupaten Semarang, 2014).

Berdasarkan profil kesehatan indoneia (2013) mengatakan bahwa di jawa timur kunjungan pemberian imunisasi pada balita 75,04%, di sumatera utara kunjungan pemberian imunisasi pada balita adalah 85.26%, sedangkan di

sumatera selatan kunjungan permberian imunisai pada balita 73,03 % (kemenkes, 2014). Berdasarkan data rekam medis di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan pada tahun 2015 kunjungan pemberian imunisasi pada Balita di Ruangan BKIA yang imunisasi adalah 753 orang sedangkan pada tahun 2016 kunjungan pemberian imunisasi pada balita adalah 785 orang.

Berdasarkan data diatas masih banyak balita yang belum tercapai imunisasi dasar. Untuk mencegah hal ini perlu dilakukan penyuluhan kesehatan sehingga semua balit sudah di imunisasi dan perlu adanya keterlibatan dari semua unsur. Sehingga angka kematian yang dapat di temukan di imunisasi dapat menurun. Dan di anjurkan agar anak dapat mendapatkan imunisasi dasar atau di berikan penyuluhan tentang pemberian imunisasi dasar. Latar belakang masalah tersebut di atas maka peneliti telah melakukan Penelitian Tentang Kunjungan Pemberian Imunisasi Dasar pada Balita di BKIA Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017.

## **1.2 Perumusan Masalah**

Bagaimana kunjungan pemberian imunisasi dasar lengkap pada balita di Ruangan BKIA Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2017?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui Kunjungan Pemberian Imunisasi Dasar Lengka Pada Balita di Ruangan KIA Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2017

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui Karakteristik Pemberian Imunisasi Dasar pada Balita di BKIA Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017

2. Mengetahui Karakteristik Pemberian Imunisasi Dasar pada Balita di Ruangan BKIA Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017 Berdasarkan Usia, Suku dan Kategori
3. Mengetahui Karakteristik Pemberian Imunisasi Dasar pada Balita di BKIA Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017 Berdasarkan Pendidikan dan pekerjaan Orangtua

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini berguna sebagai salah satu bahan sumber bacaan mengenai Kunjungan Pemberian Imunisasi Dasar pada Balita di BKIA Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2018.

##### **1.4.2 Manfaat Praktisi**

###### **1 Bagi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam meningkatkan kualitas kunjungan pemberian imunisasi dasar.

## 2 Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan dapat bermanfaat untuk menambah pengalaman penelitian dalam hal mengetahui kunjungan pemberian imunisasi dasar pada balita serta dapat mengembangkan pengalaman penelitian berdasarkan teori yang ada (menerapkan teori yang didapatkan untuk diterapkan di studi lain) untuk penelitian selanjutnya.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Rumah Sakit dan Program Kesehatan KIA**

##### **2.1.1 Pengertian Rumah Sakit**

Rumah Sakit adalah sebagai salah satu subsistem pelayanan kesehatan menyelenggarakan dua jenis pelayanan untuk masyarakat yaitu pelayanan kesehatan dan pelayanan administrasi. Pelayanan kesehatan mencakup pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, rehabilitas medik dan pelayanan perawatan. Pelayanan tersebut dilaksanakan melalui unit gawat darurat, unit rawat jalan dan unit gawat inap. Pelayanan rumah sakit saat ini tidak saja bersifat kuratif (pebuhan) tetapi juga bersifat pemulihan (rehabilitatif). Dengan demikian, sasaran pelayanan kesehatan imunisasi KIA bukan hanya untuk individu pasien, tetapi juga berkembang untuk keluarga pasien dan masyarakat umum (Ratna, 2015).

##### **2.1.2 Program KIA**

Program kesehatan ibu dan anak (KIA) merupakan salah satu prioritas utama membangun kesehatan indonesia, dan yang sudah diprogramkan kepada ibu dan. Program ini bertanggung jawab terhadap pelayanan-pelayanan kesehatan bagi ibu hamil, pelayanan setelah melahirkan, pelayanan imunisasi dan pijat bayi (Sistiarani,2014)

##### **2.1.3 Tujuan Umum Program KIA**

Menurut Profil Kesehatan Indonesia (2015) tujuan umum program KIA adalah tercapainya kemampuan hidup sehat melalui peningkatan derajat

kesehatan yang optimal, bagi ibu dan keluarganya untuk menuju Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS) serta meningkatnya derajat kesehatan anak untuk menjamin proses tumbuh kembang optimal yang merupakan landasan bagi peningkatan kualitas manusia seutuhnya.

2.1.4 Tujuan Khusus Program KIA adalah :

1. Meningkatnya upaya pembinaan kesehatan balita
2. Meningkatnya jangkauan pelayanan kesehatan anak balita Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan anak balita.
3. Meningkatnya kemampuan dan peran serta masyarakat , keluarga dan seluruh anggotanya untuk mengatasi masalah kesehatan balita.

2.1.5 Prinsip Pengelolaan Program KIA

Prinsip pengelolaan KIA adalah memantapkan dan meningkatkan jangkauan serta pelayanan KIA secara efektif dan efisien. Pelayanan KIA diutamakan pada kegiatan pokok sebagai berikut untuk Peningkatan pelayanan antenatal disemua fasilitas pelayanan dengan mutu yang baik serta jangkauna yang setinggi-tinggnya

## 2.2 Imunisasi

2.2.1 Definisi Imunisasi

Imunisasi berarti mengebalikan, memberi kekebalan pasif (diberi antibodi) yang sudah jadi seperti Hepatitis B imunoglobulin pada bayi yang lahir dari ibu dengan Hepatitis B. Sedangkan vaksinasi berasal dari kata “ vaccine ” yaitu zat yang dapat merangsang timbulnya kekebalan aktif seperti BCG, Polio, DPT, Hepatitis B dan lain-lain (Sunarti, 2012). Imunisasi adalah suatu upaya untuk

menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. Imunisasi dasar adalah pemberian kekebalan tubuh terhadap suatu penyakit yang sedang mewabah atau berbahaya bagi seseorang. Pengertian lain, imunisasi merupakan cara untuk meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu Antigen. Sehingga, ia apabila terpapar pada Antigen yang serupa, tidak terjadi penyakit (Kemenkes, 2013).

Imunisasi adalah suatu cara untuk meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga bila kelak terpapar dengan penyakit tersebut tidak menderita penyakit tersebut karena sistem imun tubuh mempunyai sistem memori (daya ingat), ketika vaksin masuk kedalam tubuh maka akan dibentuk antibodi untuk melawan vaksin tersebut dan sistem memori akan menyimpannya sebagai suatu pengalaman (Mulyiani & Rinawati, 2016).

### 2.2.2 Imunisasi Lengkap Dan Tidak Lengkap

Menurut Mulyiani (2013) imunisasi dasar lengkap adalah suatu upaya untuk memberikan imunitas pada balita yang berusia dibawah 5 tahun agar terhindar dari berbagai penyakit, imunisasi ini meliputi Polio, HB, BCG, DPT dan Campak. Sedangkan imunisasi dasar tidak lengkap adalah masih ada imunisasi yang belum di berikan kepada bayi sesuai dengan jadwal yang telah di tentukan.

### 2.2.3 Karakteristik dalam Pemberian Imunisasi Dasar pada Balita

Menurut mulyiani (2013) mengatakan bahwa ada beberapa Karakteristik ibu dalam pemberian imunisasi dasar pada balita yaitu:

### 1. Umur

Umur ibu sangat mempengaruhi kesehatan balita, karena ibu terlalu muda mempunya resiko melahirkan dan belum begitu paham untuk merawat balita, apa bila itu terlalu tua juga mempunyai resiko melahirkan dan biasanya balita tidak terlalu di perhatikan karena biasanya ibu malu membawa balita untuk imunisasi.

### 2. Pendapatan.

Pendapatan ini sangat berkaitan dengan pemberian imunisasi dasar karena biasanya pada orang yang mampu ia akan mengimunisasikan anaknya ke dokter atau bidan jadi perlu biaya.

### 3. Pendidikan

Latar belakang orang tua baik kepala keluarag atau istri merupakan salah satu unsur penting dalam mewariskan status kesehatan bagi anak-anaknya. Hubungan positif antara pendidikan orang tua dengan kesehatan anak telah banyak di ungkapkan oleh para ahli. Dalam hal ini pendidikan ibu sangat mempengaruhi kesehatan dan kekebalan balita. Pada ibu yang pendidikannya tinggi, maka ibu mengetahui tentang manfaat imunisasi dasar pada balita dan ibu mau membawa balita ke posyandu atau RS untuk mendapatkan imunisasi.

#### 2.2.4 Sasaran program pemberian Imunisasi

Seseorang yang berisiko untuk terkena penyakit dapat dicegah dengan pemberian imunisasi, yaitu :

##### 1. Bayi dan balita

Profil Kesehatan (2013), balita merupakan anak yang usianya berumur antara satu hingga lima tahun. Saat usia balita kebutuhan akan aktivitas harianya masih tergantung penuh terhadap orang lain mulai dari makan, buang air besar maupun air kecil dan kebersihan diri. Masa balita merupakan masa yang sangat penting bagi proses kehidupan manusia. Pada masa ini akan berpengaruh besar terhadap keberhasilan anak dalam proses tumbuh kembang selanjutnya.

### 2.2.5 Tujuan Pemberian Imunisasi

Menurut Dinas Pendidikan Kesehatan (2012) mengatakan bahwa tujuan dapat dibuat menjadi dua kategori, yaitu jangka pendek untuk mencegah individu dari penyakit sedangkan tujuan jangka panjang eradiksi. Menurut Rahun dkk bahwa tujuan pemberian imunisasi ada 2 kategori yaitu:

- a. Mencegah terjadinya penyakit tertentu pada sekelompok masyarakat populasi, atau bahkan menghilangkan penyakit tertentu dari dunia seperti cacar.
- b. Memberikan kekebalan terhadap penyakit yang dapat di cegah dengan imunisasi yaitu: polio, Campak, Difteri, Pertusis, Tetanus, TBC, dan Hepatitis B

Sedangkan menurut Mulyiani & Rinawati (2016) mengatakan bahwa secara umum tujuan imunisasi antara lain adalah :

1. Imunisasi dapat menurunkan angka morbiditas (angka kesakitan) dan mortalitas (angka kematian) pada bayi dan balita.
2. Imunisasi sangat efektif untuk mencegah penyakit menular
3. Melalui imunisasi tubuh tidak akan mudah terserang penyakit menular

### 2.2.6 Manfaat Imunisasi

Menurut Rizema (2012) mengatakan bahwa ada 3 manfaat imunisasi bagi balita, keluarga dan negara adalah sebagai berikut :

1. Manfaat untuk balita adalah untuk mencegah penderitaan yang di sebabkan oleh penyakit dan kemungkinan cacat atau kematian.;
2. Manfaat untuk keluarga adalah untuk menghilangkan kecemasan dan biaya pengobatan apabila anak sakit. Mendorong keluarga kecil apabila orang tua yakin menyalani masa kanak-kanak dengan aman.;
3. Manfaat untuk negara adalah untuk memperbaiki tingkat kesehatan, menciptakan bangsa yang kuat dan berakal untuk melanjutkan pembangunan negara dan memperbaiki citra bangsa Indonesia diantara segenap bangsa di dunia.

Menurut Mulyiani & Rinawati (2016) mengatakan bahwa manfaat imunisasi adalah :

1. Bagi keluarga: dapat menghilangkan kecemasan dan memperkuat psikologi pengobatan bila anak jatuh sakit. Mendukung pembentukan keluarga bila orangtua yakin bahwa anaknya di masa kanak-kanak dengan tenang.
2. Bagi balita: dapat mencegah penderita atau kesakitan yang timbul oleh penyakit yang kemungkinan akan menyebabkan kecacatan atau kematian.
3. Bagi keluarga dapat memperbaiki tingkat kesehatan dan mampu menciptakan bangsa yang kuat dan berakal menlanjutkan pembengunan negara.

#### 2.2.7 Jenis – Jenis Imunisasi Sifatnya

Imunisasi telah disediakan sedemikian rupa, agar tidak menimbulkan efek-efek yang merugikan. Imunisasi ada 2 macam, yaitu :

## 1. Imunisasi aktif

Merupakan pemberian suatu bibit penyakit yang telah di lemahkan (vaksin) agar nantinya sistem imun berespon spesifik dan memberikan suatu ingatan terhadap antigen ini, sehingga ketika terpapar lagi tubuh dapat mengendali dan meresponnya. Contohnya imunisasi poli dan imunisasi campak.

## 2. Imunisasi pasif

Imunisasi pasif adalah suatu proses peningkatan kekebalan tubuh dengan cara pemberian zat imunoglobulin, yaitu zata yang dihasilkan melalui suatu proses infeksi yang dapat berasal dari plasma manusia (kekebalan yang dapat bayi dari ibu melalui plasenta) atau binatang (bisa ular) yang digunakan untuk mengatasi mikroba yang sudah masuk dalam tubuh yang sudah terinfeksi.

### 2.2.8 Imunisasi Dasar Yang Di Wajibkan

Imunisasi dasar adalah pemberian imunisasi awal mencapai kadar kekebalan tubuh ambang perlindungan. Adapun beberapa imunisasi dasar menurut Mulyiani & Rinawati (2016) adalah sebagai berikut:

#### 1. Imunisasi BCG

- a. Vaksin BCG memberikan kekebalan aktif terhadap penyakit tuberkulosis (TB). BCG ini diberiakan pada usia 0-2 bulan.
- b. Cara pemberian cara pemberiannya melalui suntikan. Sebelum vaksin BCG disuntikan, harus di larutkan terlebih dahulu. Vaksin ini disuntukan secara intracutan di daerah lengan kanan atas.
- c. Dosis BCG adalah Dosis 0,05cc untuk bayi dan anak 0,1cc.

d. Kontraindikasi imunisasi BCG adalah tidak diberikan pada anak atau bayi dengan kondisi sebagai berikut:

1. Imunisasi tidak boleh diberikan pada orang atau bayi yang sedang menderita TBC
2. Seorang bayi yang mendrita penyakit kulit yang berat atau menahun seperti eksin, furunkulosis dan sebagainya
3. Gangguan sistem kekebalan (misalnya leukimia, penderita yang menjalani pengobatan steroid jangka panjang, penderita infeksi HIV)

e. Efek samping adalah demam, kemerahan di tempat penyuntikan menjadi pustule, kemudian pecah menjadi luka. Luka ini akan sembuh sendirinya dengan spontan. Kadang terjadi pembersaran kelenjar regional di ketiak atau leher. Pembesaran kelenjar ini terasa padat namun tidak menimbulkan demam. Apabila bayi telah berusia > 3 bulan dan belum mendapatkan imunisasi BCG, maka harus dilakukan uji tuberkulin (tes mantoux dengan PPD2TU/PPDRT23) terlebih dulu. Bila hasilnya negatif, imunisasi BCG dapat diberikan. Imunisasi BCG tidak membutuhkan booster.

## 2. Imunisasi Polio

a. Imunisasi polio adalah memberikan kekebalan terhadap penyakit polio. Vaksin di berikan pada bayi baru lahir usia 2,4,6,18 bulan dan 5 tahun.

b. Cara pemberian dan dosis imunisasi polio adalah diberikan 4 kali dengan interval 4 minggu, cara pemberian yaitu:

1. Letak bayi dengan posisi miring di atas pengkuan ibu dengan seluruh kaki terlanjang

2. Orang tua sebaiknya memegang kaki bayi
3. Pegang paha dengan ibu jari dan jari telunjuk
4. Masukkan jarum dengan sudut 90 derajat
5. Tekan seluruh jarum langsung ke bawah melalui kulit sehingga masuk ke dalam oto. Untuk mengurangi rasa sakit, suntukan secara pelan-pelan
  - c. Dosis polio adalah 0,1 ml setiap diberikan
  - d. Efek sampingnya adalah berupa paralisis yang disebabkan oleh vaksin sangat jarang terjadi.
  - e. Kontraindikatornya adalah dalam pemberian imunisasi poli tidak boleh dilakukan pada orang yang menderita defesiensi imunitas. Bila imunisasi polio terlambat diberikan, Anda tidak perlu mengulang pemberiannya dari awal lagi. Cukup melanjutkan dan melengkapinya sesuai jadwal.
3. Imunisasi Campak
  - a. Imunisasi Campak adalah penyakit yang sangat menular yang dapat disebabkan oleh virus yang bernama virus campak. Imunisasi campak diberikan pada bayi umur 9 bulan
  - b. oleh karena masih ada antibodi yang diperoleh dari ibu
  - c. Cara pemberian imunisasi campak adalah disuntikkan bagian sub kutan lengan kiri
  - d. Dosis pemberian campak adalah 0,5 ml.
  - e. Kontra indikasi : infeksi akut dengan demam, defesiensi imunologik, tx imunosupresif, alergi protein telur, hipersensititas dengan kanamisin dan eritromisin, wanita hamil. Anak yang telah diberikan darah atau

imunologik di tangguhkan minimal 3 bulan. Tuberkulin tes di tangguhkan minimal 2 bulan setelah imunisasi campak.

- a. Efek samping :demam, diare, konjungtivitis, ruam setelah 7-12 hari pacsa imunisasi.Kejadian encefalitis lebih jarang. Bila balita Anda terlambat mendapatkan imunisasi campak, segera berikan kapan pun saat Anda membawa anak anda ke dokter, selama sang anak berusia 9-12 bulan. Namun, bila anak Anda telah berusia lebih dari 1 tahun, Anda dapat memberikannya langsung imunisasi MMR.

#### 4. Hepatitis B

- a. Imunisasi hepatitis B imunisasi ini bertujuan memberikan kekebalan tubuh terhadap penyakit hepatits. Penyakit ini menular melalui darah atau cairan tubuh yang lain dari orang terinfeksi. Imunisasi Hepatitis B di berikan pada usia pada saat lahir, 1,2,4 dan 6 bulan.
- b. Cara pemberian dosis : Minimal diberikan sebanyak 3 kali hingga usia 6 bulan dan disuntikan secara Intra Muskulat didaerah deltoide.
- c. Dosis pemberian 0,5 ml
- d. Efek sampingnya adalah kemerahan dan pembengkakan disekitar penyuntikan. Reaksi yang terjadi bersifat ringan dan biasanya hilang setelah 2 hari.
- e. kontraindikatornya adalah hipersensitif terhadap komponen vaksin. Sama hanya seperti vaksin-vaksin ini tidak boleh diberikan pada penderita infeksi berat yang disertai dengan kejang. Apabila sang balita belum mendapatkan imunisasi hepatitis B semasa bayi, maka imunisasi hepatitis B tersebut dapat

diberikan kapan saja, sesegera mungkin, tanpa harus memeriksakan kadar AntiHBs-nya. Kecuali, jika sang ibu memiliki hepatitis B ataupun sang balita pernah menderita penyakit kuning, maka ia dianjurkan untuk memeriksakan kadar HBsAg dan antiHBs terlebih dahulu.

#### 5. DPT

- a. Imunisasi DPT adalah suatu vaksin yang melindungi terhadap difteri, pertusis dan tetanus. Imunisasi DPT di berikan pada usia 4, 6 bulan.
- b. Cara pemberian dan dosis adalah melalui injeksi intramuscular. Suntikan diberikan pada paha tengah luar atau subkutan dalam dengan. Cara pemberian vaksin sebagai berikut:
  1. Letakan bayi dengan posisi miring di atas pangkuan ibu dengan seluruh kaki terlanjung
  2. Orang sebaiknya memegang kaki bayi
  3. Pegang paha dengan ibu jari dan jari telenjuk
  4. Masukkan jarum dengan sudut 90 derajat
  5. Tekan seluruh jarum langsung kebawah melalui kulit sehingga masuk kedalam otot. Untuk mengurangi sakit, suntikkan secara pelan-pelan
- c. Dosis pemberian polio adalah dosis 0,5 cc.
- d. Kontraindikasinya adalah Pada anak yang demam, memiliki kelainan penyakit, atau kelainan saraf baik yang berupa keturunan atau bukan, mudah kejang.
- e. Efek samping DPT adalah pemberian imunisasi ini akan memberikan efek samping ringan dan berat, efek ringan seperti terjadi pembengkakan

dan nyeri pada tempat penyuntikan dan demam, sedangkan efek samping berat bayi akan menangis hebat karena kesakitan selama kurang lebih 4 jam, kesadara menurun, terjadi kejang, ensefalopati, dan shock. Imunisasi DPT yang terlambat diberikan, dapat langsung dilanjutkan sesuai jadwal tanpa harus mengulang dari awal berapapun lamanya keterlambatan tersebut. Dan bila balita belum pernah mendapatkan imunisasi dasar DPT saat bayi, maka imunisasi dasar DPT dapat diberikan pada usia balita sesuai jumlah dan interval yang seharusnya. Bagaimana dengan pemberian imunisasi DPT keempatnya? Imunisasi DPT keempatnya tetap diberikan dengan jarak 1 tahun dari yang ketiga.

#### 2.2.9 Tempat Pelayan Imunisasi

Sekarang ini, untuk mengoptimalkan pelayan imunisasi, dan mencapai keberhasilan program imunisasi terlah tersedia tempat yang digunakan sebagai tempat pemberian imunisasi. Imunisasi dapat dilakukan di posyandu, puskesmas, rumah sakit, bidan desa, praktek dokter, polindes, dan tempat lain yang sudah tersedia. Dibawah ini bebagai tempat pelayanan kesehatan yang dapat melayani imunisasi yaitu:

1. Praktek dokter/ bidan atau rumah sakit swasta
2. Pos pelayanan terpadu (posyandu)
3. Rumah sakit bersalin, BKIA atau ruamah sakit pemerintah, dan puskesmas

#### 2.2.10 Pelayanan/Kunjungan Imunisasi

Kunjungan adalah kegiatan berkunjung ke suatu tempat (KBI, 2013). Jadi dapat di ambil kesimpulan pengertian kunjung imunisasi adalah kegiatan balita

berkunjung ke BKIA untuk mendapatkan pelayanan kesehatan misalnya penimbangan, imunisasi, penyuluhan gizi, dan lain sebagainya. Dasar pengendalian penyakit yang dapat di cegah dengan imunisasi (Profil Kesehatan Indonesia, 2012). Menurut Mulyani & Rinawati (2016) mengatakan bahwa kegiatan pelayanan imunisasi terdiri dari kegiatan operasional rutin dan khusus.

Kegiatan tersebut adalah:

### 1. Kegiatan Imunisasi Rutin

Kegiatan imunisasi rutin adalah kegiatan imunisasi yang secara rutin dan terus menerus harus dilakukan pada periode waktu yang telah ditentukan. Kegiatan ini telah terbukti efektif dan efisien. Kegiatan terdiri atas :

#### a. Imunisasi dasar pada balita

Imunisasi ini dilakukan pada balita umur 5 tahun kebawah, meliputi BCG,DPT,Polio,Campak. Idealnya bayi harus dapat imunisasi dasar yang lengkap, terdiri dari BCG 1 kali,DPT 3 kali, Polio 4 kali, Hepatitis 3 kali, dan Campak 1 kali. Untuk menilai kelengkapan status imunisasi lengkap pada bayi, dapat dilihat dari cakupan imunisasi campak, karena pemberian imunisasi campak dilakukan paling akhir, setelah keempat imunisasi dasar pada bayi yang lain telah diberikan.

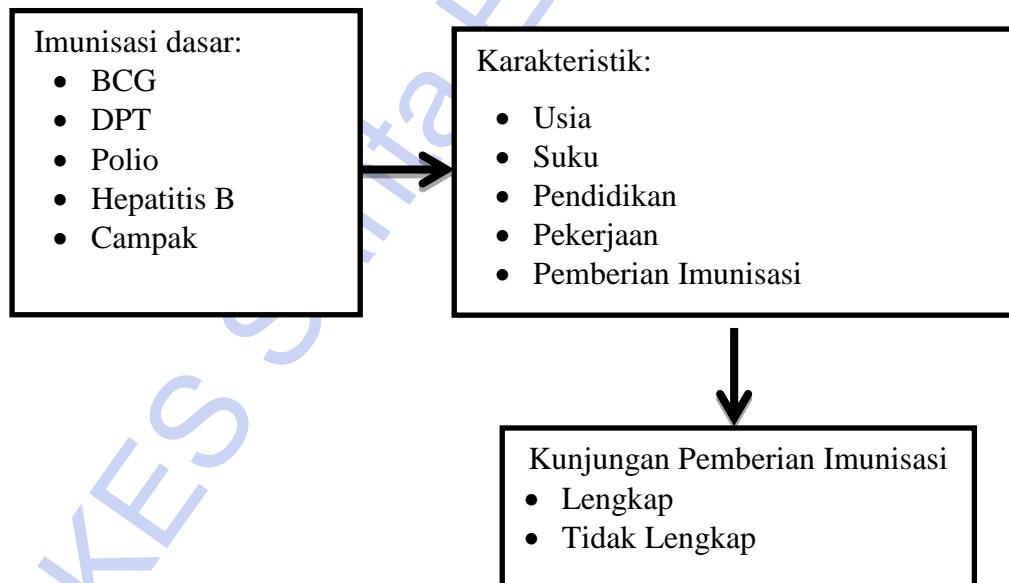
## BAB 3

### KERANGKA KONSEP

#### 3.1 Defenisi

Konsep merupakan abstraksi yang terbentuk oleh generasialisasi dari hal-hal yang khusus. Oleh karena itu konsep merupakan abstrak, maka konsep tidak dapat langsung diamati atau di ukur. Konsep hanya dapat diamati melalui konstruk atau lebih di kenal dengan nam variabel. Variabel adalah symbol atau lambang yang menunjukkan nilai atau bilangan dari konsep (Motoatmodjo, 2012). Penelitian ini mengetauui Kunjungan Pemeberian Imunisasi Dasar pada Balita di Ruangan BKIA Rumah Sakit Santa Elisabet Medan.

**Bagan 3.1 Kunjungan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Balita Di BKIA Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017**



## **BAB 4**

### **METODE PENELITIAN**

#### **4.1 Rancangan Penelitian**

Rancangan penelitian yang digunakan peneliti adalah rancangan penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif dirancang untuk mendapatkan lebih banyak informasi tentang karakteristik di bidang studi tertentu. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memberikan gambaran situasi seperti yang terjadi secara alami. Desain deskriptif dapat digunakan untuk mengembangkan teori, mengidentifikasi masalah dengan praktik saat ini, membuat penilaian tentang praktik, atau mengidentifikasi kecenderungan penyakit, pencegahan penyakit dan promosi kesehatan pada kelompok yang dipilih (Polit, 2012). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kunjungan pemberian imunisasi dasar pada Balita di BKIA Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2017.

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

##### **4.2.1 Populasi**

Populasi adalah keseluruhan kumpulan kasus yang diikutsertakan oleh seorang peneliti. Populasi tidak hanya pada manusia tetapi juga objek dan benda-benda alam yang lain (Polit, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah setiap Kunjungan Pemberian Imunisasi Dasar pada Balita di BKIA Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Berdasarkan hasil pengumpulan data yang didapat dari rekam medis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017.

#### 4.2.2 Sampel

Pengambilan sampel adalah proses pemilihan kasus untuk mewakili seluruh populasi sehingga kesimpulan tentang populasi dapat dilakukan. Sampel adalah subset dari elemen populasi, yang merupakan unit paling dasar tentang data mana yang dikumpulkan. Penelitian keperawatan, unsur sampel biasanya manusia (Polit, 2012). Penentuan jumlah sampel dalam penelitian ini menggunakan *total sampling*. *Total sampling* pada penelitian ini mengambil seluruh anggota populasi sebanyak 804 orang, adapun kriteria inklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti yaitu balita dan orang tua yaitu bayi dan orang tua yang berkunjung di BKIA Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang melakukan kunjungan pembrian imunisasi pada blaitia.

### 4.3 Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional

#### 4.3.1 Variabel Penelitian

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia, dan lain-lain). Variabel juga merupakan konsep dari berbagai level abstrak yang didefinisikan sebagai suatu fasilitas untuk pengukuran dan atau manipulasi suatu penelitian (Nursalam, 2014).

#### 4.3.2 Defenisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Karakteristik yang dapat diamati (diukur) itu lah merupakan kunci defenisi operasional. Dapat diamati artinya memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat

terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian dapat di ulang lagi oleh orang lain (Nursalam, 2014).

**Tabel 4.1 Kunjungan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Balita di BKIA Rumah Sakit Santa Elisabet Medan Tahun 2018.**

Variabel	Defenisi	Indikator balita	Instrumen
Kunjungan Pemberian Imunisasi Dasar pada Balita di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017	Imunisasi lengkap merupakan tidakan untuk Dasar pada memberikan kekebalan Balita di pada bayi atau balita BKIA dengan cara Rumah memasukkan vaksin polio,BCG, Elisabeth Campak,DPT, Hepatitis B, ke dalam tubuh anak sehingga membuat zat anti untuk mencegah penyakit tersebut, diberikan seuai dengan jadwal yang ditentukan.	Pelayanan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Balita: 1. DPT 2. Polio 3. Campak 4. BCG 5. Hepatitis B	Tabel pengumpulan data

#### **4.4Instrumen Penelitian**

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah berupa tabel pengumpulan data yang dibuat sendiri oleh peneliti di Rekam Medis. Peneliti secara spontan mengobservasi dan mencatat apa yang dilihat dengan sedikit perencanaan dari rekam medis yang terdiri dari total kujuangan imunisasi diruangan BKIA.

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

##### **4.5.1 Lokasi Penelitian**

Penelitian ini telah dilakukan di ruangan BKIA Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan untuk pengambilan jumlah dan data kunjungan imunisasi.

#### 4.5.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan April-Mei 2018 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Adapun penelitian ini dilakukan obsevasi jumlah kunjungan pemberian imunisasi dasar pada balita.

### **4.6 Prosedur Pengambilan Data dan Pengumpulan Data**

#### 4.6.1 Pengambilan Data

Data yang digunakan peniliti adalah data sekunder yang merupakan data yang diperoleh dari pihak lain, tidak langsung diperoleh peneliti. Hasil data sekunder diperoleh dari Rekam Medik Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

#### 4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

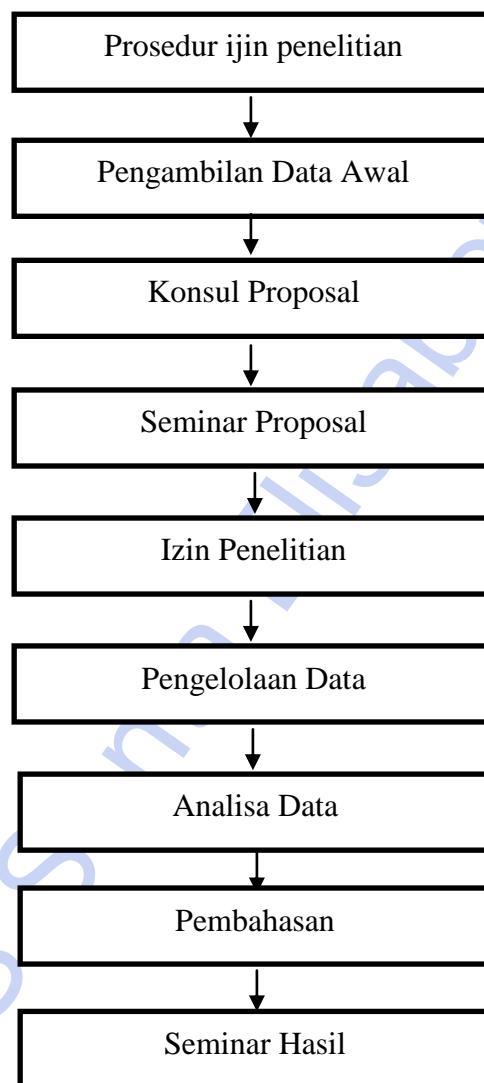
Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2014). Langkah-langkah dalam pengumpulan data bergantung pada rancangan penelitian dan teknik instrument yang digunakan. Pada penelitian ini peneliti menggunakan metode studi dokumentasi dengan cara pengambilan data dari Rekam Medik Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

### **4.7 Kerangka Operasional**

Definisi operasional (definisi fungsional). Kerlinger memberikan dua bentuk definisi operasional, yaitu definisi operasional yang dapat diukur dan definisi operasional eksperimental. Definisi operasional yang dapat diukur menyatakan suatu konsep yang dapat diukur dalam penyelidikan. Definisi operasional

eksperimental peneliti menguraikan secara rinci variabel-variabel yang diteliti. Kerangka operasional dapat di liha di bawah ini.

**Bagan 4.2 Kerangka Operasional Kunjungan Pemberian Imunisasi Dasar pada Balita di BKIA Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018**



#### 4.8 Analisa Data

Analisa deskripsi bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian, analisa data ini di lakukan setelah pengelolahan data, data yang telah di konsulkan akan di olah, Setelah seluruh data yang dibutuhkan terkumpul oleh peneliti dilakukan pengelolahan dengan data cara

perhitungan statistic untuk Kunjungan Pemberian Imunisasi Dasar di BKIA Rumah Sakit Santa ElisabethMedan Tahun 2017.

STIKES Santa Elisabeth Medan

## **BAB 5**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

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

##### **5.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian**

Dalam bab ini akan diuraikan hasil penelitian tentang Gambaran Kunjungan Pemberian Imunisasi Dasar pada Balita di BKIA Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017. Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan adalah Rumah Sakit swasta yang beralamat di Jl. Haji Misbah No. 7. Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dibangun 11 Februari 1929 dan diresmikan 17 November 1930. Rumah Sakit ini memiliki motto “Ketika Aku Sakit Kamu Melawat Aku (Matius 25:36)”. Visi yang dimiliki Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan ini adalah menjadikan Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan mampu berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas tinggi atas dasar cinta kasih dan persaudaraan. Misi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan terdiri dari 3, yaitu:

1. Memberikan pelayanan kesehatan yang aman dan berkualitas atas dasar kasih,
2. Meningkatkan sumber daya manusia secara profesional untuk memberikan pelayanan kesehatan yang aman dan berkualitas,
3. Meningkatkan sarana dan prasarana yang memadai dengan tetap mempertahikan masyarakat yang lemah.

Tujuan dari Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yaitu mewujudkan secara nyata kharisma kongregasi Fransiskanes Santa Elisabeth Medan dalam bentuk pelayanan kesehatan kepada masyarakat umum tanpa membedakan suku, bangsa, agama, ras dan golongan serta memberikan pelayanan kesehatan secara holistik.

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan terakreditasi Paripurna sejak tanggal 21 Oktober 2016. Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan menyediakan beberapa pelayanan medis, yaitu: di Ruangan gawat darurat terdiri dari ruangan Instalasi Gawat Darurat (IGD), ruangan Operasi, Ruang Intermedite (HCU, ICU, ICCU, PICU dan NICU), dan selanjutnya Ruangan Rawat Inap yang terdiri dari: Ruangan Bedah (Santa Maria, Santa Martha, Santa Yosep, Santa Lidwina), ruangan Internis terdiri dari: (Santa Fransiskus, Santa Pia, Santa Ignatius, Laura, Pauline, dan Santa Melania), Ruangan Stroke (Hendrikus), Ruangan Anak (Santa Theresia), Ruangan Bayi (Santa Monika), Ruangan Martenitas (Santa Elisabeth) dan Ruangan Bersalin (Santa Katarina), Haemodialisa (HD), Ruangan Kemoterapi, Fisioterapi, Farmasi, Laboratorium, Klinik/Patologi Anatomi, dan, Unit Transfusi Darah (UTD), adapun disamping itu Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan memiliki rawat jalan atau Poli yaitu: BKIA, Poli Onkologi, Poli Orthopaedi, Poli Saraf, Poli urologi, Poli THT, Poli gigi dan mulut, Poli Bedah Anak, Poli Kebidanan, Poli Anestesi, Poli Penyakit Dalam dan VCT, Poli Spesialis Anak, Poli Urologi, Poli Jantung, Poli Kejiwaan, Poli Paru, Poli Kulit dan Kelamin, Poli Konsultasi Vaskuler, dan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan memiliki jumlah tempat tidur sebanyak 305, dan jenis-jenis tenaga kesehatan di rumah sakit santa elisabeth medan yaitu:

**Tabel 5.1 Jenis Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit Elisabet Medan 2018**

<b>1. Tenaga Mesia</b>	<b>Jumlah</b>
dr. Umum	15 Orang
dr. Spesialis Bedah Umum	6 orang
dr. Spesialis Orthopaedi	4 orang
dr. Spesialis Bedah Sarah	3 orang
dr. Spesialis Urologi	3 orang
dr. THT	3 orang

dr. Gigi	5 orang
dr. Spesialis Bedah Anak	1 orang
dr. Spesialis Kebidanan	6 orang
dr. Spesialis Anestesi	6 orang
dr. Spesialis Penyakit Dalam	10 orang
dr. Spesialis Anak	5 orang
dr. Spesialis Neurologi (Saraf)	4 orang
dr. Spesialis Jantung	4 orang
dr. Spesialis Radiologi	2 orang
dr. Spesialis Kejiwaan	2 orang
dr. Spesialis Patologi Klinik	2 orang
dr. Spesialis Paru	3 orang
dr. Spesialis Kulit dan Kelamin	2 orang
dr. Partologi	2 orang
Dr Spesialis Konsultan Vakular	1 orang
<b>Jumlah</b>	<b>89 Rang</b>

<b>2. Para Medis Keperawatan dan Kebidanan</b>	<b>Jumlah</b>
- SPK (Sekolah Pendidikan Kesehatan )	4 orang
- D-3 Keperawatan	181 orang
- S-1 Keperawatan	1 orang
- Ners	276 orang
- D-3 Kebidanan	52 orang
<b>Jumlah</b>	<b>514 orang</b>

<b>3. Pugas kesehatan lainnya</b>	
- D-3 Pelayanan Darah	5 orang
- SMAK Laboratorium	1 orang
- D-3 Laboratorium	16 orang
- SMF Farmasi	12 orang
- D-3 Farmasi	17 orang
- S-1 Farmasi	5 orang
- D-3 Radiologi	13 orang
- D-3 Rekam Medis	8 orang
- SMU Gizi	24 orang
- SMKK Gizi	16 orang
- D-3 Gizi	3 orang
- S-1 Gizi	1 orang
<b>Jumlah</b>	<b>121 orang</b>

### 5.1.2 Hasil Penelitian Data Berdasarkan Karakteristik Imunisasi Dasar

Hasil penelitian yang dilakukan pada Kunjungan Pemberian Imunisasi Dasar pada Balita di BKIA Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017 berjumlah 804 orang. Adapun karakteristik Balita dan ibu yang dapat dilihat yaitu berdasarkan pemberian imunisasi, usia, pekerjaan, suku, pendidikan dapat dilihat daritabel di bawah ini.

**Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Pemberian Imunisasi BCG Dasar Pada Balita di BKIA Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017**

Imunisasai BCG	f	%
0-7 Hari	120	37,03
8-12 Hari	60	18,51
13-24 Hari	48	14,81
25- 31 Hari	35	10,80
1 bulan 7 hari	32	9,87
1 bulan 23 hari	16	4,93
2 bulan	13	4,05
<b>Jumlah</b>	<b>324</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa Kunjungan Pemberian Imunisasi Dasar BCG pada Balita di BKIA Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017, didapatkan bahwa proposi yang paling tinggi adalah usia 0-7 hari sebanyak 120 orang (37,03%), dan proposi yang paling rendah adalah usia 2 bulan sebanyak 13 orang (4,05%).

**Tabel 5.3Distribusi Frekuensi Pemberian Imunisasi Hepatiti B Dasar Pada Balita di BKIA Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017**

Imunisasai Hepatiti B	f	%
1. Pada saat lahir	78	23,09
2. Usia 2 Bulan	88	26,03
3. Usia 4-5 Bulan	112	33,13
4. Usia 6-8 Bulan	60	17,75
<b>Jumlah</b>	<b>338</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa Kunjungan Pemberian Imunisasi Dasar Hepatitis B pada Balita di BKIA Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017, didapatkan bahwa proposi yang paling tinggi adalah usia 4 bulan sebanyak 112 orang (33,13%), dan proposi yang paling rendah adalah usia 6 bulan sebanyak 60 orang (17,75%).

**Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Pemberian Imunisasi Polio Dasar Pada Balita di BKIA Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017**

Imunisasai Polio	f	%
1. Usia 0-1 Bulan	87	25,51
2. Usia 2-3 Bulan	83	24,34
3. Usia 4-5 Bulan	108	31,7
4. Usia 18 Bulan	63	18,47
<b>Jumlah</b>	<b>341</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa Kunjungan Pemberian Imunisasi Dasar Polio pada Balita di BKIA Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017, didapatkan bahwa proposi yang paling tinggi adalah usia 4 bulan sebanyak 108 orang (31,7%), dan proposi yang paling rendah adalah usia 18 bulan sebanyak 63 orang (18,47%).

**Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Pemberian Imunisasi DPT Dasar Pada Balita di BKIA Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017**

Imunisasai DPT	f	%
1. Usia 2 bulan	89	25,94
2. Usia 4 Bulan	83	24,19
3. Usia 6 Bulan	117	34,13
4. Usia 18 Bulan	54	15,74
<b>Jumlah</b>	<b>343</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa Kunjungan Pemberian Imunisasi Dasar DPT pada Balita di BKIA Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017, didapatkan bahwa proposi yang paling tinggi adalah usia 6 bulan sebanyak 117 orang (34,13%), dan proposi yang paling rendah adalah usia 18 bulan sebanyak 18 orang (15,74%).

**Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Pemberian Imunisasi Campak Dasar Pada Balita di BKIA Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017**

Imunisasi Campak	f	%
9 bulan	67	60,90
10 Bulan	19	17,3
11 Bulan	15	13,63
12 Bulan	9	8,2
<b>Jumlah</b>	<b>110</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa Kunjungan Pemberian Imunisasi Dasar Campak pada Balita di BKIA Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017, didapatkan bahwa proposi yang paling tinggi adalah usia 9 bulan sebanyak 67 orang (60,90%), dan proposi yang paling rendah adalah usia 9 bulan sebanyak 18 orang (8,2%).

**Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Pemberian Imunisasi Dasar Pada Balita di BKIA Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017 Berdasarkan Suku**

Suku	f	%
Batak	557	69,3
Batak-karo	214	26,7
Nias	33	4,10
<b>Total</b>	<b>804</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa Kunjungan Pemberian Imunisasi Dasar pada Balita di BKIA Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017 yang berjumlah 804 pengunjung didapatkan bahwa yang paling banyak berkunjung adalah Suku Batak dengan jumlah 557 orang (69,3 %) dan yang paling sedikit adalah Nias 33 orang (4,10%).

**Tabel 5.8 Distribusi Frekuensi Pemberian Imunisasi Dasar Pada Balita di BKIA Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017 Berdasarkan Pendidikan Orangtua**

Pendidikan	f	%
Dasar	273	33,95
Menengah	212	26,4
Tinggi	319	39,7
<b>Total</b>	<b>804</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat Kunjungan Pemberian Imunisasi Dasar pada Balita di BKIA Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017 yang berjumlah 804 pengunjung didapatkan bahwa yang paling banyak berkunjung adalahberdasarkan pendidikan Tinggi 319 orang (39,7%), dan yang paling sedikit pendidiknya adalah Menengah 212 orang (26, 4%).

**Tabel 5.9 Distribusi Frekuensi Pemberian Imunisasi Dasar Pada Balita di BKIA Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017 Berdasarkan Pekerjaan Orangtua**

Pendidikan	f	%
Karyawan swasta	283	35,20
PNS	212	26, 37
Wiraswasta	309	38, 43
<b>Total</b>	<b>804</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat Kunjungan Pemberian Imunisasi Dasar pada Balita di BKIA Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017 yang berjumlah 804 pengunjung didapatkan bahwa yang paling banyak berkunjung adalahberdasarkan pekerjaan 309 orang (38, 43%), dan yang paling sedikit pekerjaan adalah PNS 212 orang (26, 37%).

**Tabel 5.10 Distribusi Frekuensi Pemberian Imunisasi Dasar Pada Balita di BKIA Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017 Berdasarkan Kategori**

Kunjungan Pemberian Imunisasi	f	%
Lengkap	801	99, 62
Tidak Lengkap	3	0, 38
<b>Total</b>	<b>804</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa lengkap atau tidak lengkapnyaBlita yang berkunjung Kunjungan Pemberian Imunisasi Dasar pada Balita di BKIA Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017 yang berjumlah 804 pengunjung didapatkan bahwa yang paling banyak berkunjung adalahberdasarkan rutin 801 orang (99, 62 %), dan paling sedikit adalah sebanyak 3 orang (0,37%).

## 5.2 Pembahasan

Hasil penelitian ini bahwa kunjungan pemberian imunisasi dasar pada balita di BKIA Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017 meliputi karakteristik yaitu usia, suku, pekerjaan, pendidikan dapat dilihat dari di bawah ini.

### **5.2.1 Distribusi Frekuensi Pemberian Imunisasi Dasar Pada Balita di BKIA Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017 Berdasarkan Usia**

Hasil penelitian yang dilakukan di ruangan BKIA Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017 berdasarkan Imunisasi BCG didapatkan bahwa proposi yang paling tinggi adalah usia 0-7 hari sebanyak 120 orang (35,08%), dan proposi yang paling rendah adalah usia 2 bulan sebanyak 13 orang (4,01%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Srywati (2014) di Rumah Sakit Gandaria Jakarta mengatakan bahwa yang paling bantak didapatkan kunjungan pemberian imunisasi BCG adalah Usia 0-7 hari. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Sisfiani (2013) yang mengatakan bahwa pemberian imunisasi BCG lebih banyak pada usia 0-15 hari sebanyak 604 (95%), sedangkan yang paling rendah adalah sebanyak 35 (5%). Mulyani (2016) mengatakan bahwa jadwal pemberian imunisasi BCG ini diberikan pada Usia 0-2 bulan bertujuan untuk mempertahankan kekebalan tubuh dari penyakit-penyakit TBC. Bila terlewat sampai balita berusia 2 bulan maka harus dilakukan uji tuberkulin untuk mengetahui apakah balita sudah terkena bakteri TBC. Imunisasi bisa diberikan bila hasil tes tuberkulin terbukti negatif. Peneliti berargumen bahwa kesimpulan dari pendapat di atas memungkinkan pemberian imunisasi BCG pada Usia 0-7 (saat lahir) kemungkinan besar balita di lahir di rumah sakit dan langsung diberikan imunisasi tersebut sedangkan balitan yang mendapatkan imunisasi BCG pada usia

0-15 hari kemungkinan balita tersebut dilahirkan dirumah sehingga lama mendapatkan imunisasi BCG.

Hasil penelitian yang dilakukan di Ruangan BKIA Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017 berdasarkan Imunisasi Hepatitis B didapatkan bahwa proporsi yang paling tinggi adalah usia 4 bulan sebanyak 112 orang (33,07%), dan proporsi yang paling rendah adalah usia 6 bulan sebanyak 60 orang (17,75 %). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Robin (2014) mengatakan yang paling banyak mendapatkan imunisasi Hepatitis B adalah Hepatitis B3 sebanyak 528 orang (97,6%) yang paling sedikit adalah Hepatitis B4 sebanyak 514 (94,8%). Penelitian ini tidak sama dengan penelitian Sasfrani (2013) mengatakan bahwa imunisasi Hepatitis B yang paling banyak adalah Hepatitis B2 pada usia 2 bulan 245 orang (71,5%) sedangkan pemberian imunisasi Hepatitis B4 yang paling sedikit adalah usia 6-7 bulan sebanyak 45 orang (12,5%). Mulyani (2016) mengatakan bahwa jadwal pemberian imunisasi ini di berikan pada Saat lahir, Usia 1-6 bulan. Jika balita belum mendapatkan hepatitis B sewaktu masih bayi, maka imunisasi ini dapat di berikan kapan saja segera mungkin tanpa harus memeriksa kadar antiHBs-nya, kecuali jika ibu menderita hepatitis B atau balita pernah menderita penyakit kuning, maka di anjurkan untuk memeriksanya kadar HbsAG dan antiHBs terlebih dahulu. Peneliti berargumen bahwa kesimpulan dari pendapat di atas kemungkinan besar orangtua balita kurang pengetahuan tentang jadwal pemberian imunisasi dasar pada balita.

Hasil penelitian yang dilakukan di Ruangan BKIA Rumah Sakit Santa

Elisabeth Medan Tahun 2017 berdasarkan Imunisasi Polio didapatkan bahwa proporsi yang paling tinggi adalah polio 3 sebanyak 108 orang (38, 96%), dan proporsi yang paling rendah adalah Polio 4 sebanyak 63 orang (18,47%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Dinkes Sukorharjo (2015) mengatakan bahwa yang paling banyak mendapatkan imunisasi Polio adalah Polio 3 sebanyak 13. 871 balita (102,4%). Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Robin (2014) mengatakan bahwa yang mendapatkan proposi yang paling tinnggi adalah imunisasi Polio 2 sebanyak 529 (97.6%) sedangkan proposi yang paling sedikit adalah Polio 4 sebanyak 514 orang (94,8%). Mulyani (2016) yang mengatakan bahwa Jadwal pemberian imunisasi Polio ini adalah diberikan pada Usia 2 bulan, 4 bulan, 6 bulan dan 18 bulan dan pada umumnya pemberian imunisasi ini sebaiknya teratur. Jika imunisasi polio terlambat diberikan, *Parents* tidak perlu memberikan dosis imunisasi polio dari awal, cukup melanjutkan dan melengkapi sesuai jadwal yang sudah ditentukan hal ini bertujuan untuk memberikan kekebalan tubuh balitah terhadap penyakit polio. Peneliti berargumen bahwa kesimpulan dari pendapat di atas kemungkinan besar orangtua balita kurang pengetahuan tentang jadwal pemberian imunisasi dasar pada balita.

Hasil penelitian yang dilakukan di Ruangan BKIA Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017 berdasarkan Imunisasi DPT didapatkan bahwa proporsi yang paling tinggi adalah usia 6 bulan sebanyak 117 orang (34,11%), dan proporsi yang paling rendah adalah usia 18 bulan sebanyak 18 orang 15,74%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Dinkes Sukaharjo (2015) mengatakan bahwa yang paling banyak mendapatkan imunisasi DPT adalah DPT 3 dengan Usia 6 bulan sebanyak 13,843 balita (102%). %. Sedangkan Penelitian ini tidak

sejalan dengan penelitian Robin (2014) mengatakan yang paling banyak mendapatkan imunisasi DPT adalah DPT 1 sebanyak 528 orang (97,6%) yang paling sedikit adalah DPT 3 sebanyak 514 (94,8%). Mulyani (2016) yang mengatakan bahwa Jadwal pemberian imunisasi DPT ini diberikan pada usia 2 bulan, 4 bulan, 6 bulan dan 18 bulan yang pada umumnya pemberian imunisasi ini teratur. Jika imunisasi DPT yang terlambat diberikan, dapat langsung di lanjutkan sesuai jadwal tanpa harus mengulangi dari awal berapa pun lamanya keterlambatan tersebut hal ini untuk mencegah terjadinya penyakit, pertusis, dan tetanus. Peneliti berargumen bahwa kesimpulan dari pendapat di atas kemungkinan besar orangtua balita kurang pengetahuan tentang jadwal pemberian imunisasi dasar pada balita.

Hasil penelitian yang dilakukan di Ruangan BKIA Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017 berdasarkan Imunisasi Campak didapatkan bahwa proporsi yang paling tinggi adalah usia 9 bulan sebanyak 67 orang (60,90%), dan proporsi yang paling rendah adalah usia 9 bulan sebanyak 18 orang (8,18%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Dinkes Suharjo (2015) mengatakan bahwa yang paling banyak mendapatkan imunisasi campak adalah pada Usia 9 bulan sebanyak 13,812 balita (101,4%). Menurut teori Mulyani (2016) bahwa Jadwal pemberian imunisasi Campak adalah diberikan pada Usia 9-11 bulan. Bagi anak yang terlambat/belum mendapat imunisasi campak: bila saat itu anak berusia 9-11 bulan, berikan kapan pun saat bertemu. Bila anak berusia lebih dari 1 tahun, berikan imunisasi MMR.

### **5.2.2 Distribusi Frekuensi Pemberian Imunisasi Dasar Pada Balita di BKIA Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017 Berdasarkan Suku**

Hasil penelitian yang dilakukan di Ruangan BKIA Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017 yang berjumlah 804 pengunjung didapatkan bahwa yang paling banyak berkunjung adalah Suku Batak dengan jumlah 557 orang (69,27 %) dan yang paling sedikit adalah Nias 33 orang (4,10%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Achmadi (2014) mengatakan bahwa yang paling banyak berkunjung memberikan imunisasi dasar disekitar wilayah kota medan adalah Suku batak dan yang paling sedikit adalah suku Nias/gunungsitoli, hal ini disebabkan karena mayoritas terbanyak di di wilayah kota medan adalah suku batak. Sedangkan penelitian ini tidak sejalan dengan penlitian Fida (2014) mengatakan bahwa yang paling banyak berkunjung di posyandu mandiri/sukarelawan yang terletak di jakarta selatan kunjungan pemberikan imunisasi dasar pada balita yang paling banyak adalah Suku jawa, hal ini disebabkan karna moyoritas terbanyak disana adalah Suku jawa.

### **5.2.3 Distribusi Frekuensi Pemberian Imunisasi Dasar Pada Balita di BKIA Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017 Berdasarkan Pendidikan Oranrtua**

Hasil penelitian yang dilakukan di Ruangan BKIA Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017 didapatkan bahwa proporsi yang paling tinggi adalah berdasarkan Tinggi 319 orang (39,67%), dan yang paling sedikit pendidiknya adalah Menengah 212 orang (26, 36%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sarimin (2013) mengatakan bahwa pendidikan orang tua yang paling di tinggi dalam membawa balita/anaknya untuk imunisasi adalah pendidikan tertinggi sejumlah 18 (54,5%) orang sedang yang paling sedikit adalah pendidikan

dasar sejumlah 7 (21,21%). Dan penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Wawan (2013) di dapatkan bahwa pendidikan yang paling tinggi adalah pendidikan tertinggi 24 orang (66,7%) dan paling rendah adalah pendidikan dasar 1 orang (33,3%).

#### **5.2.4 Distribusi Frekuensi Pemberian Imunisasi Dasar Pada Balita di BKIA Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017 Berdasarkan Perkerjaan Orangtua**

Hasil penelitian yang dilakukan di ruangan BKIA Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017. Didapatkan bahwa proposi yang paling tinggi adalah perkerjaan Wiraswasta dengan jumlah 309 orang (38, 43 %). Sedangkan proposi yang paling rendah adalah PNS sebanyak 212 orang (26, 37%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Robin (2015) mengatakan bahwa Balita yang paling banyak pekerjaan orangtua dalam melakukan kunjungan pemberian imunisasi adalah Swasta sebanyak 296 (38,745) sedangkan yang paling sedikit adalah di PNS sebanyak 12 orang (1,52%). Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian afrianii (2013) yang mengatakan proporsi yang paling banyak berdasarkan pekerjaan adalah guru sebanyak 97 orang (46, 20%) sedangkan proporsi yang paling sedikit adalah karyawan swasta sebanyak 45 orang (21, 42%).

#### **5.2.3 Distribusi Frekuensi Pemberian Imunisasi Dasar Pada Balita di BKIA Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017 Berdasarkan Kategori**

Hasil penelitian yang dilakukan di ruangan BKIA Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2017 yang berjumlah 804 orang pengunjung didapatkan bahwa yang paling banyak berkunjung adalah berdasarkan rutin 801

orang (99, 62 %), dan paling sedikit adalah sebanyak 3 orang (0,37%). Penelitian sejalan dengan penelitian Citra Kaunang (2016) mengatakan bahwa berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Kembes menunjukan bahwa yang mendapatkan imunisasi lengkap sebanyak 26 orang (57,8%), sedangkan yang mendapatkan imunisasi tidak lengkap adalah sebanyak 18 orang (42,2%). Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Fitriani (2014) bahwa yang mendapatkan imunisasi lengkap adalah 14 balita (26,9), yang tidak mendapatkan imunisasi tidak lengkap sebanyak 38 balita (73,1 %). Hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar dan juga masih banyak orangtuanya yang percaya terhadap mitos-mitos yang sudah menjadi sehingga takut untuk membawa balita untuk memberikan imunisasi.

Imunisasi sangat diperlukan demi memberikan perlindungan, pencegahan, sekaligus membangun kekebalan tubuh balita/anak terhadap berbagai penyakit menular maupun penyakit berbahaya yang dapat menimbulkan kecatatan tubuh bahkan kematian (Supartini, 2013). Pemberian imunisasi secara lengkap dan sesuai jadwal hanya bermanfaat untuk menghasilkan kekebalan tubuh terhadap penyakit, melainkan juga mencegah penyakit menular atau wabah. Jika terlambat pemberian imunisasi dasar maka dilanjutkan jadwal tanpa harus mengulangi dari awal berapa pun lamanya keterlambatan pemberian imunisasi tersebut (Fida & Maya, 2013).

## **BAB 6** **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **6.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di ruangan BKIA dan di Rekam Medis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tentang Kunjungan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Balita Di BKIA Rumah Sakit Santa Elisabeth Medah Tahun 2017 maka dapat disimpulkan bahwa jumlah kunjungan pemberian imunisasi di BKIA adalah 804 orang yang terdiri dari :

1. Hasil Penelitian Kunjungan Pemberin Imunisasi Dasar pada Balita di BKIA Umah Sakit Santa Elisabeth Medah Tahun 2017 proposi yang paling tinggi adalah yaitu imunisasi BCG Usia 0-7 hari 120 orang (38,96), hal ini disebakan kemungkinan besar orangtua membawa anaknya ke posyandu atau kerumah sakit lain untuk mendapatkan imunisasi. karena peneliti hanya melakukan penelitian ke RS Stikes Santa Elisabeth Medan.
2. Hasil Penelitian Kunjungan Pemberin Imunisasi Dasar pada Balita di BKIA Umah Sakit Santa Elisabeth Medah Tahun 2017 proposi yang paling banyak Suku batak 557 orang (69,29 %) hal ini memungkinkan mayoritas terbanyak di kota medan adalah Suku batak.
3. Hasil Penelitian Kunjungan Pemberin Imunisasi Dasar pada Balita di BKIA Rumah Sakit Santa Elisabeth Medah Tahun 2017 Berdasarkan karakteristik pendidikan dan pekerjaan orangtua didapatkan proposi yang paling banyak adalah pendidikan tinggi sebanyak 319 orang (39,67%), dan Pekerjaan Swasta

309 (38, 43%) hal ini disebabkan banyaknya mendapatkan informasi tentang manfaat dan tujuan pemberian imunisasi pada balita baik dari segi pendidikan maupun pekerjaan.

4. Berdasarkan pemberian imunisasi lengkap sebanyak 801 orang (99,62%) hal ini di sebabkan karna orangtua patuh membawa balita ke posyandu atau ke RS untuk mendapatkan imunisasi.

## **6.2 Saran**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di ruangan BKIA dan di Rekam Medis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tentang Kunjungan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Balita Di BKIA Rumah Sakit Santa Elisabeth Medah Tahun 2017 maka dapat disimpulkan bahwa jumlah kunjungan pemberian imunisasi di BKIA adalah 804 orang di harapkan sebagai berikut:

1. Diharapkan supaya ibu-ibu membawa balita sesuai dengan jadwal pemberian imunisasi dasar yang telah di tentukan.
2. Diharapkan supaya perlu memberikan penyuluhan tentang kesehatan imunisasi dasar pada balita bertujuan untuk menghindari terjadinya penyakit yang dapat dicegah oleh imunisasi.
3. Diharapkan tetap untuk meningkatkan membawa anaknya ke posyandu atau RS imunisasi supaya anaknya sehat

## DAFTAR PUSTAKA

- Achmadi. 2014. *Pedoman Imunisasi di Indonesia*. Jakarta. D-Medika
- Dinas Kesehatan jombang. 2013. *Jumlah UCI di Jombang*. Jakarta. Bakti Husada
- Dinas Kesehatan Jombang. 2013. *Jumlah UCI di Jombang*. Jakarta. Bakti Husada
- Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang. 2012. *Profil Kesehatan Kabupaten Semarang*. Ungaran: Dinas kesehatan kebupaten semarang,
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi. 2014. *Profil Kesehatan Sigi Tahun 2014*. Dinas kesehatan kabupaten sigi.
- Dinas Kesehatan Sukorharjo. 2015. *Jadwal Imunisasi Rekomendasi*. Jakarta. Bakti Husada
- Dompas Robin. *Gambaran Pemberian Imunisasi Dasar Pada Balita*. Jakarta. ECG
- Fitriani. 2014. *Gambaran Pelayanan Kunjungan Bayi*. Jakarta. Rineka Cipta
- Kementrian Kesehatan RI. 2013. *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia tahun 2013*. Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI
- Kementrian Kesehatan RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS*. Jakarta : Balitbang Kemenkes Ri
- Kementrian Kesehatan RI. 2014. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
- Kementrian Kesehatan RI. 2014. *Profil Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2013*. Jakarta. Bakti Husada.
- Kementrian Kesehatan RI. 2017. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. Jakarta: Sekretariat Jenderal
- Mulyiani & Rinawati. 2016. *Imunisasi Untuk Anak*. Jakarta. Nuha medika
- Nursalam .2013. *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*, edisi 3. Jakarta. Salemmba medika

- Nursalam .2014. *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*, edisi 3. Jakarta. Salemmba Medika
- Polit DF & Back, CT. 2102. *Nursing Research. Generating And Assessing Evidence For Nursing Practice*. 9<sup>th</sup>ed. Philadelphia. JB. Lppincot
- Prasetyawati, Arsita Eka. 2012. *Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dalam Milenium Development Goals (MDGs)*.Yogyakarta: Nuha Medika.
- Profil Kesehatan Jatim. 2012. *Cakupan UCI di jatim*. <http://dinkes. Jatimprov. go. id/userfiles/dokumen.diakes> 02/02/2018.
- Profil Kesehatan Jatim. 2102. *Cakupan UCI di Jatim*. <http://dinkes. Jatimprov. go. id / userfile / dokumen>. Diakses 02/02/2018
- Rizema P S. 2012. *Asuhan Neonatus Bayi Dan Balita Untuk Keperawatan Dan Kebidanan*. Jakarta: Medika
- Rochmah. 2016 *Imunisasi Dasar Pada Bayi*. Jakarta: Nuha Medika
- Safriani. 2013. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Dengan Ketaatan Kunjungan Imunisasi Bayi*. Bandung. PT. Cintra adiya Bakti
- Sistiarani, C. ,Gamelia, E., & Sari, P.U.D. (2014). *Fungsi Pemanfaatan Buku KIA terhadap Pengetahuan Kesehatan Ibu dan Anak pada Ibu*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional, Vol. 8, No. 8
- Srywati. 2014. *Gambaran Kunjungan Pemberian Imunisasi Pada Balita*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Supartini. 2013. *Program Kesehatan Akan*. Yogyakarta. Rineka Cipta
- Surnati. 2012. *Imunisasi Untuk Balita*. Jakarta: Nuha Medika
- Yuanita. 2012. <http://abielbabyshop.com/new/21/jadwal-pemberian-imunisasi-bayi>. Diakes 02/02/2018