HUBUNGAN PENGETAHUAN, PENDIDIKAN DAN USIA IBU DENGAN PEMBERIAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI UMUR 0-12 BULAN DI PMB BDN. HJ. RUSMALA AINI, SST

KARYA TULIS ILMIAH

OLEH :

MAULIDA YANTI

NIM : 21.10.15401.007

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM DIPLOMA

STIKES KELUARGA BUNDA JAMBI

TAHUN 2024

HUBUNGAN PENGETAHUAN, PENDIDIKAN DAN USIA IBU DENGAN PEMBERIAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI UMUR 0-12 BULAN DI PMB BDN. HJ. RUSMALA AINI, SST

KARYA TULIS ILMIAH

Karya Tulis Ilmiah ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan Program Studi Kebidanan Program Diploma

OLEH:

MAULIDA YANTI

NIM: 21.10.15401.007

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM DIPLOMA

STIKES KELUARGA BUNDA JAMBI

TAHUN 2024

Persembahan

Alhamdulillah..Alhamdulillah..Alhamdulillahirobbil"alami....

Sujud syukurku kusembahkan kepadamu Tuhan yang maha Agung nan Maha Tinggi nan Maha Adil nan Maha Penyayang, atas takdirmu telah kau jadikan aku manusia yang senantiasa berpikir, berilmu dan bersabar dalam menjalankan kehidupan ini. Semoga keberhasilan ini menjadi satu langkah awal bagiku untuk meraih cita-cita besarku.

Kupersembahkan sebuah karya kecil ini untuk ayah dan ibuku tercinta, yang tiada pernah hentinya selama ini memberiku semangat, doa, dorongan, nasehat dan kasih sayang serta pengorbanan yang tak tergantikan hingga aku selalu kuat menjalani setiap rintangan yang ada didepanku,, Ayah... Ibu...terimalah bukti kecil ini sebagai kado keseriusanku untuk membalas semua pengorbananmu.. dalam hidupmu demi hidupku kalian ikhlas mengorbankan segala perasaan tanpa kenal lelah... Maafkan anakmu ini ayah, ibu yang masih saja anada menyusahkanmu.

Dalam silah dilima waktu mulai fajar terbit hingga terbenam, seraya tanganku menadah" ya Allah ya Rahman ya Rahim, Terimakasih telah kau tempatkan aku diantara kedua malaikatmu yang setiap waktu ikhlas menjagaku, mendidiku, membimbingku dengan baik, ya Allah berikanlah balasan setimpal syurga firdaus untuk mereka dan jauhkanlah mereka nanti dari panasnya sengat hawa api nerakamu. Untukmu Ayah (Muji) dan Ibu (Sugianti) Terimakasih untuk semunya, we always loving you (ttd anakmu).

Kupersembahkan untuk Ibu Dosen pembimbing, penguji dan pengajar, yang selama ini telah tulus dan ikhlas meluangkan waktunya untuk menuntun dan mengarahkan saya, memberikan bimbingan dan pelajaran yang tiada ternilai harganya, agar saya menjadi lebih baik. Terimakasih banyak Ibu dosen, jasa kalian akan selalu terpatri di hati.

Kupersembahkan juga untuk teman dan sahabat baikku terima-kasih telah menyediakan pundak untuk menangis. Saya tidak bisa menjelaskan betapa bersyukurnya saya memiliki kalian dalam hidup saya.

STIKES KELUARGA BUNDA JAMBI

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM DIPLOMA

Karya Tulis Ilmiah, 22 Mei 2024

MAULIDA YANTI

HUBUNGAN PENGETAHUAN, PENDIDIKAN DAN USIA IBU DENGAN PEMBERIAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI UMUR 0-12 BULAN DI PMB BDN. HJ. RUSMALA AINI, SST

xii + 40 Halaman + 2 Bagan + 9 Tabel + 7 Lampiran

ABSTRAK

Imunisasi adalah sebuah upaya yang dilakukan untuk menimbulkan atau secara aktif meningkatkan kekebalan seseorang terhadap penyakit sehingga suatu saat terkena penyakit tidak jatuh sakit (Ibnu sina, 2023). Menurut *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa pada tahun 2020 Angka Kematian Bayi (AKB) 27/1.000 KH. Kematian pada bayi ini dapat dicegah diantaranya dengan imunisasi. Imunisasi saat ini mencegah 3,5-5 juta kematian setiap tahun akibat penyakit seperti difteri, tetanus, pertusis, influenza dan campak (WHO, 2021 dalam Rizki, Hudeni dkk. 2022).

Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan, Pendidikan dan Usia Ibu dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Umur 0-12 Bulan di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini,SST Tahun 2024. Populasi dalam penelitian ini merupakan ibu yang berkunjung ke PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini,SST data pada Januari-Maret tahun 2024 yaitu 40 bayi dan sampel yaitu 40 bayi.

Hasil Penelitian yang telah didapatkan dari hasil analisis data menggunakan uji statistik uji *chi-square* menunjukan bahwa ada hubungan pendidikan ibu dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi umur 0-12 bulan dengan p<0,002, ada hubungan usia ibu dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi umur 0-12 bulan dengan p<0,028, tidak hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi umur 0-12 bulan p>0,138.

Dapat disimpulkan bahwa bahwa ada hubungan pendidikan ibu dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi umur 0-12 bulan, ada hubungan usia ibu dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi umur 0-12 bulan, tidak hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada umur 0-12 bulan di PBM Bdn. Rusmala Aini SST. Tahun 2024.

Kata Kunci : Pengetahuan, Pendidikan, Usia, Imunisasi dasar lengkap pada bayi umur 0-12 bulan

Daftar Pustaka : 24 (2018-2022)

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah ini telah disetujui untuk dipresentasikan
dihadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah
STIKES Keluarga Bunda Jambi.

OLEH:

MAULIDA YANTI

NIM : 21.10.15401.007

Disetujui oleh Pembimbing Seminar Hasil Penelitian untuk disidangkan

Pembimbing

Dr. Rahmah, S.Pd, M.Pd
NIDN: 1024118802

Jambi, Mei 2024

Mengetahui
Ketua Program Studi Kebidanan Program Diploma
STIKES Keluarga Bunda Jambi

Rosa Riya,SKM,M.Kes
NIM:1022018701

HALAMAN PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

Karya Tulis Ilmiah ini telah disetujui untuk dipresentasikan
Dihadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah
STIKes Keluarga Bunda Jambi.

Oleh :

MAULIDA YANTI

NIM: 21.10.1540.10.07

Telah dipertahankan di depan penguji pada tanggal Mei 2024

PENGUJI I	PENGUJI II	PENGUJI III
Aristy Rian Avinda Putri, M. Tr.Keb	**Dwi Haryanti, S.SiT, M.Kes**	**Dr. Rahmah, S.Pd. M.Pd**
NIDN:1001079302	NIDN:1010108701	NIDN:1024118802

JAMBI, Mei 2024
Mengetahui,
Ketua Prodi Kebidanan Program Diploma

Rosa Riya SKM,M.Kes
NIDN: 1022018701

HALAMAN PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Maulida Yanti

Nim : 21. 10. 15401. 007

Judul Karya Tulis Ilmiah : Hubungan Pengetahuan, Pendidikan Dan Usia Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Umur 0-12 Bulan Di Pmb Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST.

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah ini adalah benar-benar Karya sendiri dan bukan hasil penjiplakan dari hasil karya orang lain.

Demikian pernyataan ini dan apabila kelak di kemudian hari terbukti dalam Karya Tulis Ilmiah ini ada unsur penjiplakan, maka saya bersedia mempertanggung jawabkan dengan ketentuan berlaku.

Jambi, Mei 2024

Maulida Yanti

HALAMAN RIWAYAT HIDUP



A. Identitas

Nama	: Maulida Yanti
Tempat Tanggal Lahir	: BT. Malenggang, 14 Mei 2003
Agama	: Islam
Pekerjaan	: Mahasiswa
Alamat	: Teluk Rendah Ilir, Kabupaten Tebo

B. Riwayat Pendidikan

Tahun 2009-2015	: SDN 152/VIII Bukit Sari
Tahun 2015-2018	: SMPN 5 Kabupaten Tebo
Tahun 2018-2021	: SMAN 4 Kabupaten Tebo
Tahun 2021- Sekarang	: STIKes Keluarga Bunda Jambi

C. Orang Tua

Nama Ayah	: Muji
Pekerjaan	: Petani
Agama	: Islam
Alamat	: Teluk Rendah Ilir, Kabupaten Tebo
Nama Ibu	: Sugianti
Pekerjaan	: IRT
Agama	: Islam

Alamat : Teluk Rendah Ilir, Kabupaten Tebo

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT karena atas rahmat dan karunianya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul "Hubungan Pengetahuan, Pendidikan Dan Usia Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Umur 0-12 Bulan Di Pmb Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST".

Dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini, penulis banyak mendapatkan arahan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Silvia Mariana, SKM, M,Kes selaku Ketua Stikes Keluarga Bunda Jambi.
2. Ibu Rosa Riya, SKM, M,Kes selaku Ketua Prodi Kebidanan Program Diploma.
3. Ibu Dr. Rahmah, S.Pd. M.Pd selaku pembimbing yang telah banyak memberi arahan, bimbingan, dorongan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Ibu Aristy Rian Avinda Putri, M. Tr.Keb selaku penguji I yang telah membantu dan memberi masukan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Ibu Dwi Haryanti, S.SiT, M.Kes selaku penguji II yang telah membantu dan memberi masukan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Dosen dan Staff STIKes Keluarga Bunda Jambi yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
7. PMB BDN. HJ. Rusmala Aini, SST yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
8. Kepada orang tua ayah dan ibu yang telah membantu dalam bentuk meteril, kasih sayang do'a, dukungan dan perhatian penuh.
9. Teman-teman seperjuangan yang selalu saling berdiskusi dalam perkuliahan.

Penulis menyadari bahwa penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, kritik dan saran penulis harapkan sebagai bahan untuk perbaikan.

Jambi, April 2024

DAFTAR ISI

ABSTRAK ..... **i**
HALAMAN PERSETUJUAN ii
HALAMAN PENGESAHAN ..... **iv**
HALAMAN PERNYATAAN ..... **v**
HALAMAN BIODATA ..... **vi**
KATA PENGATAR ..... **vii**
DAFTAR ISI ..... **viii**
DAFTAR BAGAN ..... **ix**
DAFTAR TABEL ..... **x**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xi**
BAB I PENDAHULUAN **1**
A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 5
C. Tujuan Penelitian 5
D. Manfaat Penelitian 6
E. Ruang Lingkup 7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA **8**
A. Pengertian Imunisasi 8
B. Manfaat Imunisasi Pada Bayi Dan Anak 11
C. Manfaat Imunisasi Bagi Masyarakat Dan Lingkungan 11
D. Jenis-Jenis Imunisasi 12
E. Kontra Indikasi Pemberian Imunisasi 16
F. Efek Samping Imunisasi 17
G. Imunisasi Wajib 17
H. Hubungan Pengetahuan, Pendidikan dan Usia Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Pada Bayi 18
I. Jadwal Pemberian Imunisasi Dasar 21
J. Kerangka Teori 22
K. Kerangka Konsep 23
BAB III METODE PENELITIAN 24
A. Metode Penelitian 24

B. Definisi Operasional 24
C. Hipotesis 25
D. Tempat Dan Waktu Penelitian 25
E. Populasi dan Sampel 26
F. Variabel Penelitian 27
G. Pengolahan Data 28
H. Analisis Data 30
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN 29
A. Hasil Penelitian 29
B. Pembahasan 34
BAB V PENUTUP 39
A. Kesimpulan 39
B. Saran 40
DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR BAGAN

2.1 Kerangka Teori 22
2.2 Kerangka Konsep 23

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Jadwal Pemberian Imunisasi Dasar 21

Tabel 3.1 Definisi Operasional 24

Tabel 4.1 Gambaran Distribusi Frekuensi Kelengkapan Imunisasi 29

Tabel. 4.2 Gambaran Tingkat Pendidikan Ibu dengan pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi umur 0-12 Bulan 30

Tabel 4.3 Gambaran Usia Ibu dengan pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi umur 0-12 Bulan 30

Tabel 4.4 Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu dengan pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi umur 0-12 Bulan 31

Tabel 4.5 Hubungan Pendidikan Ibu dengan Pemberian Imunisasi dasar lengkap pada Bayi umur 0-12 Bulan di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST 32

Tabel 4.6 Hubungan Usia Ibu dengan Pemberian Imunisasi dasar lengkap pada Bayi umur 0-12 Bulan di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST 33

Tabel. 4.7 Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian Imunisasi dasar lengkap pada Bayi umur 0-12 Bulan di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST 33

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Lembar Konsul Pembimbing
Lampiran 2	Lembar *Kuesioner*
Lampiran 3	Lembar Master Tabel
Lampiran 4	Lembar SPSS
Lampiran 5	Surat Izin Penelitian
Lampiran 6	Surat Balasan Izin Penelitian
Lampiran 7	Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Imunisasi wajib diberikan pada bayi usia 0-12 bulan. Imunisasi adalah sebuah upaya yang dilakukan untuk menimbulkan atau secara aktif meningkatkan kekebalan seseorang terhadap penyakit sehingga jika suatu saat terkena penyakit tidak jatuh sakit. Hanya mengalami gejala ringan. Tujuan imunisasi adalah memberikan perlindungan terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan vaksin. Imunisasi dasar merupakan program kesehatan wajib yang diadakan pemerintah untuk bayi berusia 0-12 bulan sebagai kekebalan terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (Ibnu sina, 2023).

Imunisasi dapat mencegah kematian setiap tahun di semua kelompok umur akibat difteri, tetanus, pertusis, dan campak. Imunisasi dapat mencegah sekitar dua sampai 3 juta kematian setiap tahun. Namun, sekitar 19,4 juta bayi di dunia masih melewatkan imunisasi dasar lengkap. Cakupan imunisasi global terhenti di angka 86% tanpa adanya perubahan yang signifikan selama beberapa tahun terakhir. Sekitar 60% bayi tersebut berasal dari 10 negara, salah satunya Indonesia (Ibnu sina, 2023).

Menurut *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa pada tahun 2020 Angka Kematian Bayi (AKB) 27/1.000 KH. Kematian pada bayi ini dapat dicegah diantaranya dengan imunisasi. Imunisasi saat ini mencegah 3,5-5 juta kematian setiap tahun akibat penyakit seperti difteri, tetanus, pertusis, influenza dan campak (WHO, 2021 dalam Rizki, Hudeni dkk. 2022). Menurut data dari (UNICEF), diperkirakan 1,4 juta bayi meninggal karena penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Kira-Kira seperempat kematian diantara anak-anak di bawah usia 5 tahun disebabkan oleh pneumonia, diare dan campak, dan sebagian besar dapat dicegah dengan imunisasi. Secara global, 1 dari 7 anak - lebih dari 19 juta - ketinggalan imunisasi rutin, termasuk 13 juta yang belum pernah di imunisasi menempatkan mereka dan komunitas mereka pada risiko penyakit kematian.

WHO menyatakan program imunisasi telah banyak berhasil. Ini juga merupakan pendekatan yang sangat hemat biaya untuk menghentikan penyebaran penyakit. Cakupan global imunisasi anak dasar telah meningkat dari 50% menjadi lebih dari 80% sejak dibentuknya Program Perpanjangan WHO. *Global Programmer For Vaccines and Immunization* telah dikembangkan oleh UNICEF, WHO, dan World Bank serta bekerja sama dengan organisasi pemerintah di seluruh dunia dan WHO sudah merencanakan program ini yang bertujuan untuk mencapai cakupan imunisasi dasar anak (Listiana, 2020).

Pemerintah telah melaksanakan imunisasi rutin secara menyeluruh yang terdiri dari dua kategori utama yaitu imunisasi dasar dan imunisasi lanjutan. Pemberian imunisasi ini dikategorikan menurut umur anak (Holding BUMN farmasi, 2021). Tindakan pencegahan primer pada anak adalah pemberian imunisasi dasar, sedangkan imunisasi selanjutnya berfungsi untuk mempertahankan dan mengoptimalkan kekebalan sepanjang masa tumbuh kembangnya. Imunisasi secara luas diakui sebagai tindakan pencegahan primer yang sangat manjur terhadap penularan penyakit menular. Konsekuensinya, penerapan protokol imunisasi dasar yang komprehensif untuk anak-anak dapat menyebabkan penurunan yang signifikan dalam kejadian penyakit menular, serta penurunan terkait angka morbiditas dan mortalitas (Oktalina & Handayani, 2021).

Cakupan imunisasi yang rendah membahayakan keuntungan di semua bidang kesehatan lainnya untuk ibu dan anak. Anak-anak yang paling miskin dan paling rentan yang paling membutuhkan imunisasi terus menjadi yang paling kecil kemungkinannya untuk mendapatkannya. Enam negara menyumbang setengah dari anak-Anak yang tidak diimunisasi di dunia : Nigeria (18%), India (15%), Pakistan (7%), Indonesia (5%), Ethiopia (4%), dan Republik Demokratik Kongo (3%) (Sari et al., 2022).

Di Indonesia imunisasi yang diwajibkan oleh pemerintah dan WHO antara lain; Imunisasi BCG, DPT, Hepatitis, Campak dan Polio. Menurut data yang diperoleh dari data WHO berdasarkan laporan data imunisasi rutin bulan Oktober 2021, cakupan imunisasi dasar lengkap baru mencapai 58,4% dari

target 79,1%. Banten baru mendekati target cakupan imunisasi dasar lengkap yakni 78,8%. Sementara sejumlah daeran cakupan imunisasi dasar lengkapnya diatas 60% antara lain; Sulawesi Selatan, Bengkulu, Sumatera Utara, Bali, Gorontalo, Bangka Belitung, Jawa Timur, Jambi (Situmorang & Silaban, 2022).

Kesehatan bayi merupakan priolitas utama dalam keluarga, sehingga pengetahuan ibu sangat berpengaruh terhadap kesehatan anak. Sama halnya pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi, dimana imunisasi itu salah satu intervensi kesehatan untuk membentuk dan meningkatkan sistem kekebalan tubuh secara aktif pada bayi. Pemberian imunisasi pada bayi tepat waktu bisa menjadi faktor penting untuk kesehatan bayi tersebut. Imunisasi yang diberikan kurang dari 24 jam setelah lahir sampai masa awal kanak-kanak (Nafis et al., n.d.).

Bayi yang baru lahir sudah memiliki antibody alami, akan tetapi kekebalan ini hanya dapat bertahan beberapa minggu atau bulan saja. Selain itu, bayi akan menjadi rentan terhadap berbagai jenis penyakit. Imunisasi adalah salah satu jenis usaha memberikan kekebalan kepada anak dengan memasukkan ke dalam tubuh guna membuat zat anti untuk mencegah terhadap penyakit tertentu. Imunisasi bertujuan untuk menurunkan angka kesakitan, kematian dan kecacatan akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Imunisasi sangat efektif untuk mencegah penyakit menular,melalui imunisasi tubuh kita tidak akan mudah terserang penyakit menular (Kesehatan & Faisal, n.d. 2021).

Proses imunisasi dasar melibatkan peningkatan kemampuan sistem kekebalan individu untuk memerangi penyakit dengan memasukkan "infeksi ringan" yang tidak berbahaya namun efektif dalam merangsang respons kekebalan. Akibatnya, ketika individu menemukan penyakit yang sebenarnya di kemudian hari, mereka terlindungi dari jatuh sakit (Damanik, 2021).

Keberhasilan imunisasi yang dilakukan oleh pemerintah sudah mengalami kemajuan dari tahun ke tahun. Beberapa faktor yang mempengaruhi keberhasilan imunisasi adalah kondisi balita, jarak ke tempat imunisasi, pekerjaan ibu, umur ibu, pendidikan ibu, status sosial dan

ekonomi, penyuluhan imunisasi dari petugas kesehatan maupun kader dan pengetahuan ibu tentang proram - program imunisasi. Dalam hal ini peran orang tua, khususnya ibu menjadi sangat penting, karena orang terdekat dengan bayi dan anak adalah ibu. Demikian juga tentang usia, pendidikan, pekerjaan, perseps i keyakinan, dukungan keluarga dan pengetahuan seorang ibu akan mempengaruhi status imunisasi seorang anak (Primihastuti, n.d. 2020).

Cakupan menurut Provinsi Jambi Pada tahun 2022, cakupan imunisasi dasar lengkap sebesar 96,47%. Angka ini telah memenuhi target Renstra tahun 2022, yaitu 90%. Cakupan 80 idlimunisasi dasar lengkap pada tahun 2022 meningkat dari tahun 2021. diketahui bahwa kabupaten/kota dengan cakupan imunisasi dasar lengkap tertinggi adalah Sarolangun (131,31%), Tebo (114,69%), dan Tanjung Jabung Timur (109,23%). Cakupan imunisasi dasar lengkap lebih dari 100%, hal ini dikarenakan jumlah bayi (surviving infant) riil di Sarolangun, Tebo, Tanjung Jabung Timur, dan Merangin lebih banyak dibandingkan sasaran estimasi bayi yang tedapat dalam Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jambi Nomor 658/DISKES-1.1/IV/2022 tentang Data Penduduk Sasaran Program Pembangunan Kesehatan Pprovinsi Jambi Tahun 2022. Kabupaten/kota dengan capaian terendah, yaitu Sungai Penuh (76,05%) (Dinas kesehatan. Kota Jambi, 2022).

Dilihat dari rekapan laporan imuniasi rutin pada tahun 2022 yang direkap oleh Dinas Kesehatan Kota Jambi, presentase anak yang telah mendapatkan imunisasi lengkap yaitu sebesar 90% dari target 92,2% hal ini dapat diartikan bahwa kinerja dari program imunisasi di Provinsi Jambi hampir mencapai keberhasilan (Profil Dinas Kesehatan Kota Jambi, 2022). Sedangkan di tahun 2022, semua puskesmas di seluruh kota jambi telah berhasil mencapai target imunisasi dasar lengkap pada bayi dengan total presentase sebesar 105,6% dengan jumlah bayi yang diimunisasi sebesar 10,312 bayi. Berdasarkan data yang telah didapat, persentase imunisasi dasar lengkap tertinggi dipegang oleh puskesmas Simpang IV Sipin dan Puskesmas Payo Selincah dengan presentase 118,8% dan yang terendah dipegang oleh

puskesmas Putri Ayu dengan presentase yang didapat sebesar 92,7% (Profil Dinas Kesehatan Kota Jambi, 2022).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, diantara puskesmas lain yang ada di Kota Jambi, Puskesmas Putri Ayu memiliki cakupan imunisasi dasar pada tahun 2022 sebesar 92,7%. Berdasarkan observasi yang telah dilakukan, menurut petugas yang melakukan imunisasi di Puskesmas Putri Ayu mengatakan beberapa penyebab dari rendahnya cakupan imunisasi di Puskesmas Putri Ayu dibandingkan dengan sasarannya, salah satu penyebabnya adalah kurangnya tempat pelaksanaan imunisasi, sejauh ini imunisasi di wilayah kerja puskesmas Putri Ayu hanya dilakukan di 5 dari 11 posyandu yang ada di wilayah kerja Puskesmas Putri Ayu.

Berdasarkan data yang didapat di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini,SST Provinsi Jambi pada tahun 2023 yaitu terdapat 120 orang yang belum melakukan imunisasi lengkap. Dikarenakan faktor ekonomi menengah kebawah, informasi dan pengetahuan yang kurang, jadwal imunisasi tidak tentu (misalnya), ketakutan akan imunisasi dan ibu beranggapan setelah diimunisasi anaknya akan jatuh sakit, adanya persepsi salah yang beredar tentang imunisasi.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Pengetahuan, Pendidikan dan Usia Ibu dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Umur 0-12 Bulan di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini,SST Tahun 2024.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah adalah "Apakah ada Hubungan Pengetahuan, Pendidikan dan Usia Ibu dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Umur 0-12 Bulan di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini,SST Tahun 2024."

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan, Pendidikan dan Usia Ibu dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Umur 0-12 Bulan di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini,SST Tahun 2024.

2. Tujuan Khusus
   a. Untuk mengetahui distribusi pengetahuan ibu di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini,SST Tahun 2024.
   b. Untuk mengetahui distribusi pendidikan ibu Di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini,SST Tahun 2024,
   c. Untuk mengetahui distribusi usia ibu dengan imunisasi pada bayi Di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini,SST Tahun 2024.
   d. Untuk Hubungan Pengetahuan, Pendidikan dan Usia Ibu dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Umur 0-12 Bulan di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini,SST Tahun 2024.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

   Diharapkan hasil penelitian ini untuk pengembangan Ilmu pengetahuan tentang Hubungan Pengetahuan, Pendidikan dan Usia Ibu dengan Pemberian Imunisasi dasar lengkap pada Bayi umur 0-12 Bulan di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini,SST Tahun 2024.

2. Manfaat Praktis
   a. Bagi PMB Bdn. Hj.Rusmala Aini,SST
      1) Dapat dijadikan sebagai bahan informasi dan acuan bagi PMB dalam melakukan intervensi-intervensi dibidang masalah imunisasi pada bayi.
      2) Dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai bahan referensi bagi peneliti yang berkaitan dengan pengetahuan terkait imunisasi pada bayi.
   b. Bagi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Keluarga Bunda Jambi

      Dapat dijadikan sebagai bahan informasi dan acuan bagi mahasiswa dalam melakukan intervensi-intervensi dibidang kesehatan khususnya tentang imunisasi.

c. Bagi Peneliti

Sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan studi ahli madya di STIKES Keluarga Bunda Jambi, dan untuk memberi pengalaman yang berharga dan meningkatkan wawasan serta pengetahuan terutama yang berkaitan dengan imunisasi pada bayi.

d. Bagi Masyarakat

Sebagai informasi dan menambah wawasan bagi masyarakat tentang imunisasi pada bayi sehingga masyarakat dapat berprilaku lebih aktif dalam memberikan imunisasi pada bayinya.

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan acuan dan pedoman dalam penelitian selanjutnya dengan topik permaslahan yang sama, tetapi dengan variabel dan tempat yang berbeda.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan pengetahuan, pendidikan dan usia ibu dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi umur 0-12 bulan. Penelitian ini akan dilakukan pada bulan April di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST Kota Jambi pada Tahun 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah 40, dan terdapat sebanyak 40 sampel. Penelitian ini dilakukan karena terdapat beberapa pengetahuan ibu mengenai imunisasi yang kurang di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional.* Teknik pengambilan sampel yaitu teknik *total sampling*. Analisis yang digunakan yaitu analisis univariat dan bivariat. Uji statistik yang dilakukan yaitu uji *Chi-Square* $p<0,005$. Data diolah dengan program *statisttical Pckages For Sciene* (SPSS).

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Imunisasi

1. Definisi Imunisasi

Imunisasi merupakan salah satu upaya untuk mencegah terjadinya penyakit menular yang merupakan salah satu kegiatan prioritas Kementerian Kesehatan sebagai salah satu bentuk nyata komitmen pemerintah untuk mencapai *Sustainable Development Goals* (SDGs) khususnya untuk menurunkan angka kematian pada anak (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Imunisasi adalah proses membuat seseorang imun atau kebal terhadap suatu penyakit melalui pemberian vaksin yang merangsang sistem kekebalan tubuh membentuk antibodi supaya kebal terhadap penyakit tertentu. Imunisasi penting karena terbukti mampu mencegah bayi dan anak-anak dari risiko tertular dan terserang penyakit-penyakit infeksi menular berbahaya yang mengancam dan dapat mengakibatkan kecacatan permanen dan kematian (Budiyono et al, 2019).

Imunisasi berasal dari kata imun, kebal atau resisten. Anak diimunisasi berarti diberikan kekebalan terhadap suatau penyakit tertentu. Anak kebal atau resisten terhadap suatu penyakit tetapi belum tentu kebal terhadap penyakit yang lain (Permenkes RI No 12 tahun 2019).

Kegiatan Imunisasi diselenggarakan di Indonesia sejak tahun 1956. Pada tahun 1977 kegiatan Imunisasi diperluas menjadi Program Pengembangan Imunisasi (PPI) dalam rangka pencegahan penularan terhadap beberapa Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) yaitu Tuberkulosis, Difteri, Pertusis, Campak, Polio, Tetanus serta Hepatitis B. Beberapa penyakit yang saat ini menjadi perhatian dunia dan merupakan komitmen global yang wajib diikuti oleh semua negara adalah eradikasi polio (ERAPO), eliminasi campak dan rubela

dan *Eliminasi Tetanus Maternal dan Neonatal* (ETMN) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

2. Tujuan Imunisasi

(Permenkes RI No 12 tahun 2019) Program imunisasi bertujuan untuk memberikan kekebalan kepada bayi agar dapat mencegah penyakit dan kematian bayi serta anak yang disebabkan oleh penyakit yang sering terjangkit.

a. Tujuan Umum

Melakukan imunisasi tubuh tidak mudah terserang penyakit menular Imunisasi sangat efektif mencegah penyakit menular Imunisasi menurunkan angka morbiditas (angka kesakitan) dan mortalitas (angka kematian) pada balita.

b. Tujuan Khusus

Program imunisasi bertujuan untuk memberikan kekebalan terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Kematian bayi yang disebabkan karena tetanus neonatorum (TN) di Indonesia cukup tinggi yaitu 67%. Dalam upaya mencegah TN maka imunisasi diarahkan kepada pemberian perlindungan bayi baru lahir dalam minggu-minggu pertama melalui ibu. Eliminasi tetanus neonatorum merupakan salah satu target yang harus dicapai sebagai tindak lanjut dari *word summit forchildren* yaitu insiden 1/10.000 kelahiran hidup pada tahun 2017 (Permenkes RI No 12 tahun 2019).

3. Akibat Jika Anak Dan Bayi Tidak Diimunisasi

Jika imunisasi tidak dilakukan dengan lengkap maka bayi akan lebih mudah terserang penyakit yaitu tuberculosis, difteri, pertisus, tetanus, poliomyelitis, campak dan juga hepatitis. Maka diperlukan peranan ibu agar anak tidak mudah terserang penyakit (Supartini, 2019).

Singkatnya tanpa imunisasi anak lebih beresiko tertular mengalami sakit yang lebih parah, serta resiko mengalami komplikasi yang juga lebih tinggi. Resiko anak tidak diimunisasi bahkan tidaj hanya mengorbankan kesehatan anak, tetapi orang disekitarnya. Jika anak tidak di imunisasi, virus dan kuman yang masuk kedalam tubuhnya bisa dengan mudah menyebar ke kakak, adik, teman maupun orang disekitarnya (Imani, 2020).

4. Faktor Yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi

Terdapat teori yang mengungkapkan determinan perilaku berdasarkan analisis dari faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku khususnya perilaku kesehatan. Diantara teori tersebut adalah teori Green dalam Pakpahan (2021), yang menyatakan bahwa perilaku seseorang ditentukan oleh tiga faktor yaitu :

a. Faktor Presdisposisi

Faktor predisposisi atau predisposing factors yaitu faktor yang mempermudah, mendasari atau memotivasi untuk melakukan suatu tindakan, nilai dan kebutuhan yang dirasakan, atau dengan kata lain faktor ini berhubungan dengan motivasi individu atau kelompok untuk bertindak atas perilaku tertentu. Yang termasuk dalam kelompok faktor presdisposisi adalah pengetahuan, sikap, nilai-nilai buday, persepsi, beberapa karakteristik individu, misalnya umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan.

b. Faktor pemungkin (*Enabling Factors)*

Faktor pemungkin atau *enabling factors* yaitu faktor yang memungkinkan untuk terjadinya perilaku tertenty atau memungkinkan suatu motivasi direalisasikan. Yang termasuk dalam kelompok faktor pemungkin tersebut, adalah:

1) Ketersediaan pelayanan kesehatan.
2) Aksesibilitas dan kemudahan pelayanan kesehatan baik dari segi jarak maupun biaya dan sosial.

3) Adanya peraturan-peraturan dan komitmen masyarakat dan komitmen masyarakat dalam menunjang perilaku tertentu tersebut.

c. Faktor Penguat (*Reinforcing factor)*

Faktor penguat atau reinforcing factors yaitu faktor yang memperkuat atas terjadinya suatu perilaku tertentu. Faktor penguat merupakan konsekuensi dari tindakan yang menentukan apakah pelaku menerima umpan balik positif dan akan mendapat dukungan sosial. Kelompok faktor penguat meliputi pendapat, dukungan sosial, pengaruh teman, kritik baik dari teman-teman sekerja atau lingkungan bahkan juga saran dan umpan balik dari petugas kesehatan.

B. Manfaat Imunisasi Pada Bayi Dan Anak

1. Melindungi tubuh bayi/anak dari serangan dan ancaman bakteri/virus penyakit tertentu. Mencegah anak dari tertular penyakit yang disebabkan oleh bakteri/virus tersebut.
2. Meningkatkan kekebalan tubuh terhadap penyakit-penyakit tertentu.
3. Meningkatkan status kesehatan bayi/anak yang berdampak pada kualitas tumbuh kembang dan produktivitas SDM di masa depan (Budiyono et al, 2019).

C. Manfaat Imunisasi Bagi Masyarakat Dan Lingkungan

1. Bagi keluarga, imunisasi akan menekan risiko pengeluaran biaya pengobatan anak-anak yang sakit, karena biaya pencegahan jauh lebih murah daripada biaya pengobatan. Imunisasi juga mengurangi dan menghilangkan kecemasan anak tertular penyakit berbahaya, sehingga orang tua dan keluarga merasa lebih yakin anak-anak akan menjalani proses tumbuh kembangnya dengan sehat dan aman.
2. Imunisasi terbukti memberikan perlindungan secara cepat, aman dan sangat efektif (relatif murah atau *cost effective*) sehingga biaya pengobatan dapat dialokasikan untuk pemenuhan kebutuhan rumah

tangga yang lebih produktif. Sekali anak diimunisasi, masa perlindungannya lama.

3. Bagi masyarakat dan lingkungan wilayah yang mayoritas penduduknya telah diimunisasi, maka lingkungannya akan terhindar dari risiko Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I), meskipun ada kelompok atau sebagian anggota masyarakatnya yang belum diimunisasi.
4. Imunisasi juga mampu mencegah epidemi (wabah) penyakit menular tertentu.
5. Bagi bangsa dan negara, keberhasilan imunisasi juga akan memperbaiki dan meningkatkan kualitas SDM melalui peningkatan status kesehatan masyarakat, memperpanjang umur harapan hidup sehat dan produktif sehingga tercipta bangsa yang kuat untuk melanjutkan pembangunan (Budiyono et al, 2019).

D. Jenis-Jenis Imunisasi

Berikut daftar jenis-jenis imunisasi yang wajib diperoleh oleh seluruh masyarakat Indonesia :

1. Vaksin BCG atau *Bacillus Calmette Guerin*

a) Pengertian :

Pemberian imunisasi BCG bertujuan untuk menimbulkan kekebalan aktif terhadap penyakit *tuberculosis* (TBC). Vaksin BCG mengandung kuman BCG (*Bacillus Calmette-Guerin*) yang masih hidup. Bacillus Calmette-Guerin adalah vaksin hidup yang dibuat dari *Mycobacterium bovis* yang dibiak berulang selama 1-3 tahun sehingga didapatkan hasil yang tidak virulen tetapi masih mempunyai imunogenitas (Astuti, 2021).

b) Cara pemberian dan dosis

Cara Pemberian dan Dosis Pemberian imunisasi BCG dilakukan satu kali pada bayi baru lahir sampai usia 12 bulan, tetapi sebaiknya dilakukan sebelum usia 2 bulan (Marimbi, 2010). Cara pemberian Imunisasi BCG melalui disuntikan secara intra cutan

(IC) di daerah lengan kanan atas dengan dosis 0.05 cc menggunakan jarum pendek yang sangat halus (10 mm, ukuran 26).

c) Kontra indikasi

Kontraindikassi Seorang anak yang sedang menderita penyakit kulit yang berat atau menahun, seperti eksim, furunkulosis, dan anak yang menderita TBC.

e) Efek samping

Vaksinasi BCG tidak menimbulkan gejala umum seperti demam. Setelah 1-2 minggu setelah penyuntikan, daerah di sekitar suntikan akan menjadi bengkak dan merah, kemudian berubah menjadi pustula dan pecah menjadi ulkus/borok kecil. Ulkus ini akan sembuh tanpa perlu pengobatan dan akan meninggalkan bekas luka. Terkadang, kelenjar getah bening di ketiak atau leher dapat membengkak, terasa padat, tidak menyakitkan, dan tidak menyebabkan demam. Ini adalah reaksi normal dan tidak memerlukan pengobatan serta akan sembuh dengan sendirinya (KEMENKES,2022).

2. Imunisasi DPT (Difteri, Pertusis, Tetanus)

a) Pengertian

Imunisasi DPT ialah vaksin yang bertujuan untuk mencegah tiga penyakit yaitu difteri, pertusis serta tertanus. Difteri ialah penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Corynebacterium diphteriae*. Pertusis ialah penyakit batuk rejan atau batuk seratus hari yaitu penyakit infeksi saluran nafas yang disebabkan oleh *Bordetella pertussis*. Tetanus ialah gangguan neuromuscular akut yang berupa trimus. Imunisasi DPT berfungsi untuk mencegah penyakit difteri, pertusis, tetanus (Kemenkes, 2022).

Imunisasi DPT ini diberikan 3 kali, dosis pertama diberikan pada anak berumur 2 bulan. Dosis kedua diberikan pada anak telah berumur 4 bulan dan dosis ketiga diberikan pada anak berumur 6

bulan. Efek samping setelah imunisasi ini adalah gejala-gejala yang bersifat sementara seperti lemas, demam, kemerahan pada tempat suntikan. Kadang juga terjadi gejala berat seperti demam tinggi serta iribilitas (Astuti, 2021).

3. Vaksin Hepatitis B

a) Pengertian

Imunisasi hepatitis B gunanya untuk pemberian kekebalan aktif terhadap infeksi yang disebabkan oleh virus hepatitis B. Vaksin hepatitis B adalah vaksin virus rekombinan yang telah diinaktivasikan dan bersifat non infectious, berasal dari HbsAg yang dihasilkan dalam sel ragi (*Hansenula Polymorpha*) menggunakan teknologi DNA rekombinan (Astuti, 2021).

b) Cara pemberian dan dosis

Cara Pemberian Dosis Sebelum digunakan vaksin harus dikocok terlebih dahulu agar suspensi menjadi homogen. Vaksin disuntikkan dengan dosis 0,5 ml atau 1 buah HB PID, pemberian suntikan secara intra muskuler sebaiknya pada anterolateral paha. Pemberian sebanyak 3 dosis, dosis pertama diberikan pada usia 0-7 hari, dosis berikutnya dengan interval minimum 4 minggu (1 bulan).

c) Kontra indikasi

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

d) Efek samping

Efek Samping Reaksi lokal seperti rasa sakit, kemerahan, dan pembekakan di sekitar tempat penyuntikan. Reaksi yang terjadi bersifat ringan dan biasanya hilang setelah 2 hari.

4. Polio Imunisasi polio

a) Pengertian

Vaksinoral polio hidup adalah vaksin polio trivalent yang terdiri dari suspensi virus poliomyelitis tipe 1, 2, dan 3 (strain sabin) yang sudah 10 dilemahkan, dibuat dalam biakan jaringan ginjal kera dan distabilkan dengan sukrosa. Imunisasi polio ini memberikan kekebalan aktif terhadap penyakit poliomyelitis (Astuti, 2021).

b) Cara pemberian dan dosis

Sebelum digunakan vaksin harus dikocok terlebih dahulu agar suspensi menjadi homogen. Vaksin disuntikkan dengan dosis 0,5 ml atau 1 buah HB PID, pemberian suntikan secara intra muskuler sebaiknya pada anterolateral paha. Pemberian sebanyak 3 dosis, dosis pertama diberikan pada usia 0-7 hari, dosis berikutnya dengan interval minimum 4 minggu (1 bulan) (Kemenkes,2021).

c) Kontra indikasi

Kontra indikasi Hipersensitif terhadap komponen vaksin sama halnya seperti vaksin-vaksin lain, vaksin ini tidak boleh diberikan kepada penderita infeksiberat yang disertai kejang (Astuti,2021).

d) Efek samping

Efek Samping Reaksi lokal seperti rasa sakit, kemerahan, dan pembekakan di sekitar tempat penyuntikan. Reaksi yang terjadi bersifat ringan dan biasanya hilang setelah 2 hari (Astuti,2021).

5. Campak

a) Pengertian

Imunisasi campak ialah imunisasi yang digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit campak pada anak karena penyakit ini sangat menular. Pemberian vaksin campak hanya diberikan 1 kali yang dapat dilakukan pada umur 9-11 bulan dan imunisasi tambahan dilakukan pada umur 6-7 tahun saat duduk di kelas 1 SD. Imunisasi campak diberikan untuk mencegah penyakit campak yang

mengakibatkan radang paru berat *(pneumonia)*, diare atau penyerangan otak (Kemenkes,2018).

E. Kontra Indikasi Pemberian Imunisasi

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

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

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

1. Pada bayi yang mengalami alergi atau asma imunisasi masih bisa diberikan. Kecuali jika alergi terhadap komponen khusus dari vaksin yang diberikan.
2. Sakit ringan seperti infeksi saluran pernafasan atau diare dengan suhu dibawah 38,5°C.
3. Riwayat keluarga tentang peristiwa yang membahayakan setelah imunisasi. Riwayat yang belum tentu benar ini membuat keengganan bagi ibu untuk memberikan imunisasi pada anaknya, akan tetapi hal ini bukanlah masalah besar, jadi imunisasi masih tetap bisa diberikan.
4. Pengobatan antibiotik, masih bisa dibarengi dengan pemberian imunisasi.
5. Dugaan infeksi HIV atau positif terinfeksi HIV dengan tidak menunjukkan tanda-tanda dan gejala AIDS, jika menunjukkan tanda-tanda dan gejala AIDS kecuali imunisasi BCG, imunisasi yang lain tetap berlaku.

6. Anak diberi ASI bukan maslah pemberian ASI jika dibarengi dengan pemberian imunisasi.
7. Pemberian imunisasi juga dapat dilakukan pada bayi yang sakit kronis, seperti penyakit jantung kronis, paru-paru, ginjal atau liver.
8. Pada penderita *Down's syndrome* atau pada anak dengan kondisi saraf yang stabil seperti kelumpuhan otak yang disebabkan karena luka, imunisasi boleh saja diberikan. Bayi yang lahir sebelum waktunya (prematur) atau berat bayi saat lahir rendah.

F. Efek Samping Imunisasi

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

a. Demam

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

b. Ruam Kulit

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

c. Hepatitis

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

G. Imunisasi Wajib

(Kemenkes RI tahun 2022) Kementrian Kesehatan melakukan penambahan jumlah imunisasi rutin wajib di indonesia, dari 11 vaksin menjadi 14 vaksin. Imunisasi rutin merupakan program pemerintah yang berarti masyarakat tidak perlu mengeluarkan biaya untuk mendapatkan vaksin tersebut, termasuk vaksin *Human Papilloma Virus* (HPV).

11 jenis vaksin yang sebelumnya digunakan antara lain :

1. Imunisasi dasar lengkap pada bayi usia 0-11 bulan.

a. 1 Bulan : BCG Polio 1, mencegah penularan tuberculosis dan polio
b. 2 Bulan : DPT-HB-Hib 1 Polio 2, mencegah polio, difteri, batuk rejan, ratanus, hepatitis B, meningitis, & pneumonia
c. 3 Bulan : DPT-HB-Hib- 2 Polio 3
d. 4 Bulan : Campak, mencegah campak

2. Imunisasi lanjutan bayi usia 18-24 bulan

   Imunisasi DPT-HB-Hib 1 dosis, berfungsi untuk mencegah penyakit difteri, pertusis, tetanus, hepatitis B, pneumonia, dan meningitis.

3. Imunisasi lanjutan anak sekolah dasar pada program tahunan Bulan Imunisasi Nasional.
   a. Imunisasi campak rubella dan DT pada anak kelas 1
   b. Imunisasi tethanus diphteri pada anak kelas 2 dan kelas 5

Adapun penambahan 3 imunisasi adalah : vaksin Pneumococcal Conjugate Vaccine (PCV), vaksin Rotavirus, dan vaksin Human Papilloma Virus (HPV).

1. Vaksin PCV bertujuan untuk mencegah penyakit radang paru, radang selaput otak, radang telinga yang disebabkan oleh bakteri Pneumokokus.
2. Vaksin Rotavirus bertujuan untuk mencegah diare berat dan komplikasinya yang disebabkan oleh virus Rota.
3. Vaksin HPV bertujuan untuk mencegah kanker leher rahim (kanker serviks) pada wanita (Kemenkes RI tahun 2022).

H. Hubungan Pengetahuan, Pendidikan dan Usia Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Pada Bayi

a. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat di pengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek. Sebagian

besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Wawan dan Dewi, 2020).

Pengetahuan merupakan tolak ukur bagi suatu bangsa dalam menentukan kemajuan bangsanya. Pengetahuan dapat diimplementasikan dalam banyak pengajaran dan praktik kehidupan manusia di lembaga pendidikan, pengetahuan yang diperoleh akan memiliki substansi yang nyata (Darmana,+Rosnawati+(186-194), n.d.2021).

Menurut Nursalam (2020) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterprestasikan dengan skala yang bersifat kuantitatif, yaitu :

1. Pengetahuan Baik 76%-100%
2. Pengetahuan Cukup 56%-75%
3. Pengetahuan Kurang < 56%

b. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan keperibadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah yang berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Pendidikan tinggi seseorang akan mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun media massa. Semakin banyak informasi yang masuk, semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi dapat diperoleh pada pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui akan menumbuhkan sikap positif terhadap objek tersebut (Fitriani, 2021).

Pendidikan formal yang ditempuh seseorang pada dasarnya merupakan suatu proses menuju kematangan intelektual untuk itu

pendidikan tidak dapat terlepas dari proses belajar. Dengan belajar maka manusia pada hakikatnya sedang melakukan penyempurnaan potensi atau kemampuan. Tingkat pendidikan merupakan upaya atau kegiatan untuk menciptakan perilaku masyarakat yang kondusif. Dengan demikian semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka pengetahuan mengenai hal-hal yang berkaitan dengan kesehatan akan semakin baik khususnya imunisasi (Surury et al., 2020).

Kategori Pendidikan :

1. Sekolah Dasar (SD)
2. Sekolah Menengah Pertama (SMP)
3. Sekolah Menengah Atas (SMA)
4. Perguruan tinggi

c. Usia

Umur adalah usia individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai saat beberapa tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik (Budiman, 2020).

Umur merupakan faktor yang penting, karena umur dapat mempengaruhi pengalaman seseorang dalam menangani masalah kesehatan/penyakit serta pengambilan keputusan. Berdasarkan hasil penelitian (Hudhah & Hidajah, 2018), ibu yang berusia < 30 tahun memiliki status imunisasi lengkap lebih banyak dari pada ibu dengan status imunisasi tidak lengkap, dari 144 responden sebanyak (61,8 %) ibu yang berusia 21-30 tahun mengimunisasi bayinya seccara lengkap, dibandingkan dengan ibu yang berumur 31-40 tahun sebanyak (34 %) serta ibu yang berusia >50 tahun sebanyak (1,4 %) mengimunisasi banyinya secara lengkap. Maka dari itu usia merupakan salah satu

faktor yang penting yang dimiliki oleh ibu dalam pencapaian imunisasi anaknya.

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Bertambahnya usia akan semakin berkembang pola pikir dan daya tangkap seseorang sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin banyak (Fitriani, 2021).

Kategori umur :

1. <20 tahun
2. 20-35 tahun
3. >35 tahun

I. Jadwal Pemberian Imunisasi Dasar

Berikut jadwal imunisasi dasar yang perlu dilengkapi menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI 2020).

Tabel 2.1

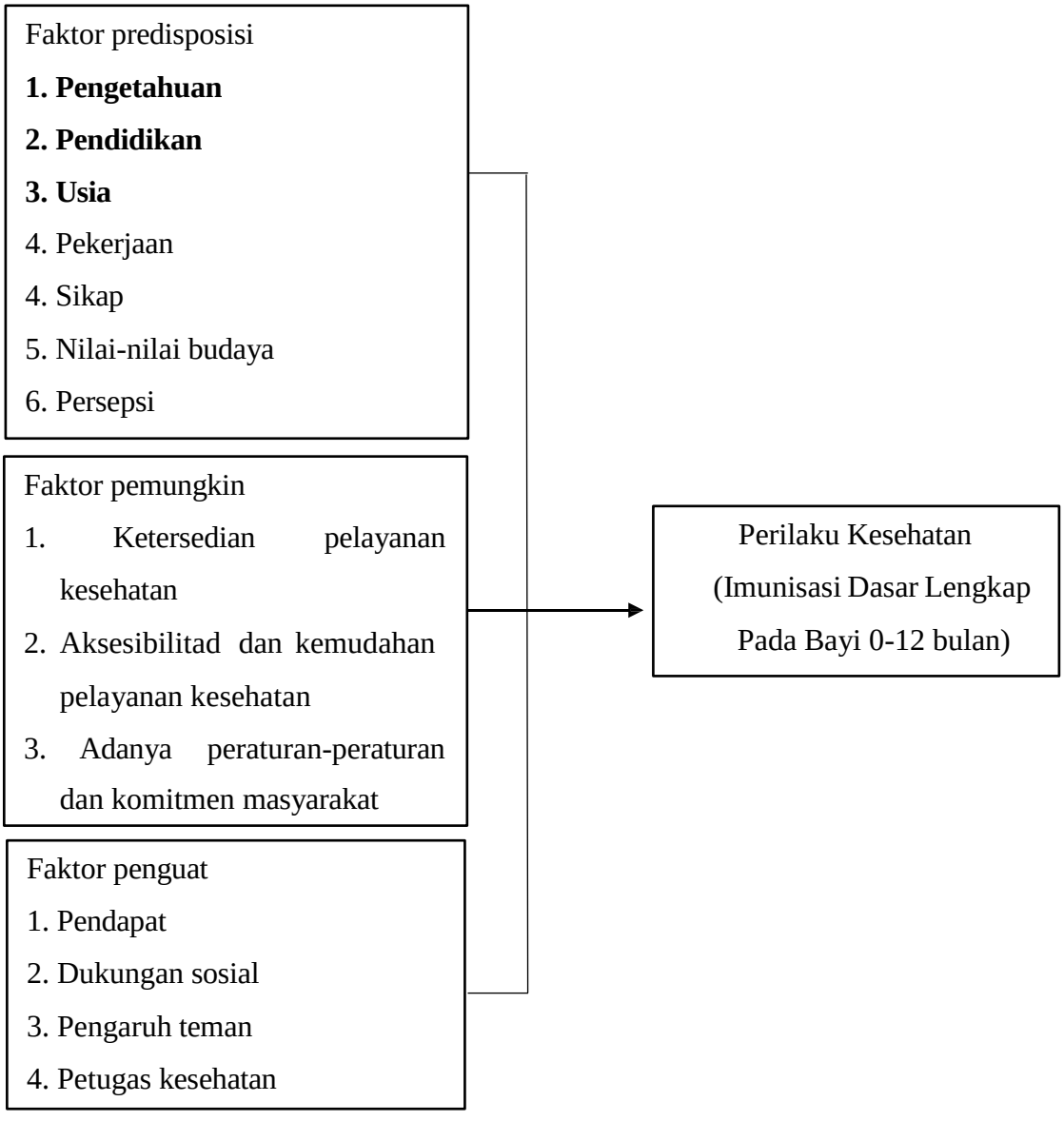
Bayi Usia 0 Bulan	Hepatitis B (HB-0)
Bayi Usia 1 Bulan	BCG dan Polio
Bayi Usia 2 Bulan	DPT-HB-Hib 1,Polio 2, dan Rotavirus
Bayi Usia 3 Bulan	DPT-HB-Hib 2 dan Polio 3
Bayi Usia 4 Bulan	DPT-HB-Hib 3, Polio 4, IPV atau Polio suntik, dan Rotavirus
Bayi Usia 9 Bulan	Campak dan MR

J. Kerangka Teori

Menurut Notoatmodjo (2018), kerangka teori merupakan gambaran dari teori dimana suatu riset berasal atau dikaitkan. Sehingga dalam penelitian ini kerangka teorinya adalah sebagai berikut.

Bagan 2.1

Kerangka Teori



Sumber : Modifikasi Teori Green Dalam Pakpahan (2021)

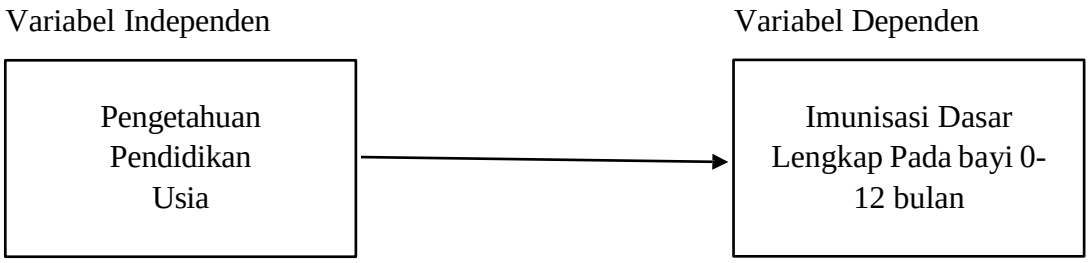
K. Kerangka Konsep

Menurut Notoatmodjo (2018) Kerangka konsep adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang akan diukur maupun diamati dalam suatu penelitian. Sebuah kerangka konsep haruslah dapat memperlihatkan hubungan antara variable-variabel yang akan diteliti (Wiatini, 2021). Penelitian ini akan meneliti faktor.

Berdasarkan hal tersebut maka kerangka konsep ini secara skematik digambarkan sebagai berikut :

Bagan 2.2

Kerangka Konsep



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Metode Penelitian

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan metode kuantitatif yaitu penelitian kuantitatif adalah teknik penelitian yang mengolah data dalam bentuk angka sebagai hasil pengukuran dan hasil konveksi dengan desain *quasy eksperiment* dengan rancangan *one group pretest postest design*, (Notoatmojo, 2018).

B. Definisi Operasional

Menurut (Nurdin et al., 2019) definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati yang memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena. Mendefinisikan variabel secara operasional adalah menggambarkan atau mendeskripsikan variabel penelitian sedemikian rupa, sehingga variabel tersebut bersifat spesifik (tidak berinterpretasi ganda) dan terukur (*observable atau measureable*).

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No.	Variabel	Variabel Independen Dan Dependen	Cara Pengukuran	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Data
1.	Imunisasi dasar lengkap pada bayi 0-12 bulan	Kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 0-12 bulan	Observasi	KMS	1. Ya, bila status imunisasi lengkap 0. Tidak, bila status imunisasi tidak lengkap	Nominal Lailatu
2.	Pendidikan	Tingkat pendidikan ibu berpengaruh terhadap kesehatan, termasuk status gizi. Tingkat	Kuesioner	Kuesioner	0. Rendah: ≤ SD 2. Tinggi: > SMA	Ordinal

		pendidikan tinggi cenderung memiliki pengetahuan mengenai gaya hidup sehat, seperti mengonsumsi makanan bergizi.			1. Sedang : < SMP	
3.	Usia	Usia responden yang terhitung sejak dilahirkan sampai dengan saat kuesioner dilakukan.	Kuesioner	Kuesioner	0. Reproduksi tidak sehat: Umur < 20 tahun dan > 35 tahun 1. Reproduksi sehat: Umur 20 – 35 tahun	Nominal
4.	Pengetahuan	Pengalaman melahirkan yang pernah dialami responden,pengalaman tanda bahaya dan faktor resiko yang pernah dialami oleh responden pada kehamilan sekarang maupun kehamilan sebelumnya.	Kuesioner	Kuesioner	2. Baik > 76% -100% 1. Cukup > 56% - 75% 0. Kurang <55%	Ordinal

Sumber, (Devika dkk, 2021)

C. Hipotesis

1. Hipotesis Alternatif (Ha)

   Ada pengaruh antara hubungan, pendidikan, dan usia ibu antara pengetahuan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi umur 0-12 bulan.

2. Hipotesis Null (H0)

   Tidak ada pengaruh antara hubungan, pendidikan, dan usia ibu antara pengetahuan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi umur 0-12 bulan.

D. Tempat Dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini,SST pada 08 April Tahun 2024.

E. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Menurut Handayani (2020), populasi adalah totalitas dari setiap elemen yang akan diteliti yang memiliki ciri sama, bisa berupa individu dari suatu kelompk, peristiwa, atau suatu yang akan diteliti.

Populasi dalam penelitian ini merupakan ibu yang berkunjung ke PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini,SST data pada Januari-Maret tahun 2024 yaitu 40 bayi.

2. Sampel

Menurut Sugiyono (2018, hlm.81) sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut sampel yang diambil dari populasi tersebut harus betul-betul representatif atau mewakili populasi yang diteliti.

Sampel yang digunakan sebanyak 40 bayi dihitung dengan menggunakan total sampling dengan kriteria inklusi yaitu ibu yang memiliki bayi di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini,SST bersedia menjadi responden dan kooperatif serta sedang berkunjung saat penelitian berlangsung.

F. Metode Pengumpulan Data

a. Data Primer

Data primer diperoleh melalui pengambilan data dengan pengisian kuesioner. Kuesioner adalah suatu cara pengumpulan data dengan memberikan daftar pertanyaan kepada responden secara langsung dengan harapan responden akan memberi respon jawaban yang sebenar-benarnya atas pertanyaan yang diajukan dalam kuesioner.

b. Data Sekunder

Data sekunder yaitu Sumber data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, misalnya lewat orang lain atau lewat dokumen. Dalam penelitian ini yang menjadi sumber data sekunder adalah sesuai dengan Undang-Undang Ketenagakerjaan, buku, jurnal, artikel yang berkaitan dengan topik penelitian mengenai sistem pengendalian internal

atas sistem dan prosedur penggajian dalam usaha mendukung efisiensi biaya tenaga kerja.

G. Variabel Penelitian

1. Variabel

   Variabel dalam penelitian ini terdiri dari dua variabel yaitu:

   a. Variabel independent atau variabel bebas dalam penelitian ini yaitu hubungan pengetahuan ,pendidikan dan usia ibu dengan pemberian imunisasi pada bayi
   b. Variabel dependent atau variabel terikat dalam penelitian ini yaitu pemberian imunisasi pada bayi

H. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data (Arikunto, 2015). Instrument yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner.

1. Pengetahuan

   Alat pengukur yang digunakan adalah kuesioner. Jumlah pertanyaan yang diberikan adalah 15 pertanyaan. Pertanyaan didalam kuesioner bersifat tertutup yaitu variasi jawaban sudah ditemukan dan disusun terlebih dahulu oleh peneliti sehingga responden tidak mempunyai kebebasan untuk memilih jawaban kecuali yang sudah disediakan.

2. Pendidikan

   Alat pengukur yang digunakan adalah kuesioner. Jumlah pertanyaan yang diberikan adalah 15 pertanyaan. Dalam pendidikan dibuat agar mengetahui pendidikan terakhirnya tersebut. Pertanyaan didalam kuesioner bersifat tertutup yaitu variasi jawaban sudah ditentukan dan disusun terlebih dahulu oleh peneliti sehingga responden tidak mempunyai kebebasan untuk memilih jawaban kecuali yang sudah disediakan.

3. Usia

   Alat pengukur yang digunakan adalah kuesioner. Jumlah pertanyaan yang diberikan adalah 15 pertanyaan. Dalam usia dibuat agar mengetahui usia ibu tersebut.

I. Etika Penelitian

Penelitian yang dilakukan harus mengikuti aturan etik penelitian yaitu mengikuti prinsip-prinsip dasar penelitian. Menurut Hidayat (2014), ada beberapa masalah etika yang harus diperhatikan dalam penelitian ini, yaitu :

1. Lembar Persetujuan

   Jika subjek penelitian bersedia menjadi responden, maka subjek menandatangani lembar persetujuan dan diteliti dengan tetap menghormati hak-haknya sebagai subjek penelitian.
2. Tanpa Nama (*Anonimity*)

   Untuk menjaga kerahasiaan responden, maka peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data, cukup tanda tangan pada lembar persetujuan sebagai responden. Untuk menjaga keikutsertaan responden maka peneliti menggunkan kode pada masing-masing lembar persetujuan.
3. Kerahasiaan (*Cofidentiality*)

   Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari subjek penelitian dijamin kerahasiaannya. Hanya data tertentu saja yang akan disajikan atau dilaporkan pada hasil riset.
4. Asas Kemanfaatan (*Beneficience*)

   Peneliti harus secara jelas mengetahui manfaat dan resiko yang mungkin terjadi. Penelitian dilakukan apabila manfaat yang diperoleh lebih besar daripada resiko atau dampak negatif yang akan terjadi. Peneliti telah melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian sehingga dapat bermanfaat semaksimal mungkin.

J. Pengolahan Data

Teknik analisis data merupakan cara mengolah data agar dapat disimpulkan atau diinterprestasikan menjadi informasi (Hidayat, 2011). Dalam proses pengolahan data terdapat langkah-langkah yang harus ditempuh, diantaranya:

a. Pengeditan (*Editing*)

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Setelah kuesioner diisi oleh responden,maka langkah selanjutnya adalah peneliti melakukan proses editing untuk mengecek adanya kemungkinan kesalahan ataupun ketidak lengkapan pengisian kuesioner. Peneliti memeriksa setiap jawaban kuesioner yang telah diberikan kepada responden, apabila terjadi kekurangan ataupun kesalahan sehingga dapat segera dilengkapi oleh responden.

b. Pengkodean *(coding)*

Menurut (Charmaz, 2006) dalam (Yukhymenko et al., 2014), coding merupakan proses yang dilakukan ketika melakukan penelitian di mana data yang telah dikumpul kemudian dikategorisasikan dengan pengelompokkan atau dengan menyingkat nama.

1) Pengetahuan

a. Cara penilaian pengetahuan remaja

1) Bila jawaban responden BENAR skornya adalah (1)
2) Bila jawaban responden SALAH skornya adalah (0)

b. Penilaian skor per item pertanyaan

Menghitung dengan rumus :

$$P = \frac{F}{N} \times 100$$

Keterangan :

- P = Nilai yang didapat
- F = Skor yang didapat
- N = Skor maksimal

1) $\frac{10}{10} \times 100 = 100$
2) $\frac{8}{10} \times 100 = 80$
3) $\frac{6}{10} \times 100 = 60$
4) $\frac{5}{10} \times 100 = 50$
5) dan seterusnya

Kriteria yang digunakan sebagai berikut.

a) Pengetahuan Baik jika > 80 % jawaban benar diberi kode: 3
b) Pengetahuan Cukup jika 60 – 80 % jawaban benar diberi kode : 2

c) Pengetahuan Kurang jika < 60 % jawaban benar diberi kode : 1

c. Pemberian skor *(scoring)*

Skoring adalah memberikan penilaian terhadap item-item yang perlu diberi penilaian atau skor.

d. Pemasukan data *(entry)*

Data entry adalah kegiatan memasukan data yang telah dikumpulkan kedalam master tabel atau data base komputer, kemudian setelah dilakukan pengkodean maka langkah selanjutnya adalah memasukkan data dalam program komputerisasi.

e. Tabulasi *(tabulating)*

Tabulating dilakukan dengan memasukkan data ke dalam tabel yang tersedia kemudian melakukan pengukuran masing-masing variabel (Sugiyono, 2008).

K. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian.

2. Bivariat

Analisis bivariat dilakukan setelah analisis univariat dilakukan dengan tujuan untuk melihat hubungan variabel independen (pendidikan, umur, pengalaman, keterpaparan informasi) dengan variabel dependent (pengetahuan ibu mengenai imunisasi), dengan tahap – tahap sebagai berikut:

- Analisis proporsi yaitu dengan membandingkan distribusi silang antara variabel dependen dan independen
- Analisis uji statistik dengan menggunakan chi square untuk melihat hubungan variabel secara statistik bermakna atau tidak bermakna. Dikatakan bermakna jika H0 ditolak, yaitu dengan nilai P

value ≤ α (0,05) dan tidak bermakna jika H0 gagal ditolak dengan nilai P value > α (0,05).

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui hubungan Pengetahuan, Pendidikan dan Usia Ibu dengan Pemberian Imunisasi dasar lengkap pada Bayi umur 0-12 Bulan di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini,SST Tahun 2024.

Analisis dari penelitian ini dilakukan dua cara yaitu analisis univariat dan analisis bivariat. Pada analisis univariat akan dilihat frekuensi pada analisis bivariat akan dilihat hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Didapat hasil dari 40 responden dengan hasil penelitian maka didapatkan hasil sebagi berikut :

1. Analisa Univariat

a. Kelengkapan Imunisasi

Penilaian kelengkapan imunisasi pada penelitian ini dilakukan berdasarkan pengambilan data sekunder yang diperoleh dari KMS peserta posyandu.

Tabel 4.1

Gambaran Distribusi Frekuensi Kelengkapan Imunisasi

No.	Pendidikan	F	Presentase (%)
1.	Tidak Lengkap	7	82,5
2.	Lengkap	33	17,5
	Total	**40**	**100,0**

Dari tabel, didapatkan hasil dari 45 responden terdapat 7 orang (17,5%) yang anaknya mendapat imunisasi tidak lengkap dan 33 orang (82,5%) yang anaknya mendapatkan imunisasi secara lengkap.

b. Gambaran Tingkat Pendidikan

Pada variabel pendidikan ibu dengan menguji secara statistik untuk mengetahui hubungan pendidikan ibu dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi umur 0-12 bulan di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini,SST dengan hasil yang didapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.2

Gambaran Tingkat Pendidikan Ibu dengan pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi umur 0-12 Bulan

No.	Pendidikan	F	Presentase (%)
1.	Pendidikan Tinggi	38	95,0
2.	Pendidikan Sedang	2	5,0
	Total	**40**	**100,0**

Berdasarkan tabel 4.1 diatas maka dapat diketahui pendidikan tinggi sebanyak 38 orang (95,5%), dan pendidikan sedang sebanyak 2 orang (5,0%).

c. Gambaran Tingkat Usia

Pada variabel usia ibu dengan menguji secara statistik untuk mengetahui hubungan usia ibu dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi umur 0-12 bulan di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini,SST dengan hasil yang didapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.3

Gambaran Usia Ibu dengan pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi umur 0-12 Bulan

No.	Usia	F	Presentase (%)
1.	Tidak Sehat	1	2,5
2.	Sehat	39	97,5
	Total	**40**	**100,0**

Berdasarkan tabel 4.2 didistribusi frekuensi diatas diperoleh hasil bahwa usia ibu yang tidak sehat <20->35 tahun dengan jumlah responden 1 orang (2,5%) dan usia ibu sehat 20-35 tahun dengan jumlah responden 39 orang (97,5%).

d. Gambaran Tingkat Pengetahuan

Dalam penelitian ini pengetahuan dikelompokan menjadi 3 kategori yaitu pengetahuan baik, pengetahuan cukup, dan pengetahuan kurang.

Tabel 4.4

Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu dengan pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi umur 0-12 Bulan

No.	Pendidikan	F	Presentase (%)
1.	Kurang	17	42,5%
2.	Cukup	18	45,0%
3.	Baik	5	12,5%
	Total	40	100,0

Dari tabel 4.3 diatas, didapatkan hasil dari 40 responden sampel terdapat pengetahuan kurang 17 orang (42,5%) memiliki pengetahuan cukup 18 orang (45,0%) dan yang memiliki pengetahuan baik 5 orang (12,5%) .

2. Analisa Bivariat

a. Hubungan Pendidikan Ibu dengan Pemberian Imunisasi dasar lengkap pada Bayi umur 0-12 Bulan di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST

Pada variabel pendidikan ibu dengan menguji secara statistik untuk mengetahui hubungannya dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi umur 0-12 bulan di PMB Bd. Hj. Rusmala Aini, SST dengan menggunakan uji *Chi-Square* dengan hasil yang dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.5

Hubungan Pendidikan Ibu dengan Pemberian Imunisasi dasar lengkap pada Bayi umur 0-12 Bulan di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST

NO.	PENDIDIKAN	Imunisasi dasar lengkap pada Bayi umur 0-12 Bulan				Total		*p-value*
		TIDAK IMUNISASI		**IMUNISASI**				
		F	**%**	**F**	**%**	**F**	**%**	
1.	Pendidikan Tinggi ≤ SMA	2	100,0%	0	0,0%	2	100,0%	**0,002**
2.	Pendidikan Sedang < SMP	5	13,2%	33	86,8%	38	100,0%	
3.	Rendah ≤ SD	0	0,0%	0	0,0%	0	100,0%	
	Total	**7**	**17,5%**	**33**	**82,5%**	**40**	**100,0%**	

Berdasarkan tabel 4.4 dari 2 responden (100,%) dengan pendidikan tinggi, sebanyak 2 responden yang tidak melakukan imunisasi dasar lengkap ,sedangkan pendidikan sedang sebanyak 38 responden (86,8%) dan sebanyak 33 responden yang melakukan imunisasi dasar lengkap. Hasil uji *Person Chi-Square* diperoleh nilai *p -value* 0,002 (*p>0,05)* hal ini berarti ada hubungan antara pendidikan ibu dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi umur 0-12 bulan Di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST.

Tabel 4.6

Hubungan Usia Ibu dengan Pemberian Imunisasi dasar lengkap pada Bayi umur 0-12 Bulan di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST

NO.	Usia	Imunisasi dasar lengkap pada Bayi umur 0-12 Bulan				Total		*p-value*
		TIDAK IMUNISASI		**IMUNISASI**				
		F	**%**	**F**	**%**	**F**	**%**	
1.	Usia tidak sehat <20->35 tahun	1	100,0%	0	0,0%	1	100,0%	**0,028**
2.	Usia sehat 20-35 tahun	6	15,4%	33	84,6%	39	100,0%	
	Total	**7**	**17,5%**	**33**	**82,5%**	**40**	**100,0%**	

Berdasarkan tabel 4.5 diatas maka dapat diketahui usia diperoleh hasil bahwa ibu yang berusia <20->35 tahun dengan jumlah 1 responden (100,0%), yang melakukan imunisasi dasar lengkap sebanyak 0 responden (0,0%) dan usia 20-35 tahun dengan jumlah 39 responden (100,0%) yang melakukan imunisasi dasar lengakap 33 responden (84,6%). Hasil uji *Person Chi-Square* diperoleh nilai *p-value* 0,028 (*p<0,05)*, hal ini berarti ada hubungan usia ibu dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi umur 0-12 bulan di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST.

Tabel 4.7

Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian Imunisasi dasar lengkap pada Bayi umur 0-12 Bulan di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST

NO.	Pengetahuan	Imunisasi dasar lengkap pada Bayi umur 0-12 Bulan				Total		*p-value*
		TIDAK IMUNISASI		**IMUNISASI**				
		F	**%**	**F**	**%**	**F**	**%**	
1.	Kurang	4	23,5%	13	76,5%	17	100,0%	**0,138**
2.	Cukup	1	5,6%	17	94,4%	18	100,0%	
3.	Baik	2	40,0%	3	60,0%	5	100,0%	

Total	**7**	**17,5%**	**33**	**82,5%**	**40**	**100,0%**

Berdasarkan tabel 4.6 diatas maka dapat diketahui hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi umur 0-12 pengetahuan baik 5 responden (100,0%) memiliki pengetahuan cukup 18 responde (100,0%) memiliki pengetahuan kurang 17 responden (100,0%). Hasil uji *Person Chi-Square* diperoleh nilai *p-value* 0,138 (*p<0,05),* hal ini berarti tidak ada hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi umur 0-12 bulan di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST.

B. Pembahasan

1. Hubungan Pendidikan Ibu dengan Pemberian Imunisasi dasar lengkap pada Bayi umur 0-12 Bulan di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST

Berdasarkan tabel 4.4 dari 2 responden (100,%) dengan pendidikan tinggi, sebanyak 2 responden yang tidak melakukan imunisasi dasar lengkap ,sedangkan pendidikan sedang sebanyak 38 responden (86,8%) dan sebanyak 33 responden yang melakukan imunisasi dasar lengkap. Hasil uji *Person Chi-Square* diperoleh nilai *p -value* 0,002 (*p>0,05)* hal ini berarti ada hubungan antara pendidikan ibu dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi umur 0-12 bulan Di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST.

Tingkat pendidikan adalah tahap pendidikan yang berkelanjutan, yang ditetapkan berdasarkan tingkat perkembangan peserta didik, tingkat kerumitan bahan pengajaran dan cara menyajikan bahan pengajaran. Tingkat pendidikan sekolah terdiri dari pendidikan rendah dan pendidikan tinggi (Arikunto, 2014). Pendidikan seseorang yang berbeda-beda akan mempengaruhi seseorang dalam pengambilan keputusan, pada ibu yang berpendidikan tinggi lebih mudah akan menerima suatu ide baru dibandingkan ibu yang berpendidikan rendah sehingga informasi lebih mudah dapat diterima dan dilaksanakan. Tingkat pendidikan yang diperoleh seseorang dari bangku sekolah formal dapat memepengaruhi pengetahuan seseorang. Makin tinggi pendidikan seseorang, makin tinggi

pengetahuannya tentang kesehatan. Achmad Munib (2016) pada penelitiannya menyatakan pendidikan seseorang merupakan salah satu proses perubahan tingkah laku, semakin tinggi pendidikan seseorang, maka dalam masalah kesehatan semakin faham dan mengerti serta dapat mengambil keputusan yang tepat.

Penelitian ini dapat diartikan dari semua golongan pendidikan yang ditempuh oleh ibu berarti dapat memungkinkan ibu memiliki pengetahuan yang cukup luas untuk dapat menghindari suatu penyakit untuk anaknya apa bila tidak melakukan imunisasi dasar lengkap dikarenakan ibu dapat menerima informasi yang diperoleh dari semua informasi yang dia dapatkan dari media sosial, televisi, program penyuluhan maupun dari orang lain. Sehingga ibu dapat menambah wawasan dan pengetahuan yang lebih luas yang dalat membuat ibu dapat mengatasi dampak dan juga komplikasi yang berkaitan dengan anak dapat diterapkan dalam kehidupan sehari- hari dan anak dapat terhindari dari suatu penyakit yang jikalau terjadi pada anak maupun keluarganya.

Kepatuhan imunisasi dasar dapat dilihat dari kelengkapan imunisasi yang didapatkan oleh bayi yang terdiri dari BCG 1 kali, DPT 3 kali, Polio 4 kali, HB 4 kali dan Campak 1 kali. Untuk menilai kelengkapan status imunisasi dasar lengkap bagi bayi dapat dilihat dari cakupan imunisasi campak, karena imunisasi campak merupakan imunisasi yang terakhir diberikan pada bayi dengan harapan imunisasi sebelumnya sudah diberikan dengan lengkap sesuai dengan rentang waktu yang telah ditentukan oleh tenaga kesehatan (IDAI, 2017).

2. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian Imunisasi dasar lengkap pada Bayi umur 0-12 Bulan di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST

Berdasarkan tabel 4.6 diatas maka dapat diketahui hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi umur 0-12 pengetahuan baik 5 responden (100,0%) memiliki pengetahuan cukup 18 responde (100,0%) memiliki pengetahuan kurang

17 responden (100,0%). Hasil uji *Person Chi-Square* diperoleh nilai *p-value* 0,138 (*p<0,05),* hal ini berarti tidak ada hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi umur 0-12 bulan di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST. Dari penelitian yang saya lakukan maka dapat disimpulkan bahwa yang berpendidikan tinggi belum tentu pengetahuannya lebih baik dari pada pendidikan yang rendah, dan sebaliknya pendidikan yang rendah pengetahuannya lebih baik dari pada pendidikan yang tinggi.

Disamping itu diperkirakan pengetahuan bukanlah satu-satunya faktor yang dapat mempengaruhi kelengkapan imunisasi. Sehingga meskipun menurut tingkat pengetahuannya seorang ibu mengerti pentingnya imunisasi, namun bila tidak didukung oleh faktor lain misalnya faktor keterjangkauan tempat pelayanan kesehatan dan dukungan tenaga kesehatan dan pekerjaan maka pemberian imunisasi pada anak tidak akan lengkap.

Faktor lain yang juga dapat mempengaruhi kelengkapan imunisasi diantaranya seperti jarak ke pelayanan kesehatan, pekerjaan dan peran serta petugas kesehatan. Dalam hal ini, partisipasi petugas kesehatan sangat diperlukan untuk menciptakan status kelengkapan imunisasi dasar yang lengkap pada bayi. Petugas kesehatan dirasa sangatlah perlu untuk menggalakkan program posyandu, menginformasikan kepada ibu yang memiliki bayi tentang jadwal imunisasi baik di puskesmas maupun di posyandu, dan melakukan kunjungan ke rumah masyarakat yang memiliki bayi sampai dengan usia 12 bulan baik untuk memberikan informasi maupun untuk melaksanakan imunisasi. Hal tersebut dilakukan agar tingkat sosial ekonomi, pengetahuan, dan jarak ke fasilitas kesehatan tidak lagi menjadi alasan bagi masyarakat untuk tidak mengimunisasikan bayinya. Sehingga, pada akhirnya akan terciptanya kelengkapan imunisasi dasar yang lengkap.

Berdasarkan beberapa data yang diperoleh dari responden yaitu jumlah anak, tingkat pendidikan, status pekerjaan, usia ibu, dan jarak ketempat pelayanan kesehatan, yang mempunyai hubungan yang

bermakna dengan kelengkapan imunisasi dasar pada anak yaitu tingkat pendidikan ibu (p=0,006). Tingkat pendidikan ibu merupakan faktor risiko dari kelengkapan imunisasi dasar pada anak (Nilai OR = 3,977). Tingkat pendidikan yang dimiliki ibu mayoritas pendidikan menengah dengan jumlah responden 52 orang (49,1%). Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh penelitian yang dilakukan oleh Hikmayati dkk (2013) yang menyatakan bahwa kelengkapan imunisasi dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kelengkapan imunisasi antara lain pengetahuan, tingkat pendidikan, status pekerjaan, pendapatan keluarga, jarak dan keterjangkauan tepat pelayanan kesehatan, usia ibu dan jumlah anak. Pada penelitian ini pengetahuan tidak memiliki hubungan terhadap kelengkapan imunisasi karena pengetahuan bukanlah satu-satunya faktor yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar pada anak di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Pembina Palembang.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Delan, A. (2011) yang berjudul Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Ibu, Tingkat Sosial Ekonomi dengan Status Imunisasi Dasar Lengkap pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Manyaran Kabupaten Semarang, Penelitian ini diikuti oleh 50 responden. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa 8 responden yang memiliki pengetahuan baik memberikan imunisasi dengan kelengkapann sebesar 100%, 24 responden yang memiliki pengetahuan cukup memberikan imunisasi dengan kelengkapan sebesar 91,7%, dan 18 responden yang memiliki pengetahuan kurang memberikan imunisasi dengan kelengkapan 94,4%. Berdasarkan analisis uji shi-square untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan status imunisasi dasar pada balita didapatkan nilai probabilitas lebih besar dari nilai (0,05), yakni sebesar 0,749 sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan status imunisasi dasar pada balita.

Penelitian oleh Putri, D. K., & Zuiatna, D. (2018) yang berjudul Faktor yang Memengaruhi Perilaku Ibu terhadap Kelengkapan Imunisasi

Dasar pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Satria Kota Tebing Tinggi menyatakan bahwa terdapat pengaruh keterjangkauan fasilitas kesehatan terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada bayi sehingga jarak antara rumah ibu dengan fasilitas kesehatan yang dekat cenderung memiliki status imunisasi dasar lengkap, sebaliknya jarak antara rumah ibu dengan fasilitas kesehatan yang jauh cenderung memiliki status imunisasi dasar tidak lengkap. Selain itu, data dari penelitian ini mayoritas pekerjaan ibu adalah sebagai ibu rumah tangga yakni sebanyak 91,2%. Ibu yang tidak bekerja pada umumnya mempunyai lebih banyak waktu luang bersama anaknya sehingga perhatian akan kesehatan dan kesempatan memberikan imunisasi secara lengkap akan semakin tinggi. Data ibu yang menjadi responden dalam penelitian ini mayoritas berumur 20-35 tahun yakni sebanyak 97,1%. Usia ibu yang tergolong dewasa umumnya lebih mudah memahami informasi tentang pentingnya imunisasi. Selain itu rasa perhatian akan kesehatan anak juga semakin tinggi sehingga cenderung memberikan imunisasi yang lengkap.

3. Hubungan Usia Ibu dengan Pemberian Imunisasi dasar lengkap pada Bayi umur 0-12 Bulan di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST

Berdasarkan tabel 4.5 diatas maka dapat diketahui usia diperoleh hasil bahwa ibu yang berusia <20->35 tahun dengan jumlah 1 responden (100,0%), yang melakukan imunisasi dasar lengkap sebanyak 0 responden (0,0%) dan usia 20-35 tahun dengan jumlah 39 responden (100,0%) yang melakukan imunisasi dasar lengakap 33 responden (84,6%). Hasil uji *Person Chi-Square* diperoleh nilai *p-value* 0,028 (*p<0,05)*, hal ini berarti ada hubungan usia ibu dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi umur 0-12 bulan di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di BPM Wiwiet Wulandari yang memiliki usia tua yaitu 12 responden (40.0%), sedangkan responden yang memiliki usia muda yaitu 18 responden (60.0%). Usia adalah umur individu yang terhitung mulai dilahirkan

sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir. Semakin bertambah umur akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin banyak (Sukaesih, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa ibu yang usia tua sangat banyak kurang tentang pengetahuan imunisasi dasar lengkap disbanding ibu yang usia muda. Hal ini di peroleh melalui mata dan telinga (Notoadmodjo, 2016).

BAB V
PENUTUP

A. Kesimpulan

Hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan memberikan kesimpulan sebagai berikut :

1. Sebagai besar diketahui pendidikan ibu di PMB Bdn. Rusmala Aini, SST yang beresiko dikategorikan pendidikan sedang sebanyak 2 orang (5,0%), dan pendidikan tinggi sebanyak 38 orang (95,0%).
2. Sebagai besar diketahui usia ibu di PMB Bdn. Rusmala Aini, SST yang beresiko berusia <20->35 tahun dengan jumlah responden 1 (2,5%) dan 20-35 tahun dengan jumlah responden 39 orang (97,5).
3. Sebagai besar diketahui pengetahuan ibu di PMB Bdn. Rusmala Aini, SST maka dapat diketahui pengetahuan baik 5 orang (12,5%) memiliki pengetahuan cukup 18 orang (45,0%) dan memiliki pengetahuan kurang 17 responden (42,5%).
4. Ada hubungan antara pendidikan ibu dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi umur 0-12 bulan di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST dengan nilai p =0,002
5. Ada hubungan antara usia ibu dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi umur 0-12 bulan di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST dengan nilai p =0,028
6. Tidak ada hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi umur 0-12 bulan di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST dengan nilai p =0,138

B. Saran

1. Bagi PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST

   Penelitian ini diharapkan dapat digunakan bahan pertimbangan dalam meningkatkan pelayanan pada ibu dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi umur 0-12 bulan.

2. Bagi STIKes Keluarga Bunda Jambi

   Sebagai bahan referensi bagi mahasiswa atau pengunjungan perpustakaan STIKes Keluarga Bunda Jambi dalam penelitian selanjutnya tentang meningkatkan pelayanan pada ibu dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi umur 0-12 bulan.

3. Bagi Peneliti

   Sebagai syarat dalam menyelesaikan studi ahli madya di STIKes Keluarga Bunda Jambi serta menambah pemahaman tentang hubungan pengetahuan, pendidikan dan usia ibu dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi umur 0-12 bulan.

4. Bagi Masyarakat

   Sebagai informasi dan menambah wawasan bagi masyarakat tentang imunisasi pada bayi sehingga masyarakat dapat berprilaku lebih aktif dalam memberikan imunisasi pada bayinya.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

   Sebagai bahan acuan serta menjadi refrensi dalam penelitian selanjutnya dengan topik yang sama, tetapi dengan variabel dan tempat penelitian yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

Astuti, P. E. (2021). *Faktor-faktor berhubuhangan dengan cakupan imunisasi (Measles Rubela) MR booster pada anak usia 18-36 bulan di wilayah Puskesmas Cepu Kabupaten Blora. Puskesmas Cepu Kabupaten Blora. Jurnal Kebidanan Poltekkes Kemenkes Semarang, Volume 1 Nomor 1*.

Budiman, R. T(2020). *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam penelitian Kesehatan.* Jakarta: Salemba Medika.

Budiyono, dkk. (2019). *Imunisasi Panduan dalam Perspektif Kesehatan dan Agama Islam.* SEMARANG: FKM-UNDIP Press.

Baratawidjaja KG, Rengganis I. *Imunologi Dasar*. Edisi 10. Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2019.

Damanik, R. K. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Reaksi Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi Dpt Dengan Tindakan Pemberian Imunisasi Dpt. *Jurnal Keperawatan Priority,* 4(2), 93–101. Https://Doi.Org/10.34012/Jukep.V4i2.1828

Devika Rahayuningtyas et al., *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Praktik Konsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) Remaja Putri DI Wilayah Kerja Puskesmas Gilingan Kota surakarta*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Volume 9, Nomor 3, Mei 2021 https://ejournal3.undip.ac.id//

Dinas Kesehatan Kota Jambi. 2022. Profil kesehatan Dinkes Kota Jambi.

Fitriani, E. (2021). *Faktor Yang Mempengaruhi Ketepatan Pemberian Imunisasi Di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Tanjung Seloka Kabupaten Kota Baru Tahun 2021*. Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Yogyakarta.

Hidayat. (2019). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: PT. Salemba Medika.

Holding Bumn Farmasi. (2021). *Imunisasi Dasar Untuk Anak Usia 0-18 Tahun*.

Jambi DKK. Profil Dinas Kesehatan Kota Jambi. 2022.

Kesehatan, J. A., & Faisal, A. D. (n.d.). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Ibu Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar PadaBayi Usia <12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sicincin KabupatenPadang Pariaman*.

Listiana, I. (2020). *Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Puskesmas Kampung Sawah Kota Tangerang Selatan*. 3(1), 51–60. http://openjournal.wdh.ac.id/index.php /edudharma/article/view/19/16

Nafis, H., Ismail, M., & Rizana, N. (n.d.). *Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kepatuhan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap pada bayi 0-9 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Peudada Kabupaten Bireuen Mahasiswa STIKes.*

Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.

Nursalam 2020. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.*

Oktalina, L., & Handayani, S. (2021). *Hubungan Pendidikan , Pekerjaan , Sikap Dan Pengetahuan Ibu Dengan Ketepatan Waktu Pemberian Imunisasi Bcg Pada Bayi. 2, 166–177.*

Primihastuti, D. (n.d.). *UPAYA PENINGKATAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PENTINGNYA IMUNISASI DASAR DI KELURAHAN PAKIS*.

Rizki, Hudeni dkk. 2022. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keberhasilan Imunisasi Dasar Pada Bayi Baru Lahir di Ruangan Bayi RSU*. Bina Kasih Medan Sunggal

Tahun 2021. Jurnal of Healtcare Technology and Medicine Vol. 8 (2).

Sari, P., Sayuti, S., Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, P., Jambi, U., Promosi Kesehatan, J., Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Jambi, P., & Studi Kesehatan Masyarakat STIKES Jambi, P. H. (2022). *Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Imunisasi Dasar pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas PAAL X Kota Jambi Factors Related to the Provision of Basic Immunization to Infants in the Work Area of the PAAL X Health Center Jambi City*. In *Jurnal Kesmas Jambi* (Vol. 6, Issue 1). JKMJ.

Supartini. (2019). *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta: EGC.

Situmorang, P. R., & Silaban, N. Y. (2022). *UPAYA PENINGKATAN PEMAHAMAN IBU TENTANG PENTINGNYA IMUNISASI PADA BAYI DI DESA PAKU KEC.GALANG*. *Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat (Ji-SOMBA, 1*(2), 25–29.

http://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/JiSOMBAρ25Journalhomepage:http://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/Ji-SOMBA

Wawan, A., Dewi M. 2020. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia. Penerbit Nuha Medika*. Yogyakarta

```
FREQUENCIES VARIABLES=Pengetahuan Pendidikan Usia Imunisasi
  /STATISTICS=STDDEV MINIMUM MAXIMUM MEAN MEDIAN
  /ORDER=ANALYSIS.
```

Frequencies

Statistics

		Pengetahuan ibu	Pendidikan ibu	Usia ibu	Imunisasi dasar lengkap pada bayi 0-12 bulan
N	Valid	40	40	40	40
	Missing	0	0	0	0
Mean		,70	1,05	,98	,83
Median		1,00	1,00	1,00	1,00
Std. Deviation		,687	,221	,158	,385
Minimum		0	1	0	0
Maximum		2	2	1	1

Frequency Table

Pendidikan ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sedang	38	95,0	95,0	95,0
	tinggi	2	5,0	5,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Pengetahuan ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	17	42,5	42,5	42,5
	cukup	18	45,0	45,0	87,5
	baik	5	12,5	12,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Usia ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	usia tidak sehat <20->35 tahun	1	2,5	2,5	2,5
	usia sehat 20-35 tahun	39	97,5	97,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Imunisasi dasar lengkap pada bayi 0-12 bulan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak lengkap	7	17,5	17,5	17,5
	lengkap	33	82,5	82,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

```
CROSSTABS
  /TABLES=Pengetahuan Pendidikan Usia BY Imunisasi
  /FORMAT=AVALUE TABLES
  /STATISTICS=CHISQ
  /CELLS=COUNT EXPECTED ROW COLUMN TOTAL
  /COUNT ROUND CELL.
```

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan ibu * Imunisasi dasar lengkap pada bayi 0-12 bulan	40	100,0%	0	0,0%	40	100,0%
Pendidikan ibu * Imunisasi dasar lengkap pada bayi 0-12 bulan	40	100,0%	0	0,0%	40	100,0%
Usia ibu * Imunisasi dasar lengkap pada bayi 0-12 bulan	40	100,0%	0	0,0%	40	100,0%

Pengetahuan ibu * Imunisasi dasar lengkap pada bayi 0-12 bulan

Crosstab

			Imunisasi dasar lengkap pada bayi 0-12 bulan		
			tidak lengkap	lengkap	Total
Pengetahuan ibu	kurang	Count	4	13	17
		Expected Count	3,0	14,0	17,0
		% within Pengetahuan ibu	23,5%	76,5%	100,0%
		% within Imunisasi dasar lengkap pada bayi 0-12 bulan	57,1%	39,4%	42,5%
		% of Total	10,0%	32,5%	42,5%
	cukup	Count	1	17	18
		Expected Count	3,2	14,9	18,0
		% within Pengetahuan ibu	5,6%	94,4%	100,0%
		% within Imunisasi dasar lengkap pada bayi 0-12 bulan	14,3%	51,5%	45,0%
		% of Total	2,5%	42,5%	45,0%
	baik	Count	2	3	5
		Expected Count	,9	4,1	5,0
		% within Pengetahuan ibu	40,0%	60,0%	100,0%
		% within Imunisasi dasar lengkap pada bayi 0-12 bulan	28,6%	9,1%	12,5%
		% of Total	5,0%	7,5%	12,5%
Total		Count	7	33	40
		Expected Count	7,0	33,0	40,0
		% within Pengetahuan ibu	17,5%	82,5%	100,0%
		% within Imunisasi dasar lengkap pada bayi 0-12 bulan	100,0%	100,0%	100,0%
		% of Total	17,5%	82,5%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	3,960[a]	2	,138
Likelihood Ratio	4,094	2	,129
Linear-by-Linear Association	,004	1	,952
N of Valid Cases	40		

a. 4 cells (66,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,88.

Pendidikan ibu * Imunisasi dasar lengkap pada bayi 0-12 bulan

Crosstab

			Imunisasi dasar lengkap pada bayi 0-12 bulan		
			tidak lengkap	lengkap	Total
Pendidikan ibu	sedang	Count	5	33	38
		Expected Count	6,7	31,4	38,0
		% within Pendidikan ibu	13,2%	86,8%	100,0%
		% within Imunisasi dasar lengkap pada bayi 0-12 bulan	71,4%	100,0%	95,0%
		% of Total	12,5%	82,5%	95,0%
	tinggi	Count	2	0	2
		Expected Count	,4	1,7	2,0
		% within Pendidikan ibu	100,0%	0,0%	100,0%
		% within Imunisasi dasar lengkap pada bayi 0-12 bulan	28,6%	0,0%	5,0%
		% of Total	5,0%	0,0%	5,0%
Total		Count	7	33	40
		Expected Count	7,0	33,0	40,0
		% within Pendidikan ibu	17,5%	82,5%	100,0%
		% within Imunisasi dasar lengkap pada bayi 0-12 bulan	100,0%	100,0%	100,0%
		% of Total	17,5%	82,5%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	9,925[a]	1	,002		
Continuity Correction[b]	4,821	1	,028		
Likelihood Ratio	7,505	1	,006		
Fisher's Exact Test				,027	,027
Linear-by-Linear Association	9,677	1	,002		
N of Valid Cases	40				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,35.

b. Computed only for a 2x2 table

Usia ibu * Imunisasi dasar lengkap pada bayi 0-12 bulan

Crosstab

			Imunisasi dasar lengkap pada bayi 0-12 bulan		
			tidak lengkap	lengkap	Total
Usia ibu	usia tidak sehat <20->35 tahun	Count	1	0	1
		Expected Count	,2	,8	1,0
		% within Usia ibu	100,0%	0,0%	100,0%
		% within Imunisasi dasar lengkap pada bayi 0-12 bulan	14,3%	0,0%	2,5%
		% of Total	2,5%	0,0%	2,5%
	usia sehat 20-35 tahun	Count	6	33	39
		Expected Count	6,8	32,2	39,0
		% within Usia ibu	15,4%	84,6%	100,0%
		% within Imunisasi dasar lengkap pada bayi 0-12 bulan	85,7%	100,0%	97,5%
		% of Total	15,0%	82,5%	97,5%
Total		Count	7	33	40
		Expected Count	7,0	33,0	40,0
		% within Usia ibu	17,5%	82,5%	100,0%
		% within Imunisasi dasar lengkap pada bayi 0-12 bulan	100,0%	100,0%	100,0%
		% of Total	17,5%	82,5%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4,835[a]	1	,028		
Continuity Correction[b]	,750	1	,386		
Likelihood Ratio	3,611	1	,057		
Fisher's Exact Test				,175	,175
Linear-by-Linear Association	4,714	1	,030		
N of Valid Cases	40				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,18.

b. Computed only for a 2x2 table

LEMBAR KUESIONER

HUBUNGAN PENGETAHUAN, PENDIDIKAN DAN USIA IBU DENGAN PEMBERIAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI UMUR 0-12 BULAN DI PMB BDN. HJ. RUSMALA AINI, SST

I. DATA DEMOGRAFI

Tanggal penelitian :
Nama Ibu :
Umur Ibu :
Alamat :
Pendidikan Terakhir :
Bekerja : Ya ☐ Tidak ☐

Berilah tanda silang (X) pada jawaban yang Anda pilih

A. Pengetahuan

1. Apakah anak anda pemah diimunisasi?

   Jika pemah, silahkan lanjut ke nomer berikutnya.

   Jika tidak pemah, mengapa?

   a. Tidak tahu jadwal

   b. Jarak rumah ke Posyandu/Puskesmas/Klinik/Rumah Bersalin/RS jauh

   c. Mahal

   d. Takut dengan cfck samping (takut anak sakit)

2. Menurut Ibu, apakah yang dimaksud dengan imunisasi . . . . . .

   a. Suatu cara untuk meningkatkan kekebalan tubuh terhadap suatu penyakit

   b. Menyuntikkan vitamin ke dalam tubuh bayi

3. Tujuan imunisasi adalah . . . . . .

   a. Untuk menyembuhkan penyakit pada seseorang

   b. Untuk mencegah terjadinya penyakit tertentu

4. Apakah manfaat dari imunisasi ?

a. Anak memiliki kekebalan terhadap penyakit tertentu

b. Anak terhindar dari semua penyakit

5. Seorang bayi telah mendapatkan imunisasi lenkap jika telahmendapatkan imuniasi apa saja . . . .

a. TBC, DPT I-III, polio I-IV, hepatitis B I-III, dan campak

b. BCG, DPT I-III, polio I-IV, hepatitis B I-III, dan campak

6. Menurut Ibu, berapa kali imunisasi BCG diberikan ?

a. 3 kali

b. 2 kali

7. Tujuan dari imunisasi BCG adalah :

a. Untuk mendapatkan kekebalan terhadap penyakit tuberculosis dan

polio

b. Untuk mendapatkan kekebalan terhadap penyaki tuberculosis

8. Menurut Ibu, berapa kali imunisasi DPT diberikan :

a. 3 kali

b. 2 kali

9. Tujuan dari imunisasi DPT adalah :

a. Untuk menyembuhkan penyakit difteri, pertusis, dan polio

b. Untuk mendapatkan kekebalan terhadap penyakit difteri, pertusis, dan tetanus

10. Tujuan dari imunisasi polio adalah :

a. Untuk mendapatkan kekebalan terhadap penyakit polio

b. Untuk menyembuhkan penyakit difteri, pertusis, dan tetanus

11. Menurut Ibu, berapa kali imunisasi hepatitis B adalah :

a. 1 kali

b. 3 kali

12. Tujuan dari imunisasi hepatitis B adalah :

a. Untuk mendapatkan kekebalan terhadap penyakit hepatitis B

b. Untuk menyembuhkan penyakit hepatitis B

13. Menurut Ibu, berapa kali imunisasi campak diberikan :

a. 3 kali

b. 1 kali

14. Tujuan dari imunisasi campak adalah :

a. Untuk mendapatkan kekebalan terhadap penyakit campak

b. Untuk menyembuhkan penyakit campak

15. Dimanakah Ibu bisa mendapatkan pelayanan imunisasi ?

a. Dinas kesehatan, puskesmas, dan apotik

b. Puskesmas, posyandu, RS, rumah bersalin, dokter, dan bidan

Sumber: Eni Mufarida, 2018

DOKUMENTASI









SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
KELUARGA BUNDA JAMBI

SURAT KEPUTUSAN MENRISTEKDIKTI NOMOR:217/KPT/I/2019

Jalan Sultan Hasanuddin No. 04, Bakung Jaya, Paal Merah, Jambi 36139

Telepon (0741) 570-884, email: stikes.bunda@gmail.comWebsite: www.stikeskeluargabunda.ac.id

Jambi, 06 Januari 2024

Nomor : 003/STIKES-KB/I/2024
Lampiran : -
Perihal : Surat Izin

Kepada Yth:
PMB Bdn.Hj.Rusmala Aini,S.ST
Di-
Tempat

Yang bertanda tangan dibawah ini Ketua STIKES Keluarga Bunda Jambi, dengan ini mengajukan permohonan izin Pengambilan Data Awal Penelitian atas:

Nama	:	Maulida Yanti
Nim	:	211015401007
Semester	:	V (Lima)
Tahun Akademik	:	2023/2024
Prodi	:	Kebidanan Program Diploma
Judul Proposal/ Skripsi	:	Hubungan Pengetahuan, Pendidikan Dan Usia Ibu Dengan Imunisasi Pada Bayi.
Lokasi	:	PMB Bdn. Hj.Rusmala Aini,S.ST
Waktu Penelitian	:	Disesuaikan

Untuk kelancaran pelaksanaan Riset/Penelitian Mahasiswa/wi tersebut, kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin untuk melakukan pengambilan data awal penelitian.

Demikianlah surat izin ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

STIKES Keluarga Bunda Jambi
Ketua

Silvia Mariana,SKM, M.Kes
NIDN : 1013038303

PRAKTIK MANDIRI BIDAN HJ. RUSMALA AINI, SST

Jl. Lkr. Sel. II, Lkr. Sel., Kec. Jambi Sel.,

Kota Jambi, Jambi 36128

Jambi, 06 Januari 2024

No. : /PMB/I/2024

Lampiran : 1 Lembar

Perihal : Balasan permohonan izin pengambilan

Data awal penelitian

Kepada Yth :

STIKes Keluarga Bunda Jambi

Di –

Tempat

Menindaklanjuti surat dari STIKes Keluarga Bunda Jambi Nomor : 003/STIKES-KB/I/2024. Dengan judul "Hubungan Pengetahuan, Pendidikan dan Usia Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Pada Bayi" Berkenaan dengan permohonan izin pengambilan data awal penelitian atas :

Nama : Maulida Yanti
NIM : 21.10.1540.10.07
Prodi : Kebidanan Program Diploma

Maka dengan ini kami memberikan izin untuk melakukan penelitian dan pengambilan data awal di PMB Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST. Demikianlah surat ini kami sampaikan, atas kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Jambi, 06 Januari 2024
Mengetahui

Bdn. Hj. Rusmala Aini, SST

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KELUARGA BUNDA JAMBI

SURAT KEPUTUSAN MENRISTEKDIKTI NOMOR:217/KPT/I/2019

Jalan Sultan Hasanuddin No. 04, Bakung Jaya, Paal Merah, Jambi 36139

Telepon (0741) 570-884, email: stikes.bunda@gmail.comWebsite: www.stikeskeluargabunda.ac.id

Jambi, 02 April 2024

Nomor : 162/STIKES-KB/IV/2024
Lampiran : -
Perihal : Surat Izin Penelitian

Kepada Yth:
PMB Bdn.Hj.Rusmala Aini,S.ST
Di-
Tempat

Yang bertanda tangan dibawah ini Ketua STIKES Keluarga Bunda Jambi, dengan ini mengajukan permohonan izin Penelitian atas:

No	Nama	NIM	Semester	Judul
1	Dindaris Yanawua Gowasa	211015401002	VI (Enam)	Hubungan Paritas Pola Tidur Dan Dukungan Suami Terhadap Postpartum Blues Di PMB Bdn.Hj.Rusmala Aini,SST.
2	Maulida Yanti	211015401007	VI (Enam)	Hubungan Pengetahuan, Pendidikan Dan Usia Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi 0-12 Bulan Di PMB Bdn.Hj.Rusmala Aini,SST

Untuk kelancaran pelaksanaan Riset/Penelitian Mahasiswa/wi tersebut, kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin untuk melakukan penelitian.

Demikianlah surat izin ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

STIKES Keluarga Bunda Jambi
Ketua,

Silvia Mariana,SKM, M.Kes
NIDN : 1013038303

LEMBAR KONSULTASI

NAMA MAHASISWA : Maulida Yanti

NIM : 21.10.15401.007

PEMBIMBING : Dr. Rahmah, S.pd, M.Pd

JUDUL KTI : Hubungan pengetahuan, Pendidikan Dan usia ibu dengan pemberian imunisasi pada bayi Di PMB BDN. Hj. Rusmala Arni, SST

NO	HARI/TANGGAL	MATERI KONSULTASI	KETERANGAN	TANDA TANGAN
1.	20 Desember 2023	Tentang judul penelitian		
2.	10 Januari 2024	Tentang tempat penelitian, rencana penelitian mini proposal		
3.	17 Januari 2024	Acc judul dan mini proposal		
4.	29 Januari 2024	Konsul BAB II		
5.	7 Maret 2024	Konsul BAB III		
6.	21 Maret 2024	Konsul instrumen + Acc seminar proposal		
7.	6 Mei 2024	Konsul BAB IV		
8.	6 Mei 2024	Konsul BAB V		

LEMBAR KONSULTASI

NAMA MAHASISWA : MAULIDA YANTI

NIM : 21.10.1c401.007

PEMBIMBING : Dr. Rokhma, S.Pd, M.Pd

JUDUL KTI : Hubungan pengetahuan, pendidikan, dan usia ibu dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi umur 0-12 bulan

NO	HARI/TANGGAL	MATERI KONSULTASI	KETERANGAN	TANDA TANGAN
9.	Jumat 17.05.2024	Konsul Lampiran		
10.	Senin 20.05.2024	Konsul Abstrak		
11.	Rabu 22.05.2024	Acc Seminar Hasil		
12.	Selasa 28.05.2024	Revisi pasca Seminar Hasil		

LEMBAR KONSULTASI

NAMA MAHASISWA : MAULIDA YANTI
NIM : 21.10.1501.009
PEMBIMBING : Aristy Rian Avinda Putri, M.Tr.Keb
JUDUL KTI : Hubungan Pengetahuan, Pendidikan dan Usia Ibu dengan Pemberian Imunisasi dasar lengkap pada bayi Umur 0-12 bulan

NO	HARI/TANGGAL	MATERI KONSULTASI	KETERANGAN	TANDA TANGAN
1.	Selasa 02-04-2024	Bab I, Bab 3, Tabel D-O	Revisi	
2.	Rabu 3-04-2024	Bab I, Sampel dan populasi	Revisi	
3.	Kamis 04.04.2024	Acc.	Acc	
4.	Senin 27.05.2024	Bab IV Pembahasan	Revisi	
5.	Selasa 28.05.2024	Acc	Acc.	

LEMBAR KONSULTASI

NAMA MAHASISWA : Maulida Yanti

NIM : 21.10.15401.007

PEMBIMBING : Dwi Haryanti, S.SiT, M.Kes

JUDUL KTI : Hubungan pengetahuan, pendidikan dan usia ibu dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi umur 0-12 bulan

NO	HARI/TANGGAL	MATERI KONSULTASI	KETERANGAN	TANDA TANGAN
1.	Kamis 04-04-2024		Acc	
2.	Selasa 28-05-2024		Acc	