

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG IMUNISASI
DASAR LENGKAP DENGAN KELENGKAPAN PEMBERIAN
IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI
DESA PULAU TERAP DAN DESA PULAU JAMBU
DI UPT PUSKESMAS KUOK
TAHUN 2024**

SKRIPSI



Disusun Oleh :

**LAINI
NIM. 2315201096**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI
2024**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG IMUNISASI
DASAR LENGKAP DENGAN KELENGKAPAN PEMBERIAN
IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI
DESA PULAU TERAP DAN DESA PULAU JAMBU
DI UPT PUSKESMAS KUOK
TAHUN 2024**

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Kebidanan Program Studi S1 Kebidanan



Disusun Oleh :

LAINI
NIM. 2315201096

**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI
2024**

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

Skripsi yang Berjudul

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG IMUNISASI DASAR
LENGKAP DENGAN KELENGKAPAN PEMBERIAN IMUNISASI
DASAR LENGKAP PADA BAYI DESA PULAU TERAP DAN DESA
PULAU JAMBU UPT PUSKESMAS KUOK TAHUN 2024**

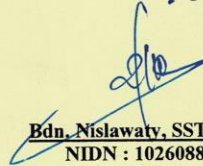
Disusun oleh :

**Nama : LAINI
NIM : 2315201096
Program Studi : S1 Kebidanan**


Bangkinang, Desember 2024

Disetujui oleh :

Pembimbing I



Bdn. Nislawaty, SST, M.Kes
NIDN : 1026088201

Pembimbing II


Dhini Angraini Dhillon, SST, M.Keb
NIDN : 1029038903

Mengetahui

**Program Studi S1 Kebidanan
Ketua**


Fitri Apriyanti, SST, M.Keb
NIDN : 1029048902

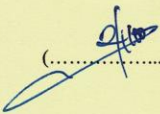

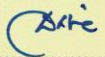
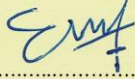
HALAMAN PENGESAHAN PENGUJI

**Dinyatakan lulus setelah dipertahankan di depan tim penguji skripsi
Program Studi S1 Kebidanan
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG IMUNISASI DASAR
LENGKAP DENGAN KELENGKAPAN PEMBERIAN IMUNISASI
DASAR LENGKAP PADA BAYI DESA PULAU TERAP DAN DESA
PULAU JAMBU UPT PUSKESMAS KUOK TAHUN 2024**

**Nama : LAINI
NIM : 2315201096
Program Studi : S1 Kebidanan
Tanggal Pengesahan : 08 Januari 2024**

Tim Penguji

	Nama	Tanda Tangan
1. Ketua	: Bdn. Nislawaty, SST, M.Kes	(..... )
2. Sekretaris	: Dhini Anggraini Dhilon, SST, M.Keb	(..... )
3. Anggota I	: Dewi Anggriani Harahap, M.Keb	(..... )
4. Anggota II	: Erlinawati, SST, M.Keb	(..... )

ABSTRAK

LAINI: HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG IMUNISASI DASAR LENGKAP DENGAN KELENGKAPAN PEMBERIAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI DESA PULAU TERAP DAN DESA PULAU JAMBU UPT PUSKEMAS KUOK TAHUN 2024

Menurut *World Health Organization* (WHO), Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi indikator kesehatan pertama dalam menentukan derajat kesehatan anak karena merupakan cerminan dari status kesehatan anak pada saat ini serta merupakan salahsatu indicator keberhasilan pembangunan suatu bangsa. Imunisasi merupakan pemberian kekebalan tubuh terhadap suatu penyakit dengan memasukkan sesuatu ke dalam tubuh agar tubuh tahan terhadap penyakit yang sedang mewabah atau berbahaya bagi seseorang. Tujuan Penelitian ini Untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Lengkap dengan Kelengkapan Pemberian Imunisasi Dasar pada Bayi di desa Pulau Terap dan Desa Pulau Jambu Wilayah Kerja Puskesmas Kuok, dengan menggunakan Rancangan Penelitian *Cross Sectional*. Sedangkan populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai bayi usia 9 - 12 bulan di Desa Pulau Terap dan Pulau Jambu sebanyak 65 orang dan jumlah sampel Ketika penelitian sebanyak 60 orang, dengan metode menggunakan *total sampling*. Dengan uji hipotesis yang digunakan adalah *Chi-Square*. Dari hasil pengolahan data didapatkan hasil Ada hubungan bermakna Pengetahuan Ibu tentang imunisasi dasar lengkap dengan kelengkapan pemberian imunisasi pada bayi didesa Pulau Terap dan Desa Pulau Jambu dengan $P Value = 0,012$. $POR=4,533$ (CI 95% = 1,518-13,538). Dalam mencapai keberhasilan ketepatan pemberian imunisasi pada anak khususnya imunisasi dasar diperlukan pengetahuan bagi orang tua yang baik tentang imunisasi dasar sehingga program ini dapat tercapai sesuai dengan target yang diharapkan.

Kata Kunci : Pengetahuan Ibu, Kelengkapan Pemberian Imunisasi

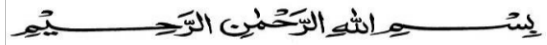
ABSTRACT

LAINI: THE RELATIONSHIP OF MOTHER'S KNOWLEDGE ABOUT COMPLETE BASIC IMMUNIZATION AND THE COMPLETENESS OF PROVIDING IMMUNIZATION TO BABIES IN PULAU TERAP VILLAGE AND PULAU JAMBU VILLAGE UPT PUSKEMAS KUOK 2024

According to the World Health Organization (WHO), the Infant Mortality Rate (IMR) is the first health indicator in determining a child's health status because it is a reflection of the child's current health status and is an indicator of the success of a nation's development. Immunization is giving the body immunity against a disease by inserting something into the body so that the body is resistant to a disease that is endemic or dangerous for a person. The aim of this research is to determine the relationship between maternal knowledge regarding complete basic immunization and the completeness of providing basic immunization to babies in Pulau Terap village and Pulau Jambu village in the Kuok Health Center working area, using a cross sectional research design. Meanwhile, the population in this study was 65 mothers who had babies aged > 9 - 12 months in the villages of Pulau Terap and Pulau Jambu and the number of samples was the same as the population using the total sampling method. The hypothesis test used is Chi-Square. From the results of data processing, the results showed that there was a significant relationship between maternal knowledge about complete basic immunization and the completeness of immunization for babies in Pulau Terap and Pulau Jambu villages with P value = 0.012. POR=4,533 (CI 95% = 1,518-13,538). To achieve success in providing accurate immunizations to children, especially basic immunizations, parents need good knowledge about basic immunizations so that this program can be achieved according to the expected targets.

Keywords: *Mother's Knowledge, Completeness of Immunization*

KATA PENGANTAR



Dengan mengucapkan Alhamdulillah, segala puji dan syukur peneliti ucapkan kehadirat ALLAH SWT, berkat rahmat dan karunia-Nya peneliti telah dapat menyelesaikan Laporan Hasil Penelitian ini dengan judul : “ **Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Lengkap Dengan Kelengkapan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi di Desa Pulau Terap dan Desa Pulau Jambu di UPT Puskesmas Kuok Tahun 2024** ”

Laporan Hasil Penelitian ini diajukan untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan Sarjana Kebidanan pada Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Riau. Dalam menyelesaikan Laporan Hasil Penelitian ini, peneliti mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Prof. Dr. H. Amir Luthfi selaku Rektor Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Riau.
2. Dewi Anggriani Harahap, M.Keb selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Riau sekaligus Penguji 1 yang telah meluangkan waktu, pikiran, bimbingan serta arahan dan membantu dalam menyelesaikan Laporan Hasil Penelitian ini
3. Fitri Apriyanti, SST, M.Keb selaku Ketua Prodi Sarjana Kebidanan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Riau.
4. Bdn. Nislawaty, SST, M.Kes selaku pembimbing I yang telah banyak memberikan arahan, bimbingan dan masukan serta motivasi kepada peneliti dalam penulisan Laporan Hasil Penelitian ini.

5. Dhini Anggraini Dhillon, SST, M. Keb selaku pembimbing II yang telah banyak memberikan arahan, bimbingan dan masukan serta motivasi kepada peneliti dalam penulisan Laporan Hasil Penelitian ini.
6. Erlinawati, S.ST, M.Keb selaku Penguji II yang telah meluangkan waktu, pikiran, bimbingan serta arahan dan membantu dalam menyelesaikan Laporan Hasil Penelitian ini
7. Bapak dan Ibu bagian perpustakaan yang telah membantu peneliti dalam peminjaman buku.
8. Bapak dan Ibu Dosen Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai yang telah banyak memberikan ilmu dan mendidik peneliti selama mengikuti perkuliahan
9. Buat Suami Indra Habibi dan anak Mimi tersayang Abiyu, Rafasha, dan Arumi yang selalu memberi dukungan, semangat, motivasi yang selalu memberikan kasih sayang yang tulus dalam mewujudkan cita-cita Mimi.
10. Responden yang telah berpartisipasi dan memberikan kesempatan dan kemudahan bagi peneliti dalam menyelesaikan penyusunan Laporan Hasil Penelitian
11. Buat teman teman seperjuangan Sarjana Kebidanan yang telah membantu dan memberikan motivasi kepada peneliti dalam pembuatan Laporan Hasil Penelitian ini.
12. Buat teman teman di Puskesmas Kuok yang selalu membantu, memberikan semangat kepada peneliti dalam menyelesaikan Laporan Hasil Penelitian ini.

Peneliti menyadari bahwa Laporan Hasil Penelitian ini masih banyak kekurangan. Oleh karena itu, peneliti senantiasa mengharapkan saran dan kritikan yang bersifat membangun demi kesempurnaan Laporan Hasil Penelitian.

Bangkinang, Desember 2024

Peneliti

Laini

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBARAN PERSETUJUAN	ii
ABSTRAK.....	iii
ABSTRACT.....	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR SKEMA.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	xiv

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.4 Manfaat Penelitian	7
1.5 Ruang Lingkup dan Batasan Penelitian	8

BAB II KAJIAN PUSTAKA

2.1 Kajian Teori	
2.1.1 Konsep Dasar Imunisasi.....	10
2.1.2 Konsep Dasar Pengetahuan.....	19
2.1.3 Hubungan antara Pengetahuan Ibu terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar.....	23
2.2 Penelitian Terkait.....	26
2.3 Kerangka Pemikiran	27
2.4 Hipotesis	27

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian	28
3.2 Populasi dan Sampel.....	29
3.2.1 Populasi	29
3.2.2 Sampel.....	29

3.2.3 Teknik pengambilan Sampel.....	30
3.3 Etika Penelitian	30
3.4 Alat Pengumpulan Data	31
3.5 Definisi Operasional.....	32
3.6 Pengolahan Data	33
3.7 Analisa Data	34
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
4.1 Hasil Penelitian.....	35
4.1.1 Karakteristik Responden.....	35
4.1.2 Analisa Univariat	36
4.1.3 Analisa Bivariat.....	37
4.2 Pembahasan	38
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Kesimpulan	43
5.2 Saran	43

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Data Kejadian Imunisasi Tahun 2021 – Tahun 2023.....	5
Tabel 2.1	Jadwal Pemberian Imunisasi.....	17
Tabel 3.1	Definisi Operasional.....	33
Tabel 4.1.1	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden.....	35
Tabel 4.1.2	Distribusi Frekuensi Analisa Univariat	37
Tabel 4.1.3	Distribusi Frekuensi Analisa Bivariat	38

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1	Kerangka Pemikiran	27
Skema 3.1	Rancangan Penelitian.....	28

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Surat Izin Penelitian dari kampus ke Puskesmas Kuok
- Lampiran 2 : Surat Balasan Penelitian dari Puskesmas Kuok
- Lampiran 3 : Surat Permohonan Kepada Responden
- Lampiran 4 : Surat Pernyataan Kesiapan Menjadi Responden
- Lampiran 5 : Kuisisioner
- Lampiran 6 : Uji SPSS
- Lampiran 7 : Master Tabel
- Lampiran 8 : Dokumentasi penelitian
- Lampiran 9 : Turnitin BAB IV
- Lampiran 10 : Lembar Konsultasi
- Lampiran 11 : Daftar Riwayat Hidup

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Pembangunan kesehatan sebagai bagian dari pembangunan nasional dilaksanakan secara bertahap dan berkesinambungan, serta ditujukan untuk meningkatkan kesejahteraan rakyat secara menyeluruh. Salah satu upaya dari pemerintah dalam meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat adalah dengan program imunisasi (Listiana, 2019).

Bayi baru lahir sudah memiliki antibodi alami atau kekebalan pasif yang didapat dari ibunya saat masih dalam kandungan, namun kekebalan ini hanya mampu bertahan beberapa minggu atau bulan sehingga bayi menjadi rentan terhadap serangan beberapa jenis penyakit berbahaya. Imunisasi menjadi penting karena telah terbukti mampu mencegah bayi terinfeksi dan terserang penyakit infeksi menular berbahaya yang mengancam jiwa yang dapat mengakibatkan kecacatan dan kematian, dan imunisasi dapat meningkatkan kekebalan yang optimal. Dengan memeberikan imunisasi anak tidak mudah tertular infeksi, tidak mudah sakit, dan dapat mencegah wabah penyakit (Budiyono, 2019).

Menurut *World Health Organization (WHO)*, Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi indikator kesehatan pertama dalam menentukan derajat kesehatan anak karena merupakan cerminan dari status kesehatan anak pada saat ini serta merupakan salahsatu indicator keberhasilan pembangunan suatu bangsa. Hal ini sesuai dengan Intervensi-intervensi yang dapat mendukung kelangsungan hidup

anak ditujukan untuk menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi 16 per 1000 kelahiran hidup di tahun 2024. WHO mencatat sebanyak 4,5 juta kematian dari 10,5 juta per tahun terjadi akibat penyakit infeksi yang bisa dicegah dengan imunisasi seperti *pneumococcus* (28%), campak (21%), tetanus (18%), diare (16%), Hepatitis B (16%) (Chusnul, 2015). WHO mencatat bahwa pada tahun 2020 AKB 27/1.000 Kelahiran Hidup, kematian pada bayi ini dapat dicegah diantaranya dengan imunisasi.

Di Indonesia pada tahun 2020 sekitar 28.158 AKB, banyak anak yang meninggal setiap tahunnya akibat penyakit seperti difteri, tetanus, pertussis, influenza dan campak yang dapat dicegah dengan imunisasi di Indonesia termasuk Negara dengan jumlah anak yang banyak belum di imunisasi secara lengkap (Profil Kesehatan, 2020). Pada bulan Desember tahun 2023 juga ditemukan 2 kasus lumpuh layu akut yang disebabkan oleh virus polio di kronologis kasus yang berbeda. Satu kasus imunisasi polio tidak lengkap dan satu lagi imunisasi polio yang lengkap tapi mengalami malnutrisi (dari maxi reir randonuwo) Dirjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit.

Cakupan imunisasi dasar lengkap secara nasional tidak mengalami perubahan pada tahun 2023, yaitu 95,4%. Angka ini belum memenuhi target Renstra tahun 2023 sebesar 100%. Dibandingkan dengan tahun 2022 yaitu 99,6%. Sedangkan di Provinsi Riau cakupan imunisasi tahun 2023 sebanyak 76,4% (Profil Kesehatan Indonesia 2023).

Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar tahun 2023, AKB berjumlah 13 kasus, angka ini menunjukkan adanya penurunan 13 % dari jumlah kasus AKB pada tahun 2022 sebanyak 28 kasus (Profil Dinkes Kab. Kampar, 2023). Imunisasi dasar lengkap (IDL) merupakan indikator dalam program imunisasi, dimana setiap bayi usia 0-11 bulan sudah mendapatkan imunisasi hepatitis 1 kali, BCG 1 kali, DPT-HB-Bib 3 kali, Polio 4 kali, IPV 1 kali dan Campak/Measles Rubella (MR) satu kali. Untuk persentase anak yang mendapat imunisasi dasar lengkap (IDL) di Kabupaten Kampar Tahun 2021 sampai 2023 yakni persentase anak yang mendapat IDL tahun 2021 63,5 % tahun 2023 sebesar 82,4% mengalami peningkatan dibandingkan dengan tahun sebelumnya dimana tahun 2022 (97,5%) (Profil Dinkes Kab. Kampar, 2023).

Upaya untuk menurunkan angka kesakitan, kematian, dan kecacatan akibat Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I), sangat ditentukan oleh cakupan imunisasi yang tinggi dan merata di semua desa/ kelurahan yang dapat dinilai dari capaian *Universal Child Immunization* (UCI). UCI adalah suatu kondisi dimana 80% bayi yang ada di suatu desa telah mendapatkan lima imunisasi dasar yang menjadi salah satu sumber daya yang penting dan juga sebagai komponen yang banyak menyerap anggaran operasional yang cukup besar yang meliputi Hepatitis B, BCG, DPT-HB, Polio dan Campak (Astuti, 2020).

Dampak dari tidak lengkapnya pemberian imunisasi dasar menyebabkan anak rentan terhadap penyakit. Di Puskesmas Kuok banyak anak sering sakit batuk, sesak nafas, pilek, sakit tenggorokan karena ibu tidak membawa anak

untuk imunisasi. Imunisasi yang tidak tercapai di puskesmas kuok adalah imunisasi DPT karena imunisasi DPT berulang selama 3 kali berturut-turut setiap umur 2 sampai 4 bulan dan ibu terkadang hanya membawa anak untuk imunisasi DPT 1x kunjungan saja. Dampak di Indonesia jika bayi tidak imunisasi di kemudian hari bayi lebih mudah terserang berbagai penyakit. Bukan itu saja, anak juga lebih rentan terkena masalah kesehatan lain akibat malnutrisi. Pasalnya, anak yang berstatus gizi buruk memiliki risiko mudah terserang infeksi akibat penurunan daya tahan tubuh. Upaya untuk meningkatkan status imunisasi dan kelengkapan imunisasi pada anak tidak lepas dari peranan orang tua terutama ibu, tingkat pengetahuan orang tua dan sikap orang tua berperan penting dalam pemberian imunisasi (IDAI, 2023).

Dampak jika anak tidak mendapatkan imunisasi BCG anak akan rentan terkena penyakit TBC, jika anak tidak mendapatkan imunisasi Hepatitis B dapat berisiko penyakit infeksi yang dapat merusak hati, dampak jika anak tidak mendapatkan imunisasi DPT anak akan sering demam, batuk, pilek, sesak nafas, pneumonia. Dampak anak jika tidak diimunisasi Polio mengakibatkan lumpuh layu, dan jika anak tidak mendapatkan imunisasi Campak, jika anak terkena campak akan mengalami komplikasi seperti diare, pneumonia, kebutaan, dan malnutrisi (IDAI, 2023).

Pemahaman orang tua terutama ibu tentang pentingnya imunisasi dasar dapat mempengaruhi capaian imunisasi bagi anak di Indonesia. Imunisasi dasar memiliki peranan penting dalam kehidupan anak kelak. Karena imunisasi merupakan investasi kesehatan masa depan karena pencegahan penyakit

melalui imunisasi merupakan cara perlindungan terhadap infeksi yang paling efektif dan relative lebih murah dibandingkan mengobati apabila jatuh sakit dan harus dirawat (Novela, 2019).

Dalam hal ini imunisasi pada dasarnya dibolehkan (mubah) dan termasuk salah satu upaya preventif dalam pemeliharaan badan untuk mencegah akan terjangkitnya suatu penyakit. Vaksin yang digunakan untuk imunisasi wajib masuk dalam kategori halal dan suci (Majelis Ulama Indonesia, 2016). Dengan adanya pengetahuan yang cukup mengenai pentingnya pemberian imunisasi diharapkan dapat meningkatkan kepatuhan ibu dalam program imunisasi dasar (Budiman & Riyanto, 2015).

Berdasarkan data dari Puskesmas Kuok Kabupaten Kampar Tahun 2021 – Tahun 2023 diperoleh bahwa Desa Pulau Terap dan Desa Pulau Jambu memiliki cakupan imunisasi terendah. Bisa dilihat dari tabel berikut :

Tabel 1.1 Data Sasaran Serta Cakupan IDL dari Tahun 2021 - Tahun 2023

No	Desa	Cakupan Imunisasi								
		2021	IDL	%	2022	IDL	%	2023	IDL	%
1	Pulau Terap	47	20	42,6	41	19	46,3	35	13	37,1
2	Pulau Jambu	70	36	51,4	38	36	94,7	41	24	58,5
3	Merangin	33	32	97	30	27	90	30	19	63,3
4	Lereng	55	22	40	40	24	60	39	27	69,2
5	Kuok	181	89	49,2	160	82	51,25	185	131	70,8
6	Silam	40	41	103	38	39	102,6	39	38	97,4
7	Empat Balai	59	22	37,3	34	38	111,7	26	26	100
8	Bukit Melintang	29	32	110	30	30	100	23	23	100

9	Batu Langkah Kecil	48	54	113	40	38	95	33	35	106,1
	Jumlah	562	$\frac{34}{8}$		541	333		451	336	

Sumber : Data Puskesmas Kuok Tahun 2021- 2023

Berdasarkan tabel 1.1 diatas dapat dilihat bahwa desa Pulau Terap memiliki sasaran imunisasi pada tahun 2022 berjumlah 41 orang (46,3 %) di Desa Pulau Jambu pada tahun 2022 berjumlah 38 orang (94,7 %), sedangkan tahun 2023 di desa pulau terap menurun menjadi 35 orang (37,1%) dan desa pulau jambu menjadi 41 orang (58,5%) dan setelah dilakukan Survei Pendahuluan pada 10 orang ibu yang memiliki bayi usia 9-12 bulan, didapatkan hasil 7 orang tidak imunisasi dasar lengkap karena ibu bayi tidak tahu apa akibat dan dampak jika anak tidak mendapat imunisasi dasar lengkap, karena pengetahuan ibu rendah tentang imunisasi, dan 3 orang lagi mendapatkan imunisasi dasar lengkap karena ibu bayi memiliki pengetahuan tentang imunisasi dan dampak yang terjadi jika bayi tidak dilakukan imunisasi.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Lengkap Dengan Kelengkapan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Desa Pulau Terap dan Desa Pulau Jambu Wilayah Kerja Puskesmas Kuok”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Apakah ada Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Lengkap Dengan Kelengkapan Pemberian Imunisasi Pada

Bayi di Desa Pulau Terap dan Desa Pulau Jambu Wilayah Kerja Puskesmas Kuok?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Lengkap dengan Kelengkapan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi di desa Pulau Terap dan Desa Pulau Jambu Wilayah Kerja Puskesmas Kuok.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui Distribusi Frekuensi Pengetahuan ibu tentang IDL dan kelengkapan Imunisasi Dasar Lengkap pada bayi di Desa Pulau Terap dan Desa Pulau Jambu Wilayah Kerja Puskesmas Kuok.
- b. Untuk Menganalisis Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Lengkap dengan Kelengkapan Pemberian Imunisasi Dasar lengkap pada Bayi di Desa Pulau Terap dan Desa Pulau Jambu Wilayah Kerja Puskesmas Kuok.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis (Keilmuan)

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan suatu masukan untuk teori dan menambah hasil informasi ilmiah yang berhubungan dengan imunisasi.

1.4.2 Manfaat Praktis (Guna Laksana)

a. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan mengenai hubungan pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar lengkap dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar pada bayi.

b. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah sumber pustaka di perpustakaan Univeristas Pahlawan hubungan pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar lengkap dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar pada bayi.

c. Bagi tenaga Kesehatan

Diharapkan hasil penelitian ini mampu menjadi salah satu contoh intervensi mandiri tenaga kesehatan yaitu bidan terhadap pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar lengkap pada bayi di Desa Pulau Terap dan Desa Pulau Jambu.

d. Bagi Masyarakat

Sebagai upaya promotif dan preventif untuk menjelaskan kepada Ibu Bayi tentang pentingnya membawa anak untuk imunisasi.

e. Bagi Peneliti Berikutnya

Dapat dijadikan referensi dan acuan bagi peneliti yang akan melakukan penelitian selanjutnya, sehingga hasil penelitian selanjutnya akan semakin baik.

1.5 Ruang Lingkup dan Batasan Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Lengkap dengan Kelengkapan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap pada bayi di Desa Pulau Terap dan Desa Pulau Jambu. Jenis penelitian ini yaitu *Kuantitatif Analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di desa Pulau Terap dan Desa Pulau Jambu. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi usia 9 -12 bulan di desa Pulau Terap dan Pulau Jambu tahun 2024 sebanyak 60 orang, dan sampel dengan pengambilan sampel yaitu *Total Sampling*. Instrumen yang digunakan adalah lembar kuesioner data yang terkumpul akan di olah dan di analisa dengan analisa univariat dan bivariat dengan *Uji Chi Square*. Penelitian ini dilakukan di Desa Pulau Terap dan Desa Pulau Jambu. Waktu Penelitian dilaksanakan pada tanggal 24 Oktober - 07 Novermber 2024.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Kajian Teori

2.1.1 Konsep Dasar Imunisasi

a. Definisi

Imunisasi berasal dari kata “imun” yang berarti kebal atau resisten. Imunisasi merupakan pemberian kekebalan tubuh terhadap suatu penyakit dengan memasukkan sesuatu ke dalam tubuh agar tubuh tahan terhadap penyakit yang sedang mewabah atau berbahaya bagi seseorang (Ritonga, 2015). Imunisasi adalah suatu Upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan (Permenkes, 2017).

Imunisasi adalah cara untuk meningkatkan kekebalan seseorang terhadap suatu penyakit, sehingga bila kelak terpajan pada penyakit tersebut ia tidak menjadi sakit. Kekebalan yang diperoleh dari imunisasi dapat berupa kekebalan pasif maupun kekebalan aktif.

b. Manfaat Imunisasi

Menurut Pritasari (2016), manfaat imunisasi tidak hanya dirasakan oleh pemerintah dengan menurunnya angka kesakitan dan kematian akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi,

- 1) Anak, yaitu mencegah penderitaan yang disebabkan oleh penyakit dan kemungkinan cacat atau kematian.
- 2) Keluarga, yaitu menghilangkan kecemasan dan biaya pengobatan bila anak sakit.
- 3) Negara, yaitu memperbaiki tingkat kesehatan, menciptakan bangsa yang kuat dan berakal untuk melanjutkan pembangunan Negara.

c. Tujuan Imunisasi

Tujuan imunisasi terutama untuk memberikan perlindungan terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Menurut Permenkes RI (2017), program imunisasi di Indonesia memiliki tujuan umum untuk menurunkan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian akibat Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I).

Sedangkan, tujuan khusus dari imunisasi ini diantaranya, tercapainya cakupan imunisasi dasar lengkap (IDL) pada bayi sesuai target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional RPJMN (target tahun 2019 yaitu 93%), tercapainya Universal Child Immunization/UCI (prosentase minimal 80% bayi yang mendapat IDL disuatu desa/kelurahan) di seluruh desa/kelurahan, dan tercapainya reduksi, eliminasi, dan eradikasi penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi.

d. Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi

Menurut buku ajar imunisasi yang disusun oleh pusat pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan (2014), dijelaskan bahwa terdapat beberapa penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi yaitu sebagai berikut :

1) Tuberculosis (TBC)

Tuberculosis adalah penyakit akibat infeksi kuman *mycobacterium tuberculosis* sistemis sehingga dapat mengenai hampir semua organ tubuh, dengan lokasi terbanyak diparuh yang biasanya merupakan infeksi primer. TBC biasanya oleh orang awam disebut penyakit paruh. Penyebabnya yaitu *microbakterium tuberculosis*.

Pencegahannya dengan imunisasi dengan vaksin BCG sangat penting untuk mengendalikan penyebab penyakit TBC. Vaksin ini akan memberikan tubuh kekebalan aktif terhadap penyakit TBC. Vaksin ini hanya perlu diberikan sekali seumur hidup, karena pemberian lebih dari sekali tidak berpengaruh.

2) Difteri

Merupakan penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Corynebacterium diphtheriae* yang ditularkan melalui kontak fisik dan pernafasan. Gejala yang timbul berupa radang

tenggorokan, hilang nafsu makan, demam ringan, dalam 2-3 hari timbul selaput putih kebirubiruan pada tenggorokan dan tonsil. Komplikasi yang dapat diakibatkan dari penyakit difteri adalah gangguan pernafasan yang berakibat kematian. Pencegahan terutama dengan imunisasi aktif. Pada bayi diberikan difteri toksoit dan pertusis antigen.

3) Pertusis

Merupakan penyakit pada saluran pernafasan yang disebabkan oleh bakteri *Bordetella pertusis* yang ditularkan melalui percikan ludah (droplet infection) dari batuk atau bersin. Gejala yang timbul berupa pilek, mata merah, bersin, demam, batuk ringan yang lama kelamaan menjadi parah dan 12 menimbulkan batuk yang cepat dan keras. Komplikasi yang dapat diakibatkan dari penyakit pertusis adalah *Pneumonia bacterialis* yang dapat menyebabkan kematian.

4) Imunisasi Polio

Pemberian vaksin polio dapat memberikan perlindungan terhadap penyakit polio. Terdapat dua macam jenis vaksin polio yaitu OPV (oral polio vaccine) dan IPV (inactivated poliovirus vaccine). OPV mengandung virus hidup dan dilemahkan tetapi tetap mempunyai kemampuan enterovirulen tetapi tidak bersifat patogen sedangkan IPV merupakan jenis vaksin yang mengandung virus mati.

Pada bulan April tahun 2016 Indonesia telah mengganti pemberian vaksin tOPV (trivalen oral polio vaccine) yang terdiri virus polio tipe 1,2, dan 3 ke bOPV (bivalen oral polio vaccine) yang terdiri dari virus polio tipe 1 dan 3. Perlindungan terhadap virus polio 2 tidak lagi dalam bentuk OPV karena sejak tahun 1999 sudah tidak ditemukan virus polio tipe 2.

5) Tetanus

Merupakan penyakit yang disebabkan oleh Clostridium tetani yang menghasilkan neurotoksin dan ditularkan melalui kotoran yang masuk ke dalam luka yang dalam. Gejala awal yang timbul berupa kaku otot pada rahang, disertai kaku pada leher, kesulitan menelan, kaku otot perut, berkeringat dan demam. Pada bayi terdapat gejala berhenti menetek antara 3-28 hari setelah lahir dan gejala berikutnya berupa kejang yang hebat dan tumbuh menjadi kaku. Komplikasi yang dapat diakibatkan dari penyakit tetanus adalah patah tulang akibat kejang, Pneumonia, infeksi lain yang dapat menimbulkan kematian.

6) Hepatitis B

Merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus hepatitis B yang merusak hati (penyakit kuning). Ditularkan secara

horizontal dari produknya, suntikan yang tidak aman, transfusi darah, melalui hubungan seksual dan secara vertikal dari ibu ke bayi selama proses persalinan. Gejala yang ditimbulkan berupa merasa lemah, gangguan perut, flu, urin menjadi kuning, kotoran menjadi pucat, dan warna kuning bisa terlihat pada mata ataupun kulit. Komplikasi yang diakibatkan dari penyakit hepatitis B adalah penyakit bisa menjadi kronis yang menimbulkan pengerasan hati (Cirrhosis Hepatitis), kanker hati (Hepato Cellular Carcinoma) dan menimbulkan kematian.

7) Campak

Merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus myxovirus viridae measles dan ditularkan melalui udara (percikan ludah) dari bersin atau batuk penderita. Gejala awal yang timbul berupa demam, bercak kemerahan, batuk, pilek, konjungtivitis (mata merah) dan koplik spots, selanjutnya timbul ruam pada muka dan leher, kemudian menyebar ke tubuh dan tangan serta kaki. Komplikasi yang diakibatkan dari penyakit campak adalah diare hebat, peradangan pada telinga, infeksi saluran nafas (Pneumonia).

e. Macam-Macam Imunisasi Dasar

1) Imunisasi hepatitis B

Imunisasi hepatitis B adalah imunisasi yang diberikan untuk menimbulkan kekebalan aktif terhadap penyakit hepatitis B yaitu penyakit infeksi yang dapat merusak hati. Efek samping imunisasi umumnya tidak ada, jika pun terjadi yaitu berupa keluhan nyeri pada tempat suntikan yang disusul demam dan pembengkakan, reaksi ini akan menghilang dalam waktu dua hari. Vaksin disuntikkan dengan dosis 0,5 ml, pemberian suntikan secara intramuskuler, sebaiknya anterolateral paha. Pemberian sebanyak 3 dosis, dosis pertama diberikan pada usia 0-7 hari (Fitriani, 2017).

2) Imunisasi BCG

Imunisasi BCG (*Bacillus Calmette Guerin*) merupakan vaksin beku kering yang mengandung *Mycobacterium bovis* hidup yang dilemahkan. Vaksin BCG tidak mencegah infeksi tuberkulosis tetapi mengurangi resiko tuberkulosis berat seperti meningitis tuberkulosa dan tuberkulosa (Kementerian Kesehatan RI., 2015).

Imunisasi BCG diberikan pada bayi < 2 bulan. Dosis 0,05 ml, Vaksin BCG diberikan secara intrakutan di daerah lengan kanan atas pada insersio *M. Deltoideus* sesuai anjuran WHO (Fitriani, 2017). Reaksi lokal yang timbul setelah imunisasi BCG adalah wajar, suatu pembengkakan kecil, merah, lembut biasanya timbul pada daerah bekas suntikan, yang kemudian

berubah menjadi vesikel kecil, dan kemudian menjadi sebuah ulkus kecil dalam waktu 2 – 4 minggu. Reaksi ini biasanya hilang dalam 2 – 5 bulan, dan umumnya pada anak-anak meninggalkan bekas berupa jaringan parut dengan diameter 2 – 10 mm (Fitriani, 2017).

3) Imunisasi DPT

Imunisasi DPT merupakan imunisasi yang diberikan untuk mencegah terjadinya penyakit difteri, pertusis, tetanus, pneumonia (radang paru), dan meningitis (radang selaput otak). Efek samping biasanya berupa bengkak, nyeri dan kemerahan pada lokasi suntikan disertai demam dapat timbul.

Vaksin DPT ditujukan untuk bayi usia 2,3 dan 4 bulan saat melakukan imunisasi dasar yang diinjeksi intramuscular di bagian anterolateral paha atas. dengan dosis 0,5 ml (Kementerian Kesehatan RI, 2015).

Setelah dilakukannya vaksinasi efek samping ringan dapat berupa timbulnya nyeri, bengkak, dan kemerahan pada lokasi suntikan. Sebagian besar anak juga mengeluhkan demam. Pada reaksi yang berat dapat menyebabkan iritabilitas (rewel), demam tinggi yang mungkin terjadi 24 jam pascaimunisasi (Kementerian Kesehatan RI., 2015).

4) Imunisasi Polio

Imunisasi polio adalah imunisasi yang diberikan untuk menimbulkan kekebalan terhadap penyakit poliomyelitis, yaitu penyakit radang yang menyerang saraf dan dapat mengakibatkan lumpuh. Kontra indikasi imunisasi polio ditangguhkan pada anak dengan diare berat atau sedang sakit parah dengan demam tinggi (38°C). dan tidak diberikan pada anak yang menderita penyakit gangguan kekebalan, (Maryunani, 2018). Untuk imunisasi dasar (polio 2,3,4) diberikan pada umur 2,4, dan 6 bulan. Interval antara dua imunisasi tidak kurang dari 4 minggu dosis diberikan sebanyak 2 tetes per-oral dan suntik IVP 2X pada usia 4 bulan dan 9 bulan (Fitriani, 2017).

5) Imunisasi Campak

Imunisasi campak adalah imunisasi yang diberikan untuk menimbulkan kekebalan aktif terhadap penyakit campak. Efek samping mungkin terjadi demam ringan dan terdapat efek kemerahan/bercak merah pada pipi di bawah telinga pada hari ke 7-8 setelah penyuntikan, kemungkinan terdapat pembengkakan pada tempat penyuntikan (Kementerian Kesehatan RI., 2015).

Dosis pemberian vaksin campak 0,5 ml disuntikkan secara subkutan pada lengan kiri atas, pada usia 9-11 bulan. (Fitriani, 2017).

f. Jadwal Pemberian Imunisasi

Tabel 2.1 Jadwal Pemberian Imunisasi

Umur	Jenis Imunisasi	Interval Minimal Imunisasi Yang Sama
0-24 jam	Hepatitis B	-
1 bulan	BCG, Polio 1	
2 bulan	DPT 1, Polio 2	1 bulan
3 bulan	DPT 2, Polio 3	1 bulan
4 bulan	DPT3, Polio 4	Polio Suntik (IVP) Polio Suntik (IVP 2)
9 bulan	Campak	

Sumber : IDAI, 2023

Catatan:

- 1) Pemberian Hepatitis B paling optimal diberikan pada bayi < 7 hari.
- 2) Bayi lahir di Institusi Rumah Sakit, Klinik dan Bidan Praktik Swasta, Imunisasi BCG dan Polio 1 diberikan sebelum dipulangkan.
- 3) Pemberian BCG optimal diberikan sampai usia 2 bulan, dapat diberikan sampai usia < 1 tahun tanpa perlu memerlukan tes *mantoux*.
- 4) Pada kondisi tertentu, semua jenis vaksin kecuali HB 0 dapat diberikan sebelum bayi berusia 1 tahun.

g. Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian imunisasi

- 1) Faktor Predisposisi Presdiposing (Factors)

Faktor-faktor ini yang mempermudah atau mempredisposisi terjadinya perilaku seseorang, antara lain pengetahuan, sikap,

keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, tradisi, dan sebagainya (Purnommo, 2017).

2) Faktor Pemungkin (Enabling Factors)

Faktor pemungkin atau pendukung (enabling) adalah faktor faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku atau tindakan. faktor pemungkin adalah sarana dan prasarana atas fasilitas untuk terjadinya perilaku kesehatan, misalnya puskesmas, posyandu, rumah, sakit, kelengkapan alat imunisasi dan sebagainya (Purnommo, 2017).

3) Faktor Pendorong (Reinforcing Factors)

Faktor ini meliputi faktor-faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku. Kadang-kadang meskipun seseorang tahu dan mampu untuk berperilaku sehat, tetapi melakukannya. Sikap dan perilaku para petugas termasuk petugas kesehatan (Purnommo, 2017).

2.1.2 Konsep Dasar Pengetahuan

a. Definisi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2018) pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimiliki (mata, hidung, telinga, dan sebagainya) dan pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari

subjek penelitian atau subjek. Sikap merupakan suatu perilaku yang belum merupakan tindakan dan mempunyai tiga komponen yaitu: kepercayaan, ide dan konsep suatu objek, kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek, dan kecenderungan untuk bertindak.

b. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif menurut Notoatmodjo (2018) mempunyai 6 tingkatan, yaitu :

1) Tahu (know)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (recall) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang diterima

2) Memahami (comprehension)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham tentang materi atau objek harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3) Aplikasi (application)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi

rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4) Analisis (analysis)

Analisis merupakan suatu kemampuan seseorang untuk menjabarkan materi atau objek tertentu ke dalam komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah dan berkaitan satu sama lain. Pengetahuan seseorang sudah sampai pada tingkat analisis, apabila orang tersebut telah dapat membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tertentu. Misalnya, dapat membedakan antara bullying dan school bullying, dapat membuat diagram (flow chart) siklus hidup cacing kremi, dan sebagainya.

5) Sintesis (synthesis)

Sintesis menunjukkan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain, sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada

6) Evaluasi (evaluation)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk meletakkan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

c. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Setiana (2021), ada tujuh faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu :

1) Faktor internal

a) Pendidikan

Pendidikan adalah suatu proses belajar yang berarti dalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan atau perubahan ke arah yang lebih dewasa, lebih baik, dan lebih matang pada diri individu, kelompok atau masyarakat. Tingkat pendidikan ibu sangat menentukan kemudahan dalam menerima setiap pembaharuan. Makin tinggi pendidikan ibu, maka akan semakin cepat tanggap dengan perubahan kondisi lingkungan, dengan demikian lebih cepat menyesuaikan diri dan selanjutnya akan mengikuti perubahan itu (Notoatmojo, 2018).

b) Umur

Semakin cukup umur, tingkat pengetahuan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat, seseorang yang lebih dewasa lebih dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan dijadikan sebagai pengalaman kematangan jiwa.

c) Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.

d) Pengalaman

Pengalaman merupakan suatu kejadian yang dialami seseorang pada masa lalu. Pada umumnya semakin banyak pengalaman seseorang, semakin bertambah pengetahuan yang didapatkan. Dalam hal ini, pengetahuan ibu dari anak yang pernah di imunisasi seharusnya lebih tinggi daripada pengetahuan ibu dari anak yang tidak diimunisasi sebelumnya.

2) Faktor eksternal

a) Faktor lingkungan

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

b) Sosial budaya

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

d. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan cara membagikan angket yang menanyakan materi yang ingin diukur dari

responden atau melalui wawancara langsung dengan subjek penelitian Menurut Notoatmodjo (2012).

Menurut Budiman dan Riyanto Agus (2018) tingkat pengetahuan dikelompokkan menjadi dua kelompok apabila respondennya adalah masyarakat umum, yaitu:

- 1) Tingkat pengetahuan kategori baik nilainya $> 50\%$ dari nilai maksimal.
- 2) Tingkat pengetahuan kategori kurang nilainya $\leq 50\%$ dari nilai maksimal.

2.1.3 Hubungan antara Pengetahuan Ibu terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar

Pengetahuan ibu tentang imunisasi mempengaruhi pemberian imunisasi pada bayi. Bila pengetahuan ibu kurang dan tidak merasa butuh imunisasi maka akan mempengaruhi pemberian, jadwal pemberian dan kelengkapan pemberian imunisasi pada bayi dan akan berdampak pada timbulnya penyakit pada bayi. Apabila pengetahuan ibu akan imunisasi baik maka diharapkan pemberian imunisasi dapat sesuai dengan jadwal pemberian yang sudah ditentukan sehingga akan dapat menurunkan AKB dan meningkatkan status kesehatan masyarakat (Setyaningsih, 2019).

Menurut Abdurraheem dkk (2015) terdapat beberapa alasan yang menyebabkan ketidak lengkapan pemberian imunisasi yaitu pemahaman tentang imunisasi yang kurang, adanya keraguan terkait keamanan

pemberian imunisasi, jauhnya jarak antara rumah dengan fasilitas kesehatan, dan daftar antrian yang panjang.

Dalam upaya pencegahan terhadap masalah kesehatan pada anak perlu dukungan yang baik dari orang tua terutama ibu. Ibu merupakan perempuan dengan kesadaran yang tinggi terkait terjaminnya kesehatan keluarga (Zoraida, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian oleh Sari, Basuki, dkk (2016), ibu yang memiliki tingkat pengetahuan baik mengenai imunisasi sebanyak 52,3%. Faktor yang memengaruhi hasil tersebut adalah usia ibu yang di dominasi oleh usia produktif yakni 21-30 tahun. Rentang usia tersebut dapat menunjang kemudahan dalam mencari dan menerima informasi dari berbagai sumber sehingga pengetahuan ibu terhadap imunisasi semakin tinggi. Menurut Notoatmodjo (2014), semakin tinggi pengetahuan yang didapat akan memberikan peluang kepada seseorang untuk lebih mudah dalam mengakses berbagai sumber informasi yang dapat menambah pengetahuan.

Dengan adanya pengetahuan yang cukup mengenai pentingnya pemberian imunisasi diharapkan dapat meningkatkan kepatuhan ibu dalam program imunisasi dasar (Budiman & Riyanto, 2015).

2.2 Penelitian Terkait

- a. Penelitian Rafidayini tahun 2019 dalam penelitiannya yang berjudul hubungan pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar diwilayah

kerja Puskesmas Sindang Belitir Ilir. terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Sindang Belitir Ilir Rejang Lebong. Dari 53 responden 19 ibu diantaranya berpengetahuan kurang, terdapat 13 orang tidak memberikan imunisasi dasar lengkap pada bayinya. Analisis data menggunakan uji statistic *Chi Square* diperoleh hasil *P Value* = 0,001 (*P Value* < 0,05) hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu dalam memberikan imunisasi dasar pada bayinya.

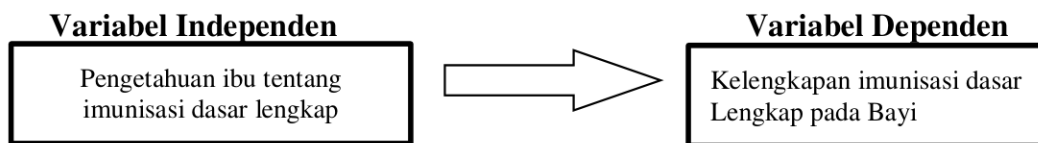
- b. Penelitian yang dilakukan oleh Endah Prasetya Ningrum dan Sulastri pada tahun 2016 yang berjudul Hubungan Pengetahuan yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Bayi di Puskesmas Banyudono Kabupaten Boyolali. penelitian ini menggunakan. Penelitian ini termasuk jenis penelitian metode observasi analitik dengan transversal potong pendekatan studi atau *Cross Sectional*. Populasi dari penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak berusia 0-1 tahun dan bertempat tinggal di wilayah Puskesmas Banyudono dari Kabupaten Boyolali 2005 dihitung 491 bayi. Teknik sampel yang diambil adalah Teknik pengambilan sampel dengan *cluster random*. Pada penelitian ini didapatkan bahwa pengetahuan ibu mempunyai pengaruh positif terhadap kelengkapan imunisasi dasar dengan nilai *P Value* 0,002.

2.3 Kerangka Pemikiran

Kerangka pikir merupakan suatu cara yang di gunakan untuk menjelaskan hubungan atau kaitan antara variabel yang akan di teliti (Notoatmodjo, 2018).

Adapun kerangka pikir dalam penelitian ini di gambarkan sebagai berikut:

Skema 2.1 dibawah ini :



Skema 2.1 Kerangka Pemikiran

2.4 Hipotesis

Hipotesis adalah kesimpulan atau dugaan atau jawaban sementara terhadap masalah yang ditanyakan dalam penelitian dan perlu diuji dan dibuktikan kebenarannya dengan data (Solimun, 2020).

Ha: Terdapat Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi Dasar Lengkap dengan Kelengkapan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi.

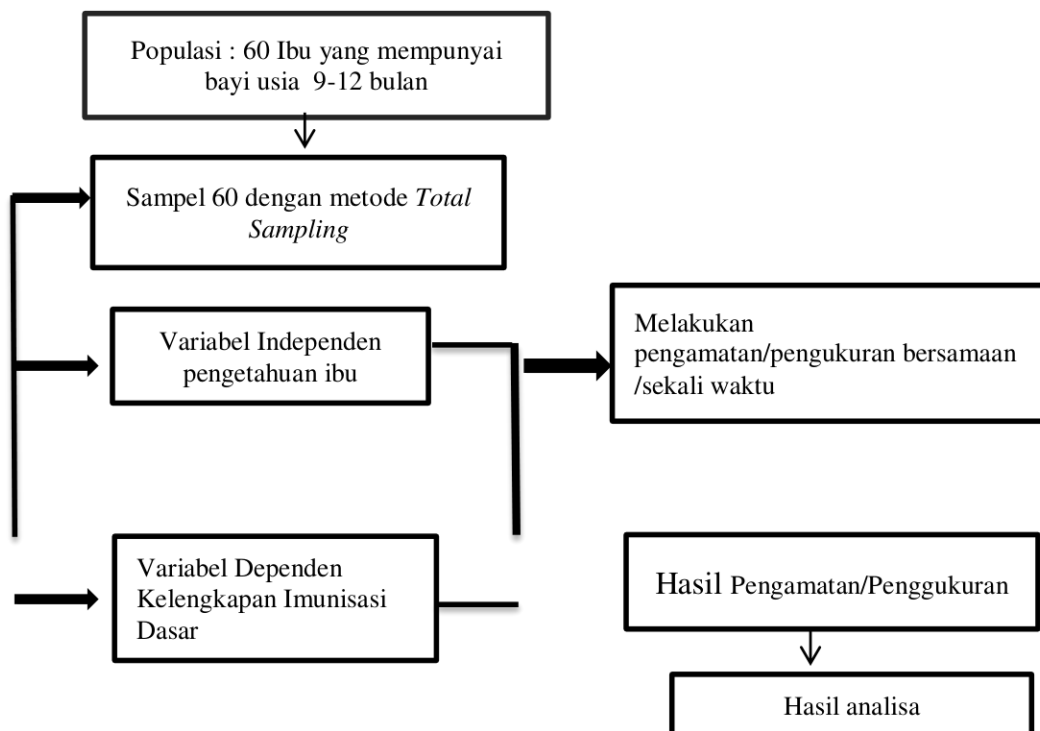
BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Menurut Sugiyono (2022) menyatakan bahwa “Metode penelitian merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu”. Maka dari itu, dalam sebuah penelitian diperlukan suatu metode yang dapat memudahkan peneliti dalam melakukan sebuah penelitian.

Penelitian ini menggunakan *Kuantitatif Analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional* yaitu mengambil data melalui kuesioner sebagai instrumennya yang dilakukan dalam sekali waktu yang sama (Notoadmodjo, 2014). Untuk variable independent pengetahuan ibu dan variable dependen kelengkapan imunisasi dasar.



Skema 3.1 Rancangan Penelitian

3.2 Populasi dan Sampel

3.2.1 Populasi

Menurut Sugiyono (2022) Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek / subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai bayi usia 9 - 12 bulan di Desa Pulau Terap dan Desa Pulau Jambu bulan Oktober tahun 2024 ketika penelitian sebanyak 60 orang.

3.2.2 Sampel

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti yang dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2018). Sampel dalam penelitian ini adalah bayi yang berusia 9-12 bulan yang datang ke posyandu untuk mendapatkan imunisasi di Desa Pulau Terap dan Desa Pulau Jambu Wilayah Kerja Puskesmas Kuok. Berdasarkan penelitian yang dilakukan 5 orang responden tidak memenuhi syarat untuk dijadikan sampel, sehingga dikeluarkan dari penelitian. Sampel dalam penelitian ini 60 orang.

Dalam pengambilan sampel telah ditetapkan kriteria sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria dimana subjek penelitian dapat mewakili dalam sampel penelitian yang memiliki syarat. Yaitu

- 1) Ibu yang memiliki bayi usia 9 – 12 bulan di Desa Pulau Terap dan Desa Pulau Jambu wilayah kerja Puskesmas Kuok.
- 2) Memiliki buku KIA
- 3) Ibu yang bisa membaca dan menulis

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria Eksklusi adalah kriteria dimana subjek penelitian tidak dapat mewakili syarat sampel peneliti yaitu :

- 1) Ibu yang sudah pindah domisili dari desa Pulau Terap dan Desa Pulau Jambu
- 2) Ibu yang sedang sakit dan tidak bisa mengisi kuisisioner
- 3) Ibu yang tidak bersedia menjadi responden.
- 4) Ibu yang mempunyai bayi yang berusia diatas 12 bulan

3.2.3 Teknik pengambilan Sampel

Teknik dalam pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan Teknik *Non-Probabilty Sampling* dengan metode *Total sampling* di mana jumlah sampel sama dengan populasi yaitu sebanyak 60 orang.

3.3 Etika Penelitian

3.3.1 Informed Consent (Persetujuan)

Lembar persetujuan merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden dengan memberikan lembaran persetujuan.

Informed consent tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan.

Tujuannya adalah agar responden mengerti maksud dan tujuan

penelitian, mengetahui dampaknya. Bila calon responden bersedia, maka mereka harus menandatangani lembaran persetujuan tersebut. Jika menolak untuk diteliti, maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati hak-hak nya.

3.3.2 *Anonymity* (Tanpa Nama)

Untuk menjaga kerahasiaan responden peneliti tidak mencantumkan namanya pada lembaran pengumpulan data, cukup dengan memberi nomor kode pada masing-masing lembaran teks.

3.3.3 *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Memberikan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti. Hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

3.3.4 Bebas dari Eksploitasi

Informasi yang telah didapatkan tidak akan digunakan dalam hal-hal yang bisa merugikan subjek dalam bentuk apapun

3.4 Alat Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data didalam penelitian digunakan mendapatkan berbagai informasi maupun data yang diperlukan dalam penelitian. Pengumpulan data dapat dilakukan dalam berbagai setting, berbagai sumber, dan berbagai cara (Sugiyono, 2022).

Teknik Pengumpulan data dilakukan oleh peneliti sendiri. Jenis data yang dikumpulkan meliputi data primer dan sekunder. Data Primer adalah

data yang langsung diperoleh dari responden melalui kuesioner yang telah disiapkan oleh peneliti dan dibagikan kepada responden. Data primer dikumpulkan dengan wawancara kepada ibu yang mempunyai bayi umur 9 – 12 bulan dengan instrumen kuesioner. Data sekunder meliputi data deskriptif lokasi penelitian yaitu data tentang cakupan imunisasi di desa pulau terap dan pulau jambu wilayah kerja Puskesmas Kuok.

3.5 Definisi Operasional

Menurut Sugiyono (2022), definisi operasional variabel adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari objek atau kegiatan yang memiliki variasi tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.

Definisi operasional penelitian ini dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Variabel Independen : Pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar lengkap	Segala sesuatu yang diketahui oleh ibu tentang imunisasi dasar lengkap meliputi definisi, tujuan, manfaat, jadwal pemberian dan dampak tidak diberikan.	Kuisione r	Ordinal	0: Kurang, Jika ibu menjawab dengan benar < 10 jawaban dari 20 soal yang ada (< 50 %) 1: Baik, jika ibu menjawab dengan benar ≥ 11 soal dari 20 soal yang ada (≥ 50 %)
Variabel Dependen : Kelengkapan imunisasi dasar	Bayi usia > 9-12 bulan yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap yang tercatat dibuku KIA. Meliputi Bcg, DPT, HB0, Polio, Campak.	KIA dan Register Bidan Desa	Ordinal	0: Imunisasi tidak lengkap, apabila tidak melengkapi imunisasi dasar usia 9-12 bulan. 1 : Imunisasi Lengkap, apabila melengkapi semua imunisasi dasar.

3.6 Pengolahan Data

3.6.1 *Editing* (Penyuntingan)

Data yang sudah dikumpulkan diperiksa kembali untuk mengetahui kelengkapan dan kesalahan serta melihat konsistensi jawaban.

3.6.2 *Coding* (Pengkodean)

Pemberian kode dan scoring pada tiap jawaban untuk memudahkan proses entry data.

3.6.3 *Entri data* (Memasukkan Data)

Memasukkan kode jawaban pada program pengolahan data, dengan menggunakan program komputerisasi.

3.6.4 *Cleaning* (Pembersihan Data) Sebelum analisa data – data yang sudah dimasukkan kode perlu dilakukan pengecekan, jika ditemukan kesalahan dalam memasukkan data dapat diperbaiki.

3.6.5 *Processing*

Setelah semua data diperiksa, maka data tersebut dapat dilakukan *annalize* sesuai dengan *frequency* dan *croostab*.

3.7 Analisa Data

3.7.1 Analisa Univariat

Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendreskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian, yang di sajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase. Analisa univariat terdiri dari distribusi frekuensi dan kelengkapan Imunisasi Dasar Lengkap pada bayi.

3.7.2 Analisa Bivariat

Analisis Bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diteliti yang diduga berpengaruh, pengujian hipotesa untuk mengambil keputusan apakah hipotesa yang diajukan cukup meyakinkan untuk ditelaah atau diterima dnegan menggunakan uji statistik *Chi-Square*. untuk melihat ke aksaan perhitungan statistik digunakan batas kemanaan 0,05 sehingga jika nilai $P \leq 0,05$ maka secara statistik disebut bermakna, jika $P > 0,05$ maka hasil hitung tersebut tidak bermakna. Hasil didapatkan dengan proses komputerisasi (Sutanto, 2018).

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 24 Oktober – 07 November 2024. Total populasi sejumlah 65 orang dari Bulan Januari – bulan Juli 2024, namun ketika penelitian jumlah responden menjadi 60 orang karena usia bayi ada 5 orang yang lebih dari 12 bulan. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi Dasar Lengkap dengan Kelengkapan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi di Desa Pulau Terap dan Desa Pulau Jambu Wilayah Kerja Puskesmas Kuok tahun 2024. Hasil penelitian ini dapat dilihat dari tabel di bawah ini:

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Ibu, Pendidikan Ibu, Pekerjaan Ibu, Usia Bayi, Jumlah Anak

No	Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
1	Umur Ibu		
	a. <20 tahun	15	25,0
	b. ≥20-35 tahun	34	56,7
	c. ≥ 35 tahun	11	18,3
	Total	60	100
2	Pendidikan Ibu		
	a. SD	2	3,33
	b. SMP	10	16,6
	c. SMA	45	75,0
	d. Perguruan Tinggi	3	5,0
	Total	60	100
3	Pekerjaan Ibu		
	a. IRT	50	83,3
	b. PNS	3	5,0
	c. Karyawan Swasta	7	11,6
	Total	60	100
4	Usia Bayi		
	a. 9 Bulan	21	35,0
	b. 10 Bulan	19	31,7
	c. 11 Bulan	10	16,7
	d. 12 Bulan	10	16,7
	Total	60	100

5	Jumlah Anak		
a.	1	13	21,7
b.	2	23	38,3
c.	3	12	20,0
d.	4	8	13,3
e.	5	4	6,7
Total		60	100

Dari table 4.1.1 diatas dapat dilihat mayoritas umur ibu $\geq 20-35$ sebanyak 34 responden (56,7 %), Pendidikan ibu SMA 45 responden (75,0 %), pekerjaan ibu sebagai IRT sebanyak 50 responden (83,3 %), usia bayi 9 bulan 21 responden (35,0 %), Jumlah anak ke 2 sebanyak 23 responden (38,3%).

4.1.2 Analisa Univariat

Hasil univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari variabel independen (pengetahuan ibu tentang imunisasi) dengan variabel dependen kelengkapan imunisasi dasar diperoleh pada tabel berikut ini:

Tabel 4.1.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Kuok Tahun 2024.

No	Pengetahuan	Frekuensi	Presentase (%)
1	Kurang	33	55,0
2	Baik	27	45,0
Total		60	100

Berdasarkan tabel 4.1.2 dapat dilihat bahwa dari 60 ibu berpengetahuan kurang sebanyak 33 responden (55,0%).

Tabel 4.1.3 Distribusi Frekuensi Kelengkapan Imunisasi Dasar Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Kuok Tahun 2024.

No	Imunisasi Dasar	Frekuensi	Presentase (%)
1	Tidak Lengkap	34	56,7
2	Lengkap	26	43,3
Total		60	100

Berdasarkan tabel 4.1.3 dapat dilihat bahwa dari 60 bayi yang Tidak lengkap imunisasi sebanyak 34 responden (56,7%).

4.1.3 Analisa Bivariat

Analisa bivariat ini memberikan gambaran ada tidaknya hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Adapun analisa bivariat dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel. 4.1.3 Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Lengkap Dengan Kelengkapan Pemberian Imunisasi Pada Bayi di Desa Pulau Terap dan Desa Pulau Jambu di Wilayah Kerja Puskesmas Kuok Tahun 2024

Pengetahuan	Imunisasari Dasar				Total		P Value	POR CI 95%
	Tidak lengkap		Lengkap					
	n	%	n	%	n	%		
Kurang	24	40,0	9	15,0	33	55,0	0,012	4,533(1,51 8-13,538)
Baik	10	16,7	17	28,3	27	45,0		
Total	34	56,7	26	43,3	60	100		

Dari tabel 4.1.3 dari 33 responden dengan kategori pengetahuan kurang terdapat 9 responden (15,0%) dengan Imunisasi Dasar Lengkap 27 responden (45,0%) dengan kategori pengetahuan baik terdapat 10 responden dengan imunisasi dasar tidak lengkap. Hasil uji statistik didapatkan nilai $p\ value = 0,012 \leq 0,05$ yang berarti terdapat hubungan bermakna antara Pengetahuan

Ibu tentang imunisasi dasar lengkap dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi didesa Pulau Terap dan Desa Pulau Jambu di Wilayah Kerja Puskesmas Kuok Tahun 2024. Analisis keterangan hubungan dua variabel didapatkan nilai *prevalance* atau (POR) (95% CI: 1,518-13,538) dapat di interprestasikan bahwa ibu yang berpengetahuan kurang lebih berisiko 4,533 kali tidak memberikan imunisasi dasar lengkap dibandingkan ibu dengan pengetahuan baik.

4.3 Pembahasan

Berdasarkan hasil peneliti diketahui bahwa 33 responden dengan kategori pengetahuan kurang terdapat 9 responden (15,0%) dengan Imunisasi Dasar Lengkap dan dari 27 responden (45,0%) dengan kategori pengetahuan baik terdapat 10 responden dengan imunisasi dasar tidak lengkap. Hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* =0,012 \leq (0,05 yang berarti terdapat hubungan bermakna antara Hubungan Pengetahuan Ibu tentang imunisasi dasar lengkap dengan kelengkapan pemberian imunisasi pada bayi didesa Pulau Terap dan Desa Pulau Jambu di Wilayah Kerja Puskesmas Kuok Tahun 2024. Analisis keterangan hubungan dua variabel didapatkan nilai *prevalance* atau (POR) (95% CI: 1,518-13,538) dapat di interprestasikan bahwa ibu yang berpengetahuan kurang lebih berisiko 4,533 kali tidak

memberikan imunisasi dasar lengkap dibandingkan ibu dengan pengetahuan baik

Pengetahuan ibu tentang imunisasi mempengaruhi pemberian imunisasi pada bayi. Bila pengetahuan ibu kurang dan tidak merasa butuh imunisasi maka akan mempengaruhi pemberian, jadwal pemberian dan kelengkapan pemberian imunisasi pada bayi dan akan berdampak pada timbulnya penyakit pada bayi. Apabila pengetahuan ibu akan imunisasi baik maka diharapkan pemberian imunisasi dapat sesuai dengan jadwal pemberian yang sudah ditentukan sehingga akan dapat menurunkan AKB dan meningkatkan status kesehatan masyarakat (Setyaningsih, 2019).

Semakin tinggi pengetahuan yang didapat akan memberikan peluang kepada seseorang untuk lebih mudah dalam mengakses berbagai sumber informasi yang dapat menambah pengetahuan (Notoatmodjo, 2014). Dengan adanya pengetahuan yang cukup mengenai pentingnya pemberian imunisasi diharapkan dapat meningkatkan kepatuhan ibu dalam program imunisasi dasar (Budiman & Riyanto, 2015).

Menurut Proverawati (2018), bahwa peran seorang ibu pada program imunisasi sangatlah penting. Dikarenakan suatu pemahaman tentang program ini amat diperlukan untuk kalangan tersebut. Pemahaman ibu atau pengetahuan ibu terhadap imunisasi sangat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan ibu. Tingkat pendidikan dan

pengetahuan ibu sangat mempengaruhi terlaksananya kegiatan pelaksanaan imunisasi anak. Semakin tinggi tingkat pendidikan dan pengetahuan seseorang maka wawasan pengetahuan semakin bertambah dan semakin menyadari bahwa begitu penting kesehatan bagi kehidupan sehingga termotivasi untuk melakukan kunjungan ke pusat-pusat pelayanan kesehatan yang lebih baik.

Menurut teori Notoatmodjo (2016), bahwa pengetahuan berpengaruh terhadap kesadaran seseorang untuk membawa bayinya imunisasi. Ibu yang tidak bersedia mengimunisasikan bayinya dapat disebabkan karena belum memahami secara benar dan mendalam mengenai imunisasi. Selain itu kurang memperhatikan dalam membawa anaknya imunisasi sesuai jadwal. Keadaan yang kurang akan mempengaruhi ibu dalam memperoleh informasi mengenai pemberian imunisasi. Setelah menyadari tentang pentingnya manfaat imunisasi, ibu dapat membawa anaknya untuk diberikan imunisasi sesuai dengan jadwal.

Menurut Abdulraheem dkk (2015) terdapat beberapa alasan yang menyebabkan ketidaklengkapan pemberian imunisasi yaitu pemahaman tentang imunisasi yang kurang, adanya keraguan terkait keamanan pemberian imunisasi, jauhnya jarak antara rumah dengan fasilitas kesehatan, dan daftar antrian yang panjang.

Hal ini menunjukkan bahwa ibu yang berpengetahuan baik akan lebih mudah untuk mengerti tentang apa saja yang berkaitan dengan

imunisasi dasar. sehingga ibu akan lebih menyadari pentingnya imunisasi dasar bagi bayinya sehingga mau membawa bayinya untuk imunisasi. Selain itu ketidak lengkapan imunisasi dasar bukan hanya disebabkan oleh pengetahuan ibu, tetapi terdapat faktor lain yang menunjukkan ibu tidak memberikan imunisasi dasar lengkap pada bayinya diantaranya adalah faktor pekerjaan, usia ibu, Pendidikan ibu dimana mayoritas masyarakat di Desa Pulau Terap dan Pulau Jambu adalah bekerja dan aktivitas ini dilakukan pada waktu pagi hari bertepatan dengan pengadaan posyandu di wilayah tempat tinggal.

Hal ini sejalan dengan penelitian hidayah (2018) Keterbatasan waktu merupakan kendala orang dalam mendapatkan pelayanan kesehatan. Orang yang terlalu sibuk bekerja cenderung tidak memiliki waktu untuk mengikuti kegiatan sosial termasuk kegiatan pemeriksaan kesehatan. Hal ini dikaitkan dengan keterbatasan waktu ibu dalam mengikuti kegiatan posyandu sekaligus imunisasi. Saat ini banyak ibu yang bekerja dikantoran, dan aktivitas ini dilakukan pada waktu pagi hari bertepatan dengan pengadaan posyandu di wilayah tempat tinggal. Berbeda dengan ibu rumah tangga yang lebih sering dan lebih aktif mengikuti kegiatan posyandu sehingga bayinya mendapatkan imunisasi.

Menurut asumsi peneliti 33 responden dengan kategori pengetahuan kurang terdapat 9 responden (15,0%) dengan Imunisasi Dasar Lengkap hal ini disebabkan oleh persepsi ibu yang meyakini

bahwa dengan memberikan imunisasi dasar lengkap pada bayi akan membuat bayi lebih sehat dan terhindar dari penyakit dan pengalaman dari anak sebelumnya yang mendapatkan imunisasi lengkap, sedangkan dari 27 responden (45,0%) dengan kategori pengetahuan baik terdapat 10 responden dengan imunisasi dasar tidak lengkap. hal ini disebabkan oleh kurangnya motivasi ibu dalam membawa anaknya untuk imunisasi dasar lengkap ke posyandu, untuk mencapai keberhasilan ketepatan pemberian imunisasi pada anak khususnya imunisasi dasar diperlukan pengetahuan ibu, Pendidikan ibu, dan pekerjaan ibu dan jumlah anak yang dimiliki sehingga dengan demikian ibu bisa tahu bahwa imunisasi dasar lengkap bisa mencegah dari berbagai penyakit.

Hal ini juga sejalan dengan wahyuni (2016) kelengkapan imunisasi dasar pada bayi sebelum usia 1 tahun dipengaruhi oleh Pendidikan, akses pelayanan, dukungan keluarga, dukungan tenaga kesehatan, dan sikap ibu sebab pendidikan secara tidak langsung juga akan mempengaruhi proses pemahaman terhadap pengetahuan atau ilmu ibu.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Dari penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa:

Karakteristik Responden berdasarkan umur ibu \geq 20-35 tahun sebanyak 34 orang, Pendidikan ibu SMA sebanyak 45 orang, pekerjaan Ibu IRT sebanyak 50 orang, Jumlah anak ke 2 sebanyak 23 orang.

Ada hubungan bermakna antara Pengetahuan Ibu tentang imunisasi dasar lengkap dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi didesa Pulau Terap dan Desa Pulau Jambu di Wilayah Kerja Puskesmas Kuok Tahun 2024.

5.2 Saran

1. Bagi Masyarakat

Diharapkan kepada ibu yang mempunyai bayi usia 9-12 bulan untuk bisa membawa bayinya untuk imunisasi dasar lengkap, jika ibu tidak tahu jadwal kapan untuk imunisasi bisa ke Puskesmas Kuok bertanya kepada tenaga medis yang memegang program imunisasi, dan ibu juga bisa mencari di internet apa tujuan dan manfaat bagi bayi yang diimunisasi dengan bayi yang tidak diimunisasi.

2. Bagi Puskesmas Kuok

Diharapkan kepada tempat penelitian untuk lebih meningkatkan

upaya promotif dan preventif kepada ibu guna mencegah dan menanggulangi ketidak lengkapan imunisasi pada bayi usia 9 – 12 bulan. Serta meningkatkan peran kader dalam membantu bidan dalam kegiatan posyandu dan sosialisasi tentang imunisasi dasar lengkap pada bayi.

3. Bagi Institusi Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi khususnya tentang pengetahuan ibu yang dapat mempengaruhi kelengkapan dalam pemberian imunisasi pada bayi dan sebagai sumber informasi dan bahan bacaan bagi Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Riau.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber awal dan acuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi dalam pemeberian imunisasi dasar lengkap pada bayi usia 9-12 bulan, dan diharapkan peneliti selanjutnya untuk dapat melanjutkan penelitian ini dengan variabel yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdulraheem, I. dan Onajole, A. .2015. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Larangan Utara Kota Tangerang,. 3(April), hal. 194–203.
- Arikunto, S. (2016). *Prosedur Penelitian. Suatu Pendekatan Praktek (edisi revisi)*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Astuti, E. D. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu Mengenai Imunisasi Dasar Lengkap Bayi Usia 12 Bulan.3 (2).
<https://garuda.ristekbrin.go.id/documents/detail/1946908>
- Basuki, S. Dkk. 2016. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Larangan Utara Kota Tangerang, *Edu Dharma Journal: Jurnal penelitian dan pengabdian masyarakat*, 3(2), hal. 44. doi: 10.52031/edj.v3i2.6
- Budiman & Riyanto, A. 2015. *Kapita selekta kuesioner: pengetahuan dan sikap dalam penelitian kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Budiyanto, E., & Mochamad Mochklas. (2020). Kinerja karyawan Ditinjau dari Aspek Gaya Kepemimpinan, Budaya Organisasi Dan Motivasi Kerja (cetakan 1). CV.AA.Rizky.
- Chusnul. (2015). Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia 0-12 Bulan di Desa Lambangan Wetan Kecamatan Bulu Kabupaten Rembang. *Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, Vol 7 No 1, 22–29.
- Dewi, A. P., Darwin, E., & Edison, E. (2014). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi di Kelurahan Parupuk Tabing Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2013. *Jurnal kesehatan andalas*.
- Dinkes Kampar. 2022. Laporan Hasil Imunisasi Rutin Bayi Puskesmas (Kumulatif). Metro: Dinas Kesehatan.
- Fitriani, Sinta. (2011). *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

- Kementerian Kesehatan RI. 2015. *Kesehatan Republik Indonesia, Kementerian Kesehatan RI. Sekretariat Jenderal. Rencana Strategis Kementerian 58 Kesehatan Tahun Rencana Strategis Kementerian Kesehatan.*
- Kementerian Kesehatan RI. 2017. Permenkes No. 12 Tahun 2017 Tentang Penyelenggaraan Imunisasi.
- Kementrian Kesehatan RI. 2020. Profil Kesehatan Indonesia 2019. Jakarta: Kemenkes RI
- Kemenkes RI Dirjen P2P. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia [Internet]. Vol. 5, Kementerian Kesehatan RI. 2020. 1 p. Available from: <https://www.kemkes.go.id/article/view/19093000001/penyakit-jantung-penyebab-kematian-terbanyak-ke-2-di-indonesia.html>
- Listiana. (2019). Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Puskesmas Kampung Sawah Kota Tangerang Selatan. *Eduharma Journal*, Vol 3 No 1, 51–60.
- Majelis Ulama Indonesia.2016. Fatwa Majelis Ulama Indonesia Nomor 04 Tahun 2016 Tentang Imunisasi.
- Maryunani, Anik., 2018. Ilmu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan, Jakarta, Penerbit CV, Trans Info Media.
- Notoatmodjo, S. 2014. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2012. Promosi Kesehatan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Natoatmodjo S. Pendidikan Dan Prilaku Kesehatan. pertama. Jakarta: PT. Rineka Cipta; 2016
- Noverla. (2019). Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia 0-12 Bulan Di Puskesmas Banjarmasin. *Jurnal Insan Farmasi Indonesia* Purnomo. Imunisasi di Indonesia Menjangkau setiap Anak. Jakarta: nuMed; 2017.

- Permenkes. 2017. Permenkes No 12 Tahun 2017 Tentang Penyelenggaraan Imunisasi. Kemenkes. Jakarta. Tersedia (online) Permenkes No. 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi [JDIH BPK RI]
- Profil Kesehatan Indonesia. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (KEMENKES RI). 2020. Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2018. Jakarta: Ditjen P2P, Kemenkes RI 2019. Vol. 53, Journal of Chemical Information and Modeling. 2019. 1689–1699
- Proverawati A AC setyo D. Imunisasi dan Vaksinasi. Yogyakarta: Nuha Medika; 2018.
- Pritasari, dkk. 2017. Bahan Ajar Gizi : Gizi Dalam Daur Kehidupan. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI. Diakses Di [Http://Bppsdmk.Kemkes.Go.Id /Pusdiksdmk/Wpcontent/Uploads/2017/11/Gizi-Dalam-Daurkehidupan-Final-SC.Pdf](http://Bppsdmk.Kemkes.Go.Id/Pusdiksdmk/Wpcontent/Uploads/2017/11/Gizi-Dalam-Daurkehidupan-Final-SC.Pdf) Pada 27 Oktober 2019.
- Setyaningsih, P. H. (2019). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Larangan Utara Kota Tangerang. *Edu Dharma Journal: Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat*, 3(2), 44. <https://doi.org/10.52031/edj.v3i2.6>
- Sugiyono. 2022. Metode Penelitian Kombinasi. Bandung. Alfabeta
- Saryono, Setiawan. (2015) Metodologi Penelitian Kebidanan DIII, DIV, S1 DAN S2. Yogyakarta: Mutia Medika
- World Health Organization. GIVS: Global Immunization Vision and Strategy: An Introduction to The Global Immunization Vision and Strategy. (World Health Organization, 2020).
- World Health Organization. Vaccines and Immunization. Tersedia (online) Vaccines and Immunization (who.int)
- Zorida, A. R. .2012. Peningkatan Keterampilan Mencari Informasi Pada Kemasan dan Lembar Sisipan Obat bebas dan Bebas Terbatas dengan Metode Cara Belajar Ibu Aktif (CBIA). Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada.