



*Unggul dalam IPTEK*

*Kokoh dalam IMTAQ*

**PROPOSAL**  
**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN TERHADAP**  
**KETIDAKLENGKAPAN IMUNISASI DASAR DI POSYANDU**  
**ANGGREK BULAN 3 KELURAHAN LAGOA KECAMATAN KOJA**  
**JAKARTA UTARA TAHUN 2024**

**KIKY APRILIANY**

**NPM 22090270076**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN**  
**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN**  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JAKARTA**  
**TAHUN 2023**



*Unggul dalam IPTEK*

*Kokoh dalam IMTAQ*

**PROPOSAL**  
**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN TERHADAP**  
**KETIDAKLENGKAPAN IMUNISASI DASAR DI POSYANDU**  
**ANGGREK BULAN 3 KELURAHAN LAGOA KECAMATAN KOJA**  
**JAKARTA UTARA TAHUN 2023**

**KIKY APRILIANY**

**NPM 22090270076**

Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)  
Pada Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan  
Universitas Muhammadiyah

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN**  
**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN**  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JAKARTA**  
**TAHUN 2023**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

Proposal dengan Judul:

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN TERHADAP KETIDAKLENGKAPAN  
IMUNISASI DASAR DI POSYANDU ANGGREK BULAN 3 KELURAHAN LAGOA  
KECAMATAN KOJA TAHUN 2023**

Oleh:

KIKY APRILIANY

NPM 22090270077

Telah diperiksa dan disetujui oleh dosen pembimbing untuk dilakukan uji sidang proposal

Jakarta, 11 Januari 2024

Mengetahui,

Pembimbing



(Dr. Erni Rita, S.Kep, Ns., M.Epid)

Mengetahui,

Ka Prodi Keperawatan



(Neneng Kurwiyah, S.Kep., Ns., MNS)

**HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS**

Proposal ini adalah hasil karya sendiri, dan semua sumber baik yang di kutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Kiky Apriliany

NPM : 22090270077

Tanda Tangan : 

Tanggal : 11 Januari 2024

**PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Kiky Apriliany

NPM : 22090270077

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa penelitian ini saya susun tanpa tindakan plagiarism sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Jakarta. Jika dikemudian hari ternyata saya melakukan plagiarism, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Muhammadiyah Jakarta

Jakarta, 11 Januari 2024



Kiky Apriliany

**KATA PENGANTAR**

## بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Puji dan syukur saya panjatkan kehadiran Allah SWT, atas berkat dan rahmat-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan proposal yang berjudul “Faktor-Faktor yang Berhubungan terhadap Ketidaklengkapan Imunisasi Dasar di Posyandu Anggrek Bulan 3 Kelurahan Lagoa Kecamatan Koja Jakarta Utara Tahun 2023”. Penyusunan proposal ini adalah untuk melengkapi tugas dan memenuhi persyaratan guna memperoleh gelar sarjana dalam bidang Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.

Selama penyusunan proposal ini banyak hambatan dan kesulitan, namun berkat doa serta bimbingan dari semua pihak penulis dapat menyelesaikannya. Maka dari itu pada kesempatan ini peneliti mengucapkan banyak terima kasih kepada:

1. Ibu Miciko Umeda, S.Kp., M.Biomed sebagai Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
2. Ns. Neneng Kurwiyah, MNS sebagai Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
3. Dr. Erni Rita, S.Kep., Epid sebagai pembimbing yang telah dengan sabar membimbing peneliti selama proses penyusunan skripsi ini.
4. Dr. Harif Fadillah, M.Kep sebagai penguji yang telah memberikan masukan terhadap skripsi ini.
5. Dr. Nyimas Heny Purwati, M.Kep., Ns., Sp.Kep.An sebagai penguji yang telah memberikan masukan terhadap proposal ini.
6. Seluruh dosen dan Staf akademik Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jakarta yang telah memberikan ilmu dan informasi untuk memudahkan peneliti menyelesaikan proposal ini.
7. Suami ku Agung Cahyadi Apendi dan anak ku tercinta Reynand Abdul Hamid yang telah memberikan motivasi dan dukungan selama ini baik spiritual, moril, dan material dalam proses menyelesaikan

proposal ini.

8. Orang tua tercinta Ayah Aminudin dan Ibu Elly Rosya Kusumah yang telah memberikan motivasi dan dukungan selama ini baik spiritual, moril, dan material dalam proses menyelesaikan proposal ini.
9. Teman-teman kelas 3B S1 Transfers Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jakarta yang selalu memberikan dukungan dan semangat satu sama lain.

Atas bantuan dan segala dukungan yang telah diberikan, mudah-mudahan Allah SWT senantiasa membalas dengan pahala yang berlimpah. Semoga kita semua senantiasa diberikan kemudahan limpah rahmat, hidayah serta inayah yang tidak terhingga dari Allah SWT.

Jakarta, 11 Januari 2024



Peneliti

## DAFTAR ISI

HALAMAN DEPAN .....	i
LEMBAR PERSETUJUAN .....	<b>iii</b>
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS .....	iv
PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME .....	v
LEMBAR PENGESAHAN .....	vi
KATA PENGANTAR .....	vii
DAFTAR ISI .....	ix
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 LATAR BELAKANG.....	2
1.2 RUMUSAN MASALAH .....	7
1.3 TUJUAN PENELITIAN .....	7
1.4 MANFAAT PENELITIAN .....	9
<b>BAB II TIJAUAN TEORI.....</b>	<b>10</b>
2.1 IMUNISASI .....	10
2.2 FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN TERHADAP KETIDAKLENGKAPAN IMUNISASI DASAR.....	14
<b>BAB III KERANGKA KONSEP .....</b>	<b>24</b>
3.1 KERANGKA KONSEP .....	10
3.2 HIPOTESIS.....	27
3.3 DEFINISI OPERASIONAL.....	29
<b>BAB IV METODOLOGI PENELITIAN .....</b>	<b>30</b>
4.1 DESAIN PENELTIAN.....	34
4.2 POPULASI DAN SAMPLE.....	34
4.3 TEMPAT PENELITIAN .....	36
4.4 WAKTU PENELITIAN .....	36
4.5 ETIKA PENELITIAN .....	37
4.6 ALAT PENGUMPULAN DATA .....	38
4.7 PROSEDUR PENGUMPULAN DATA.....	47
4.8 PENGOLAHAN DATA .....	48
4.9 ANALISA DATA .....	49
DAFTAR PUSTAKA.....	50

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Imunisasi menjadi salah satu upaya yang paling efektif untuk mengendalikan dan menghilangkan penyakit menular yang berakibat kematian sehingga memberikan dampak yang sangat signifikan karena bermanfaat dalam mencegah berbagai risiko kesehatan sejak dini (Kementerian Kesehatan RI, 2022)

Berdasarkan (Panduan Pekan Imunisasi Dunia, 2023) yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, imunisasi didefinisikan sebagai pemberian vaksinasi kepada seseorang untuk menghasilkan kekebalan terhadap suatu penyakit.

Imunisasi dasar meliputi imunisasi BCG, DPT/HB, Polio dan campak dengan rentang usia kurang dari 1 tahun. Pemberian vaksin hepatitis B diberikan pada bayi usia 0-7 jam dikarenakan vaksin hepatitis B sebagai pemutus penularan hepatitis B dari ibu ke anak (Panduan Pekan Imunisasi Dunia, 2023).

Imunisasi merupakan salah satu upaya kesehatan masyarakat yang paling efektif untuk mencegah penyakit. Imunisasi dasar memberikan perlindungan terhadap penyakit-penyakit yang dicegah dengan imunisasi (PD3I), seperti hepatitis B, TBC, difteri, pertussis, tetanus, polio, campak, dan rubella (Panduan Pekan Imunisasi Dunia, 2023)

Tidak semua anak mendapatkan imunisasi dasar, hal ini dapat terlihat dari data vaksinasi global pada tahun 2021, diketahui bahwa 25 juta anak tidak mendapatkan vaksinasi, 2 juta lebih banyak dari tahun 2020 dan 6 juta lebih banyak dari tahun 2019, pada tahun 2022 jumlah kasus campak meningkat dua kali lipat dibandingkan tahun sebelumnya (UNICEF, 2022)

Selama pandemi COVID-19 sebanyak 1,1 juta anak di Indonesia tidak mendapatkan imunisasi dosis lengkap. Cakupan imunisasi dari 84 % di tahun 2019 ke 94,9 % di tahun 2022, masih ada sekitar 5% atau 240.000 anak-anak Indonesia yang belum mendapatkan perlindungan tambahan dari imunisasi dasar lengkap (WHO, 2023)

Imunisasi bermanfaat terutama bagi anak-anak sebagai metode pencegahan dini dari berbagai risiko Kesehatan. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) periode 2019-2024 Indonesia telah menetapkan target bahwa 90% anak berusia 12-23 bulan dan 80 % bayi berusia 0-11 bulan di 488 kabupaten/kota akan memperoleh imunisasi dasar lengkap di tahun 2024 (Kemenkes, 2022).

Penyebab utama ketidaklengkapan imunisasi adalah karena faktor sosial ekonomi (seperti tingkat pendidikan, pendapatan, dan pekerjaan) dapat mempengaruhi akses terhadap pelayanan imunisasi, faktor budaya (kepercayaan dan nilai-nilai) dapat mempengaruhi penerimaan terhadap imunisasi karena ada beberapa budaya yang menganggap imunisasi sebagai sesuatu yang berbahaya atau tidak perlu, faktor geografis (jarak antara tempat tinggal dengan fasilitas pelayanan imunisasi) dapat mempengaruhi kepatuhan terhadap jadwal imunisasi, faktor pelayanan imunisasi (kualitas pelayanan, ketersediaan vaksin, dan ketersediaan tenaga kesehatan) dapat mempengaruhi cakupan imunisasi yang berkualitas, vaksin yang tersedia, dan tenaga kesehatan yang kompeten cenderung memiliki kepatuhan yang lebih tinggi terhadap jadwal imunisasi (Risksda, 2023).

Laporan Statistik Sektorial Provinsi DKI Jakarta 2022 mencatat, cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi usia 0-59 bulan di seluruh wilayah ibu kota mencapai 62,3 % pada 2022. Pada wilayah Jakarta Timur memiliki cakupan imunisasi dasar tertinggi, yakni 71,57%, sementara di Jakarta Barat 68,05%, Jakarta Selatan 61,01%, Jakarta Utara 50,45%, dan Jakarta Pusat 42,39%. Adapun Kepulauan Seribu menjadi wilayah dengan

cakupan imunisasi dasar terendah di DKI Jakarta, yakni 39,98% pada 2022. Di wilayah DKI Jakarta khususnya Jakarta Utara Kecamatan Koja yaitu di Posyandu Anggrek Bulan 3, terdiri atas 5 RT terkait. Prevalensi jumlah Bayi di RT 008 26%, RT 009 19%, RT 010 21%, RT 013 21%, RT 015 13%. Total keseluruhan jumlah anak yang imunisasi di Posyandu Anggrek Bulan 3 ada 100 bayi. Maka dari itu peneliti tertarik untuk meneliti faktor faktor yang berhubungan terhadap ketidaklengkapan imunisasi dasar di Posyandu Anggrek Bulan 3 Kelurahan Lagoa Kecamatan Koja.

Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) diantaranya yaitu tuberculosis, campak, rubella, hepatitis, pertussis, difteri, polio, tetanus neonatorum, meningitis, pneumonia, kanker leher Rahim akibat infeksi Human Papilloma Virus, Japanese Encephalitis, diare akibat infeksi rotavirus dan sebagainya. Penyakit ini dapat mengakibatkan kesakitan, kecacatan dan bahkan kematian terutama jika mengenai anak-anak yang belum mendapatkan imunisasi rutin lengkap. Seorang anak usia kurang dari lima tahun dikatakan memiliki status imunisasi rutin lengkap apabila telah mendapatkan 1 dosis HBO, 1 dosis BCG, 4 dosis OPV, 4 dosis DPT-HB-Hib, 1 dosis IPV, dan dosis campak-rubela.

Manfaat atau dampak positif dari imunisasi yaitu mencegah seseorang tertular suatu penyakit dengan vaksin yang diberikan akan merangsang sistem kekebalan tubuh untuk menghasilkan kekebalan tubuh, menurunkan angka kesakitan akibat suatu penyakit jika terpapar penyakit tersebut (mereka yang sudah di vaksin akan lebih ringan sakitnya atau bahkan tidak sakit sama sekali), menurunkan angka kecacatan akibat suatu penyakit karena jika terpapar penyakit tersebut kemungkinan lebih kecil untuk mengalami kecacatan, serta menurunkan angka kematian akibat suatu penyakit dan jika terpapar kemungkinan lebih kecil untuk meninggal.

Menurut penelitian (Siti Saleha, 2021), karakteristik responden dengan Tingkat pendidikan tertinggi adalah pada pendidikan dasar sebanyak 18 orang atau 45%, dukungan keluarga tertinggi adalah sebanyak 23 orang atau 57,5% dan tingkat pengetahuan tertinggi adalah dengan pengetahuan kurang sebanyak 18 orang atau 45%, kelengkapan cakupan imunisasi adalah tidak lengkap sebanyak 26 orang atau 65%. Responden berjumlah 40 orang. Hasil uji statistik menggunakan chi square dengan  $p > 0,05$  didapatkan hasil tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan kelengkapan imunisasi, terdapat hubungan antara dukungan dari keluarga dengan kelengkapan imunisasi dan terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kelengkapan imunisasi.

Menurut Penelitian (Agusin Ikromah, 2019), faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada balita usia 11 - 24 bulan di Puskesmas Kecamatan Menteng tahun 2018. Hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden memberikan imunisasi dasar lengkap pada anaknya, yaitu sebesar 80 responden (%) untuk imunisasi dasar yang lengkap dan untuk imunisasi yang tidak lengkap sebanyak 20 responden (%). Ada tujuh faktor yang berhubungan kelengkapan imunisasi dasar di Puskesmas Kecamatan Menteng yaitu pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, jarak rumah, jumlah anak, dukungan keluarga, peran kader dan ada satu faktor yang tidak berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar yaitu pendapatan keluarga. Keluarga diharapkan memberi dukungan kepada ibu untuk memberikan imunisasi dasar lengkap kepada bayinya mengingat akan pentingnya imunisasi sebagai upaya pencegahan penyakit, hasil penelitian dari 100 responden Sebagian besar telah memberikan imunisasi dasar lengkap kepada bayinya yaitu sebanyak 80 orang (80%), ada hubungan faktor pengetahuan ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, faktor jarak rumah ke layanan kesehatan, jumlah anak, dukungan keluarga pada ibu yang mempunyai anak usia 11 – 24 bulan terhadap

kelengkapan imunisasi dasar di Puskesmas Kecamatan Menteng, tidak ada faktor pendapatan keluarga pada ibu yang mempunyai anak usia 11-24 bulan terhadap kelengkapan imunisasi dasar di Puskesmas Kecamatan Menteng.

Menurut penelitian (Mardianti, dkk, 2020), karakteristik ibu di desa Rengasdengklok selatan yang berjumlah 80 orang responden, berpendidikan rendah sebanyak 66 orang (82,5%), tidak bekerja yaitu 73 orang (91,3%) responden. Responden yang mendapatkan dukungan keluarga berjumlah 43 responden (53,8%). Tradisi tidak melakukan imunisasi didapatkan hasil 60 responden (75%). Responden yang memiliki sikap positif sebanyak 42 responden (52,5%), tidak mendapatkan informasi tentang imunisasi berjumlah 71 responden (88,8%). Responden mempunyai motivasi rendah untuk melakukan imunisasi lengkap kepada bayinya yang berjumlah 47 responden (58,5) dan 74 responden (92,5%) menyatakan bahwa sarana Kesehatan sudah tersedia untuk melakukan imunisasi lengkap, serta didapatkan hasil bahwa 49 responden (61,3%) melakukan imunisasi lengkap kepada bayinya.

Berdasarkan hasil penelitian (Dedek Sutinbuk, 2023), menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan nilai  $p=0,001$ , pengetahuan dengan nilai  $p=0,019$ , pekerjaan dengan nilai  $p=0,043$ , keterjangkauan ke tempat pelayanan imunisasi dengan nilai  $p=0,018$ , dan dukungan keluarga dengan nilai  $p=0,013$  dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 12-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Penagan Kabupaten Bangka Tahun 2022. Saran yang dapat diberikan bagi tenaga kesehatan di Puskesmas Penagan adalah meningkatkan pemberian edukasi, sosialisasi dan penyuluhan tentang Imunisasi Dasar Lengkap yang sangat penting untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit pada anak.

Menurut penelitian (Rizky Hidayat, 2023), hasil penelitian yang diperoleh menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden 69% memiliki persepsi positif,

hampir seluruh dari responden 86,2%, memiliki dukungan keluarga, Sebagian besar dari responden 72,4% memiliki dukungan petugas kesehatan dan Sebagian besar dari responden 75,9% memiliki imunisasi lengkap. dari hasil Analisa bivariat diketahui adanya ada Hubungan antara persepsi dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi dengan nilai p value  $0.002 < \alpha = 0,05$ , ada Hubungan antara Dukungan Keluarga Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi dengan nilai p value  $0,006 < \alpha = 0,05$ , dan ada hubungan antara Dukungan Petugas Kesehatan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi dengan nilai p value  $0,031 < \alpha = 0,05$ .

Ada tujuh faktor yang berhubungan ketidaklengkapan imunisasi dasar di Posyandu Angrek Bulan Kelurahan Lagoa Kecamatan Koja yaitu pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, jarak rumah, jumlah anak, dukungan keluarga, peran kader dan ada satu faktor yang tidak berhubungan dengan ketidaklengkapan imunisasi dasar yaitu pendapatan keluarga, karena imunisasi dasar bisa didapatkan secara gratis di layanan Posyandu/ Puskesmas setempat, sehingga peneliti tidak mengambil faktor pendapatan keluarga

Berdasarkan survey pendahuluan yang peneliti lakukan kepada 5 orang ibu di posyandu angrek bulan 3 kelurahan lagoa, ada 4 orang ibu yang tidak mengimunisasikan anak nya dengan lengkap, dengan alasan 1 orang ibu mengatakan tradisinya tidak pernah di imunisasi (25%), dan yang 3 orang lainnya yaitu kurang nya informasi tentang imunisasi (75%), 4 orang ibu yaitu sebagai ibu rumah tangga (100%), 1 orang ibu memiliki 6 orang anak (25%), lalu 3 orang ibu memiliki 2 orang anak (75%), 4 orang ibu jarang mendatangi tempat pelayanan melainkan ke Rumah Sakit di bandingkan ke Puskesmas (100%), 4 orang ibu mempunyai dukungan dari keluarga nya masing-masing (100%), 4 orang ibu tidak mempunyai peran kader imunisasi. Hasil dari gambaran diatas maka peneliti ingin meneliti dengan “Faktor-Faktor yang Berhubungan

terhadap Ketidaklengkapan Imunisasi Dasar di Posyandu Anggrek Bulan 3 Kelurahan Lagoa Kecamatan Koja Jakarta Utara Tahun 2023”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Cakupan imunisasi dasar di Posyandu Anggrek Bulan 3 Kelurahan Lagoa di Wilayah Jakarta Utara sangat rendah dibandingkan Posyandu di Wilayah Jakarta Pusat lainnya. Dari hasil survey pendahuluan dengan wawancara di Posyandu Anggrek Bulan 3 masih terdapat anak yang tidak mendapatkan imunisasi dasar. Faktor-faktor apa saja yang berhubungan terhadap ketidaklengkapan imunisasi dasar di Posyandu Anggrek Bulan 3 Kelurahan Lagoa Kecamatan Koja Jakarta Utara Tahun 2023?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan terhadap ketidaklengkapan imunisasi dasar lengkap pada Posyandu Anggrek Bulan 3 Kelurahan Lagoa Kecamatan Koja Jakarta Utara Tahun 2023.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

**1.3.2.1** Untuk mengetahui distribusi frekuensi data demografi orang tua responden (jenis kelamin, usia, pekerjaan) terhadap imunisasi dasar di Posyandu Anggrek Bulan 3 Kelurahan Lagoa Kecamatan Koja Tahun 2023

**1.3.2.2** Untuk mengetahui distribusi frekuensi pendidikan orang tua responden terhadap imunisasi dasar di Posyandu Anggrek Bulan 3 Kelurahan Lagoa Kecamatan Koja Tahun 2023

**1.3.2.3** Untuk mengetahui distribusi pengetahuan orang tua responden terhadap imunisasi dasar di Posyandu Anggrek Bulan 3 Kelurahan Lagoa Kecamatan Koja Tahun 2023

- 1.3.2.4** Mengetahui hubungan antara Pendidikan orang tua (ibu) terhadap imunisasi dasar di Posyandu Anggrek Bulan 3 Kelurahan Lagoa Kecamatan Koja Tahun 2023
- 1.3.2.5** Mengetahui hubungan antara pengetahuan orang tua (ibu) terhadap imunisasi dasar di Posyandu Anggrek Bulan 3 Kelurahan Lagoa Kecamatan Koja Tahun 2023
- 1.3.2.6** Mengetahui hubungan antara pekerjaan orang tua (ibu) terhadap imunisasi dasar di Posyandu Anggrek Bulan 3 Kelurahan Lagoa Kecamatan Koja Tahun 2023
- 1.3.2.7** Mengetahui hubungan antara jumlah anak dalam keluarga terhadap imunisasi dasar di Posyandu Anggrek Bulan 3 Kelurahan Lagoa Kecamatan Koja Tahun 2023
- 1.3.2.8** Mengetahui hubungan antara keterjangkauan ke tempat pelayanan terhadap imunisasi dasar di Posyandu Anggrek Bulan 3 Kelurahan Lagoa Kecamatan Koja Tahun 2023
- 1.3.2.9** Mengetahui hubungan antara dukungan keluarga terhadap imunisasi dasar di Posyandu Anggrek Bulan 3 Kelurahan Lagoa Kecamatan Koja Tahun 2023
- 1.3.2.10** Mengetahui hubungan antara peran kader terhadap imunisasi dasar di Posyandu Anggrek Bulan 3 Kelurahan Lagoa Kecamatan Koja Tahun 2023

#### **1.4 Manfaat penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat untuk :

##### **1.4.1 Profesi Keperawatan**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dibidang riset tentang faktor-faktor yang berhubungan terhadap ketidaklengkapan imunisasi dasar di Posyandu Anggrek Bulan 3 Kelurahan Lagoa Kecamatan Koja Tahun 2023

#### **1.4.2 Institusi Pendidikan**

Sebagai sumber informasi dan kajian pustaka mengenai faktor-faktor yang berhubungan terhadap ketidaklengkapan imunisasi dasar di Posyandu Anggrek Bulan 3 Kelurahan Lagoa Kecamatan Koja Tahun 2023

#### **1.4.3 Peneliti**

Sebagai sarana informasi dasar untuk penelitian berikutnya agar lebih dikembangkan secara luas dengan jumlah sample dan instrument penelitian serta dapat digunakan sebagai sumber informasi ilmu pengetahuan.

## **BAB II**

### **TINJAUAN TEORI**

#### **2.1 Imunisasi**

##### **2.1.1 Pengertian Imunisasi (Kemenkes RI, 2022)**

Imunisasi merupakan proses membangun kekebalan tubuh terhadap suatu penyakit, agar tidak terserang penyakit jika di kemudian hari terkena penyakit tersebut. Kekebalan yang diperoleh melalui imunisasi meliputi kekebalan pasif maupun aktif.

Imunisasi adalah proses membangun sistem pertahanan tubuh terhadap mikroorganisme (bakteri dan virus) yang dapat menyebabkan infeksi sebelum mikroorganisme tersebut memiliki kesempatan untuk menyerang tubuh kita.

Imunisasi merupakan upaya secara aktif menciptakan atau meningkatkan kekebalan tubuh seseorang terhadap suatu penyakit agar suatu saat nanti terkena penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami gejala ringan.

Vaksin adalah mikroorganisme yang telah dimodifikasi untuk mengurangi patogenesis dan virulensi dengan tetap mempertahankan sifat antigeniknya.

Vaksinasi adalah tindakan yang melibatkan paparan ditargetkan terhadap antigen yang berasal dari suatu patogen. Antigen yang diberikan dibuat sedemikian rupa sehingga tidak menimbulkan rasa sakit dan tidak menghasilkan antibodi atau

limfosit sensitif yang berperan sebagai sel memori.

### **2.1.2 Tujuan Imunisasi** (Kemenkes RI, 2022)

Tujuan keseluruhan dari program imunisasi di Indonesia adalah untuk menurunkan angka kesakitan, kematian, dan kecacatan akibat Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I). Imunisasi diharapkan dapat memberantas, menghilangkan, mengendalikan dan menghilangkan PD3I.

Tujuan imunisasi dasar pada anak adalah untuk mencegah dan melindungi anak dari penyakit berbahaya yang dapat mengakibatkan kecacatan atau kematian. Dengan cara ini, anak-anak tidak mudah terserang berbagai penyakit selama masa pertumbuhannya. Imunisasi juga merupakan upaya membangun kekebalan kelompok (*herd immunity*).

Tercapainya kekebalan kelompok (*herd immunity*) penting untuk mencegah penyebaran penyakit berbahaya kepada masyarakat yang tidak bisa mendapatkan imunisasi karena kondisi kesehatan tertentu atau alasan lainnya. Oleh karena itu, semakin banyak orang yang mendapatkan vaksinasi, maka semakin sedikit orang yang tertular penyakit ini.

### **2.1.3 Macam-Macam Imunisasi** (Kemenkes RI, 2023)

Berdasarkan proses atau mekanisme pertahanan tubuh, imunisasi dibedakan menjadi dua yaitu : imunisasi aktif dan imunisasi pasif.

#### **2.1.3.1 Imunisasi Aktif**

Imunisasi aktif adalah pemberian suatu zat sebagai antigen, hal ini memicu proses infeksi buatan Dimana tubuh diharapkan mengalami imunologi spesifik yang memicu respons seluler dan humoral serta menciptakan *cell memory*. Saat terjadi infeksi tubuh bereaksi cepat.

### 2.1.3.2 **Imunisasi Pasif**

Imunisasi pasif adalah pemberian zat (imunoglobulin), yang dihasilkan dari plasma manusia atau hewan melalui proses infeksi dan digunakan untuk mengobati mikroorganisme yang diduga telah menyerang tubuh yang terinfeksi.

## 2.1.4 **Jenis-Jenis Imunisasi Dasar** (Kemenkes RI, 2020)

### 2.1.4.1 **Imunisasi Hepatitis B**

Imunisasi Hepatitis B mencegah penyakit hepatitis B dengan cara memberikan vaksin pada area otot. Dosis vaksin hepatitis B adalah 0,5 hingga 1 ml, terdiri dari empat kali dosis utama dan satu kali booster (dianjurkan pemberian dosis pertama segera setelah lahir sebelum berusia 24 jam). Efek samping yang paling umum adalah demam dan nyeri di tempat suntikan.

### 2.1.4.2 **Imunisasi BCG (*Bacille Calmette Guerrin*)**

Imunisasi BCG ditujukan untuk mencegah tuberkulosis dan hanya membutuhkan satu kali suntikan. Vaksin ini diberikan kepada anak usia 0 tahun hingga 1 bulan untuk melindungi tubuhnya dari penyakit TBC dan mencegah mereka sakit jika tertular TBC. Efek samping BCG: benjolan merah akan muncul sekitar seminggu setelah vaksinasi BCG.

### 2.1.4.3 **Imunisasi Polio**

Imunisasi polio yaitu untuk mencegah terjadinya penyakit *poliomyelitis* yang dapat menyebabkan kelumpuhan pada anak, pemberian vaksin polio melalui cara diteteskan secara oral atau tetes sebanyak 4 kali (polio tetes 1: pada usia 0-1 bulan, polio tetes 2: pada usia 2 bulan, polio tetes

3 : pada usia 3 bulan, polio tetes 4 + suntik (IPV) : pada usia 4 bulan).

Efek samping yang sering biasa terjadi yaitu diare pada anak.

#### 2.1.4.4 **Imunisasi DPT–HB-Hib**

Imunisasi DPT-HB-Hib adalah untuk mencegah terjadinya penyakit difteri, pertussis, dan tetanus, influenza tipe B. Dilakukan pada anak sebanyak 3 kali, pertama kali pada usia 2 bulan dengan jarak 1 bulan yang bertujuan mendapatkan perlindungan tubuh dari paparan penyakit yang dapat menurunkan derajat kesehatan bahkan menyebabkan kematian anak, kedua diberikan di usia 3 bulan, ketiga diberikan di usia 4 bulan. Tetapi ada DPT-HB-Hib Lanjutan di usia 18 bulan. Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) yang biasa terjadi yaitu kemerahan, bengkak, rasa sakit pada area bekas suntik, ataupun demam..

#### 2.1.4.5 **Campak-Rubella (MR)**

Imunisasi campak-rubella (MR) yaitu untuk mencegah penularan penyakit campak rubella yang dapat mengakibatkan komplikasi radang paru, radang otak dan kebutaan, pemberian vaksin campak dianjurkan 2 kali untuk mengurangi kemungkinan terkena campak, pemberian pertama diberikan pada usia 12-15 bulan, pemberian kedua diberikan kapan saja asalkan berjarak lebih dari 4 minggu dari pemberian pertama. Kejadian ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) yang dapat terjadi setelah pemberian vaksin campak antara lain demam  $>39^{\circ}\text{C}$ , ruam, ensefalitis, dan ensefalopati pasca imunisasi

## **2.2 Faktor-Faktor Yang Berhubungan Terhadap Ketidaklengkapan Imunisasi Dasar**

Menurut Soekidjo Notoatmodjo (2003: 96) terdapat teori yang mengungkapkan determinan perilaku berdasarkan analisis dari faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku khususnya perilaku kesehatan. Diantara teori tersebut adalah teori Lawrence Green (1980), yang menyatakan bahwa perilaku seseorang ditentukan oleh tiga faktor, yaitu :

### **2.2.1 Faktor Pemudah (*Predisposing Factors*)**

Faktor-faktor ini mencakup pendidikan ibu, pengetahuan ibu, pekerjaan ibu, jumlah anak, dan dukungan dari pihak keluarga.

#### **2.2.1.1 Pendidikan**

Pendidikan adalah proses seseorang mengembangkan kemampuan, sikap, dan bentuk-bentuk tingkah laku manusia di dalam masyarakat tempat ia hidup, proses sosial, yakni orang dihadapkan pada pengaruh lingkungan yang terpilih dan terkontrol (khususnya yang datang dari sekolah). Sehingga dia dapat memperoleh atau mengalami perkembangan kemampuan sosial, dan kemampuan individu yang optimal (Achmad Munib, 2006 : 32).

Wanita sangat berperan dalam pendidikan di dalam rumah tangga, dan menjadi panutan bagi generasi yang akan datang tentang perlakuan terhadap lingkungannya. Dengan begitu, ia ikut menentukan kualitas lingkungan hidupnya, sehingga dapat berpendidikan baik formal maupun tidak formal. Seseorang ibu dapat memelihara dan mendidik anaknya dengan baik apabila ia sendiri berpendidikan.

#### **2.2.1.2 Pengetahuan**

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, itu terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pengindraan

terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overbehavior*). Sebelum orang yang mengadopsi perilaku baru (berperilaku baru), di dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yakni : *awareness* (kesadaran), *interest* (tertarik), *evaluation* (menimbang-nimbang baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya). *Trial* (orang telah mulai mencoba perilaku baru), *adoption* (subyek telah berperilaku baru sesuai pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulus) (Soekidjo Notoatmodjo, 2003 : 127-128).

Pengetahuan diperoleh dari pengalaman sendiri atau pengalaman orang lain. Seseorang ibu akan mengimunitasikan anaknya setelah melihat anak tetangganya kena penyakit polio sehingga cacat karena anak tersebut belum pernah memperoleh imunisasi polio.

### 2.2.1.3 Pekerjaan

Pekerjaan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia adalah mata pencaharian dengan dijadikan pokok kehidupan, sesuatu yang dilakukan untuk mendapatkan nafkah (Pandji Anoraga, 2005 : 11).

Ibu yang bekerja mempunyai waktu kerja sama seperti dengan pekerja lainnya. Adapun waktu kerja bagi pekerja yang dikerjakan yaitu waktu siang 7 jam satu hari dan 40 jam satu minggu untuk 6 hari kerja dalam satu minggu, atau dengan 8 jam satu hari dan 40 jam satu minggu untuk 5 hari kerja dalam satu minggu. Sedangkan waktu malam hari yaitu 6

jam satu hari dan 35 jam satu minggu untuk 6 hari kerja dalam 1 minggu (Pandji Anoraga, 2005).

Hubungan antara pekerjaan ibu dengan ketidaklengkapan imunisasi yaitu jika ibu bekerja untuk mencari nafkah maka akan berkurang kesempatan waktu dan perhatian untuk membawa anaknya ke tempat pelayanan imunisasi, sehingga akan mengakibatkan anaknya tidak mendapatkan pelayanan imunisasi

#### 2.2.1.4 Jumlah Anak

Jumlah anak akan sangat mempengaruhi kehidupan dan partisipasi masyarakat, karena jika seorang ibu mempunyai anak lebih dari satu biasanya ibu semakin berpengalaman dan sering memperoleh informasi tentang imunisasi, sehingga anaknya akan di imunisasi.

#### 2.2.1.5 Dukungan Keluarga

Dukungan sosial secara psikologis dipandang sebagai hal yang kompleks. Ada beberapa jenis dukungan yang meliputi ekspresi positif, termasuk menunjukkan bahwa seseorang diperlukan dengan rasa penghargaan yang tinggi, ekspresi persetujuan dengan atau pemberitahuan tentang ketepatan keyakinan dan perasaan seseorang.

### 2.2.2. Faktor Pendukung (*Enabling Factors*)

Faktor pemungkin atau pendukung (*enabling*) perilaku adalah ketersediaan sarana dan prasarana, peralatan imunisasi, keterjangkauan tempat pelayanan imunisasi.

#### 2.2.2.1 Ketersediaan Sarana dan Prasarana

Ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas bagi masyarakat merupakan bentuk fasilitas kesehatan pada hakekatnya untuk mendukung dan meningkatkan perilaku sehat maka faktor ini disebut faktor pendukung.

#### 2.2.2.2 Peralatan Imunisasi

Semua vaksin harus dilindungi dari sinar matahari, suhu panas, suhu beku, maka diperlukan tempat khusus untuk melindungi vaksin. Berikut alat atau tempat yang dapat digunakan untuk menyimpan dan membawa vaksin :

- a. Kulkas
- b. Vaccine Carrier (termos)
- c. Cold Box

#### 2.2.2.3 Keterjangkauan Tempat Pelayanan Imunisasi

Keterjangkauan tempat pelayanan imunisasi merupakan faktor penting yang dapat mempengaruhi cakupan imunisasi. Individu atau keluarga yang

tinggal jauh dari tempat pelayanan imunisasi, memiliki biaya yang tinggi untuk mengakses layanan imunisasi, atau membutuhkan waktu yang lama untuk mengakses layanan imunisasi, akan lebih sulit untuk mendapatkan imunisasi.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh STIKes Awal Bros Batam pada tahun 2020, ditemukan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tempat pelayanan kesehatan dengan pemberian imunisasi dasar. Responden yang memiliki keterjangkauan ke tempat pelayanan imunisasi yang dekat lebih cenderung mendapatkan imunisasi dasar dibandingkan responden yang memiliki keterjangkauan yang jauh.

### **2.2.3 Faktor-Faktor Penguat atau *reinforcing factors***

Merupakan faktor-faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku. Kadang meskipun orang tau dan mampu untuk berperilaku sehat, tetapi tidak melakukannya

#### **2.2.3.1 Petugas Imunisasi**

Petugas imunisasi adalah tenaga kesehatan yang bertugas memberikan imunisasi kepada masyarakat. Petugas imunisasi dapat berasal dari berbagai latar belakang pendidikan, seperti dokter, perawat, bidan, atau tenaga kesehatan lainnya yang telah mendapatkan pelatihan imunisasi.

Petugas imunisasi memiliki peran penting dalam program imunisasi. Mereka bertanggung jawab untuk memastikan bahwa masyarakat, terutama anak-anak, mendapatkan imunisasi sesuai jadwal. Petugas

imunisasi juga berperan dalam memberikan informasi mengenai pentingnya imunisasi kepada masyarakat.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1171/MENKES/PER/VII/2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi, petugas imunisasi memiliki tugas dan tanggung jawab sebagai berikut : Melakukan perencanaan, pelaksanaan, dan monitoring pelaksanaan imunisasi, Melakukan penyuluhan dan edukasi mengenai imunisasi kepada masyarakat, Melakukan surveilans terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, Melakukan pencatatan dan pelaporan imunisasi.

#### 2.2.3.2 Peran Kader

Pengertian kader adalah anggota masyarakat yang diberi tugas dan tanggung jawab untuk melaksanakan sebagian kegiatan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Kader dapat berasal dari berbagai latar belakang, seperti ibu rumah tangga, petani, nelayan, atau karyawan.

Kader dapat berperan sebagai penghubung antara organisasi atau kelompok dengan masyarakat. Tujuannya untuk menggali aspirasi, memahami kebutuhan serta masalah yang dihadapi masyarakat. Dengan begitu, secara tidak langsung kader juga dapat mengkomunikasikan visi dan misi organisasi atau kelompok kepada masyarakat. Kader memiliki peran penting dalam pembangunan kesehatan. Mereka berperan dalam meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan, serta membantu petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan

kepada masyarakat. Peran dan fungsi kader sebagai pelaku penggerakan masyarakat yaitu perilaku hidup bersih dan sehat.

Dalam sistem pelayanan posyandu terbagi menjadi 7 meja yaitu pendaftaran, penimbangan, pencatatan KMS, penyuluhan, pelayanan Kesehatan.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 8 Tahun 2019 tentang Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan, kader memiliki tugas dan tanggung jawab sebagai berikut: Melakukan penggerakan masyarakat untuk berperan aktif dalam pembangunan kesehatan, Memberikan penyuluhan dan edukasi kesehatan kepada masyarakat, Melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan kegiatan pembangunan kesehatan, Membantu petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Kader harus memiliki pengetahuan dan keterampilan yang memadai untuk melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya. Pengetahuan dan keterampilan ini dapat diperoleh melalui pelatihan dan pendidikan berkelanjutan.

### **2.3 Penelitian Terkait**

Menurut penelitian (Siti Saleha, 2021), karakteristik responden dengan Tingkat pendidikan tertinggi adalah pada pendidikan dasar sebanyak 18 orang atau 45%, dukungan keluarga tertinggi adalah sebanyak 23 orang atau 57,5% dan tingkat pengetahuan tertinggi adalah dengan pengetahuan kurang sebanyak 18 orang atau 45%, kelengkapan cakupan imunisasi adalah tidak lengkap sebanyak 26 orang atau 65%. Responden berjumlah 40 orang. Hasil uji statistik menggunakan chi square

dengan  $p > 0,05$  didapatkan hasil tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan kelengkapan imunisasi, terdapat hubungan antara dukungan dari keluarga dengan kelengkapan imunisasi dan terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kelengkapan imunisasi.

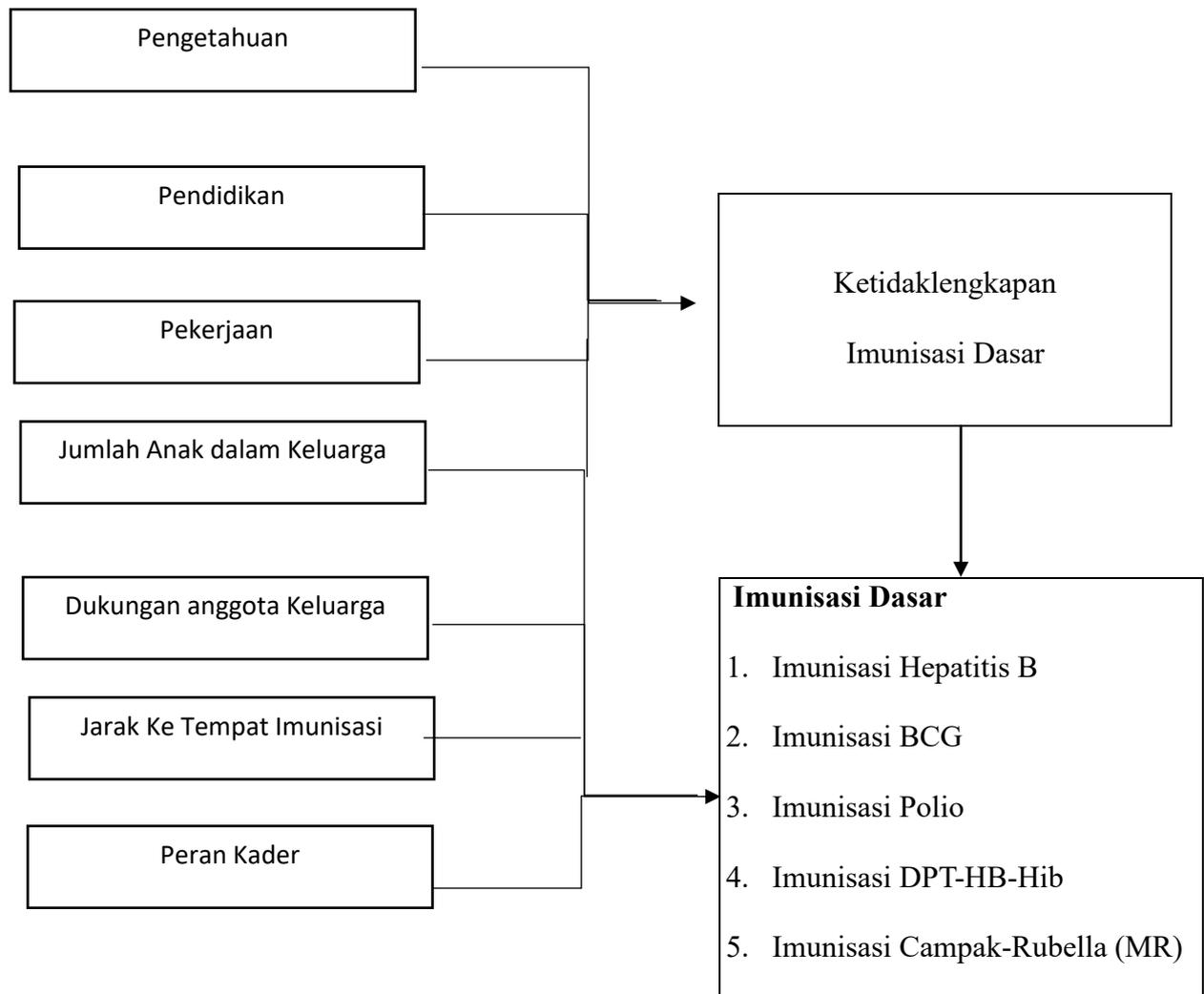
Menurut Penelitian (Agusin Ikromah, 2019), faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada balita usia 11 - 24 bulan di Puskesmas Kecamatan Menteng tahun 2018. Hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden memberikan imunisasi dasar lengkap pada anaknya, yaitu sebesar 80 responden (%) untuk imunisasi dasar yang lengkap dan untuk imunisasi yang tidak lengkap sebanyak 20 responden (%). Ada tujuh faktor yang berhubungan kelengkapan imunisasi dasar di Puskesmas Kecamatan Menteng yaitu pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, jarak rumah, jumlah anak, dukungan keluarga, peran kader dan ada satu faktor yang tidak berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar yaitu pendapatan keluarga. Keluarga diharapkan memberi dukungan kepada ibu untuk memberikan imunisasi dasar lengkap kepada bayinya mengingat akan pentingnya imunisasi sebagai upaya pencegahan penyakit, hasil penelitian dari 100 responden Sebagian besar telah memberikan imunisasi dasar lengkap kepada bayinya yaitu sebanyak 80 orang (80%), ada hubungan faktor pengetahuan ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, faktor jarak rumah ke layanan kesehatan, jumlah anak, dukungan keluarga pada ibu yang mempunyai anak usia 11 – 24 bulan terhadap kelengkapan imunisasi dasar di Puskesmas Kecamatan Menteng, tidak ada faktor pendapatan keluarga pada ibu yang mempunyai anak usia 11-24 bulan terhadap kelengkapan imunisasi dasar di Puskesmas Kecamatan Menteng.

Menurut penelitian (Mardianti, dkk, 2020), karakteristik ibu di desa Rengasdengklok selatan yang berjumlah 80 orang responden, berpendidikan rendah sebanyak 66 orang (82,5%), tidak bekerja yaitu 73 orang (91,3%) responden. Responden yang mendapatkan dukungan keluarga berjumlah 43 responden (53,8%). Tradisi tidak melakukan imunisasi didapatkan hasil 60 responden (75%). Responden yang memiliki sikap positif sebanyak 42 responden (52,5%), tidak mendapatkan informasi tentang imunisasi berjumlah 71 reponden (88,8%). Responden mempunyai motivasi rendah untuk melakukan imunisasi lengkap kepada bayi nya yang berjumlah 47 responden (58,5) dan 74 responden (92,5%) menyatakan bahwa sarana Kesehatan sudah tersedia untuk melakukan imunisasi lengkap, serta didapatkan hasil bahwa 49 responden (61,3%) melakukan imunisasi lengkap kepada bayinya.

Berdasarkan hasil penelitian (Dedek Sutinbuk, 2023), menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan nilai  $p=0,001$ , pengetahuan dengan nilai  $p=0,019$ , pekerjaan dengan nilai  $p=0,043$ , keterjangkauan ke tempat pelayanan imunisasi dengan nilai  $p=0,018$ , dan dukungan keluarga dengan nilai  $p=0,013$  dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 12-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Penagan Kabupaten Bangka Tahun 2022. Saran yang dapat diberikan bagi tenaga kesehatan di Puskesmas Penagan adalah meningkatkan pemberian edukasi, sosialisasi dan penyuluhan tentang Imunisasi Dasar Lengkap yang sangat penting untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit pada anak.

Menurut penelitian (Rizky Hidayat, 2023), hasil penelitian yang diperoleh menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden 69% memiliki persepsi positif, hampir seluruh dari responden 86,2%, memiliki dukungan keluarga, Sebagian besar dari responden 72,4% memiliki dukungan petugas kesehatan dan Sebagian besar dari responden 75,9% memiliki imunisasi lengkap. dari hasil Analisa bivariat diketahui adanya ada Hubungan antara persepsi dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi dengan nilai p value  $0.002 < \alpha = 0,05$ , ada Hubungan antara Dukungan Keluarga Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi dengan nilai p value  $0,006 < \alpha = 0,05$ , dan ada hubungan antara Dukungan Petugas Kesehatan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi dengan nilai p value  $0,031 < \alpha = 0,05$ .

## 2.4 Kerangka Teori



Sumber : Modifikasi Teori Notoatmodjo, 2003

## **BAB III**

### **KERANGKA KONSEP PENELITIAN DAN HIPOTESIS**

#### **3.1 Kerangka Konsep**

Kerangka konsep yaitu abstraksi dari suatu realita agar dapat dikomunikasikan sehingga membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antara variable yang diteliti ataupun variable yang tidak diteliti (Nursalam, 2015). Kerangka konsep ini dibuat berdasarkan tujuan penelitian adalah untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan terhadap ketidaklengkapan imunisasi dasar pada posyandu anggrek bulan 3 kelurahan lagoa kecamatan koja.

##### **3.1.1 Variabel Independen**

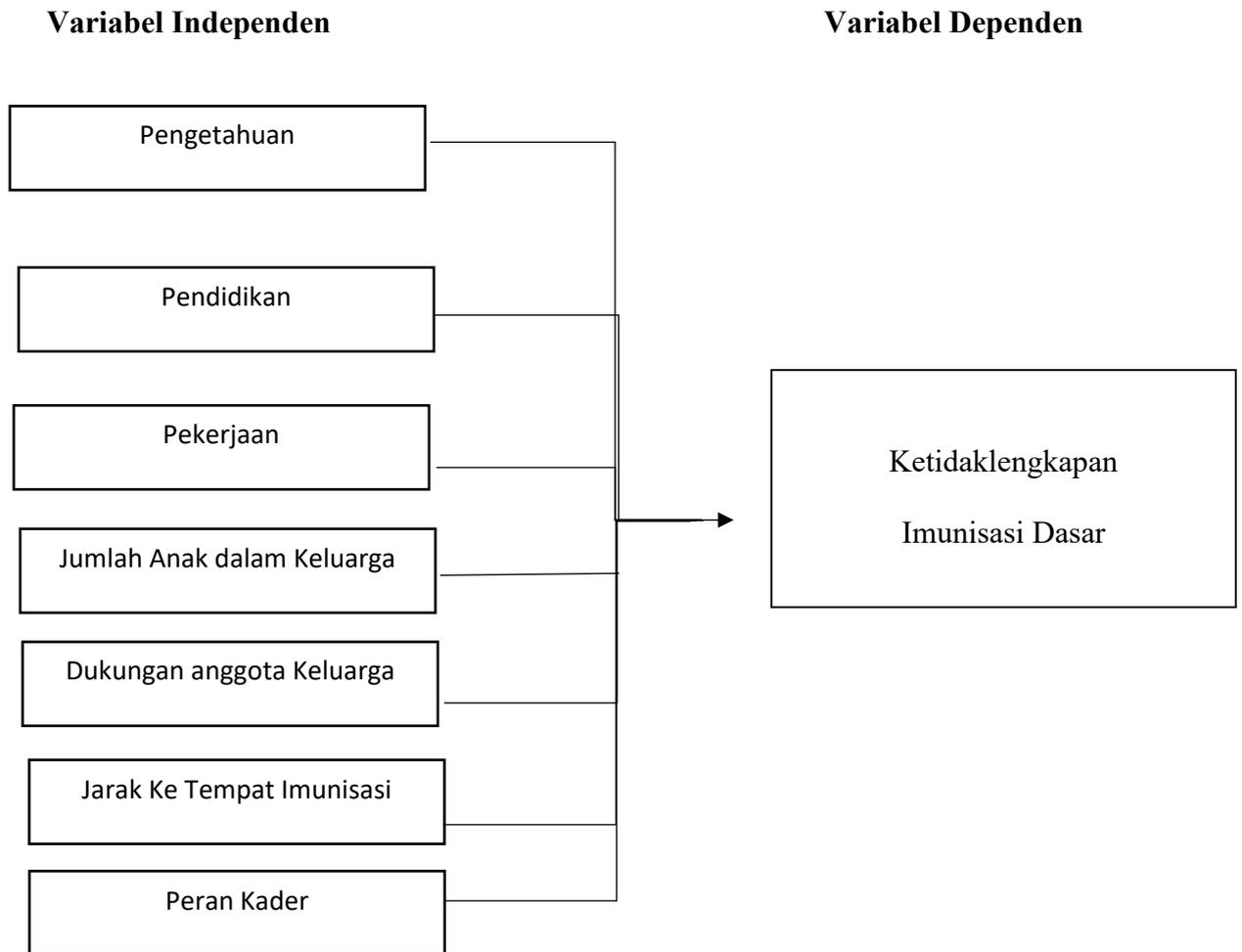
Variabel independent merupakan variabel yang menjadi sebab atau mempengaruhi timbulnya dependen (Hidayat, 2018). Dalam penelitian ini yang menjadi variabel independen adalah faktor predisposisi (pengetahuan, pendidikan, dukungan anggota keluarga), faktor pemungkin (jarak ke tempat imunisasi), faktor penguat (peran kader).

### 3.1.2 Variabel Dependen

Variabel dependen merupakan variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat adanya variabel bebas. Variabel ini juga disebut sebagai variabel efek, hasil, *outcome*, atau *event* (Hidayat, 2018). Dalam penelitian ini yang menjadi variabel dependen ketidaklengkapan imunisasi dasar.

Kerangka konsep yang terdapat pada penelitian ini terdiri dari variabel independen yaitu faktor predisposisi (pengetahuan, pendidikan, status pekerja, pendapatan keluarga, jumlah anak dalam keluarga, dukungan anggota keluarga), faktor pemungkin (jarak ke tempat imunisasi), faktor penguat (peran kader kesehatan) dan variabel dependen yaitu ketidaklengkapan imunisasi dasar oleh karena itu peneliti membuat kerangka konsep yang digambarkan dalam skema sebagai berikut.

### Bagan 3.1 Kerangka Konsep



### 3.2 Hipotesis

Hipotesis adalah hasil jawaban sementara dari rumusan masalah penelitian, dimana rumusan masalah sudah dinyatakan dalam bentuk pertanyaan. Hipotesis harus dapat diuji artinya variabel-variabel yang tercantum dalam suatu hipotesis harus dapat diukur, data hasil pengukuran dapat diuji sehingga dapat membuktikan kebenarannya (Nursalam, 2020).

#### 3.1.3.1 Hipotesis pada penelitian ini adalah

- 3.2.1.1.1 Ada hubungan antara Pendidikan orang tua (ibu) terhadap imunisasi dasar di Posyandu Anggrek Bulan 3 Kelurahan Lagoa Kecamatan Koja Tahun 2023
- 3.2.1.1.2 Ada hubungan antara pengetahuan orang tua (ibu) terhadap imunisasi dasar di Posyandu Anggrek Bulan 3 Kelurahan Lagoa Kecamatan Koja Tahun 2023
- 3.2.1.1.3 Ada hubungan antara pekerjaan orang tua (ibu) terhadap imunisasi dasar di Posyandu Anggrek Bulan 3 Kelurahan Lagoa Kecamatan Koja Tahun 2023
- 3.2.1.1.4 Ada hubungan antara jumlah anak dalam keluarga terhadap imunisasi dasar di Posyandu Anggrek Bulan 3 Kelurahan Lagoa Kecamatan Koja Tahun 2023
- 3.2.1.1.5 Ada hubungan antara keterjangkauan ke tempat pelayanan terhadap imunisasi dasar di Posyandu Anggrek Bulan 3 Kelurahan Lagoa Kecamatan Koja Tahun 2023
- 3.2.1.1.6 Ada hubungan antara dukungan keluarga terhadap imunisasi dasar di Posyandu Anggrek Bulan 3 Kelurahan Lagoa Kecamatan Koja Tahun 2023
- 3.2.1.1.7 Ada hubungan antara peran kader terhadap imunisasi dasar di Posyandu Anggrek Bulan 3 Kelurahan Lagoa Kecamatan Koja Tahun 2023

### 3.2. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendeskripsikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, hal ini memungkinkan penelitian untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena (Nursalam, 2020)

**Bagan 3.2 Definisi Operasional Variabel Penelitian**

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variable Dependen					
1	Ketidaklengkapan Imunisasi Dasar	Seorang anak yang tidak lengkap imunisasi dasarnya dengan melihat kartu KMS	Kuesioner dan Buku KMS	0= tidak lengkap 1= lengkap	Ordinal
Variable Independen					
2	Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui oleh	Kuesioner dan menggunakan	0= pengetahuan	Ordinal

		responden mengenai pengertian, tujuan, macam-macam imunisasi, dan jenis imunisasi serta efek samping jika di imunisasi	skala guttman yang terdiri dari 15 pertanyaan dengan 3 pilihan ganda	kurang (skor 0-75 %) = pengetahuan baik ( skor 76-100% )	
3	Pendidikan	Pendidikan formal tertinggi yang pernah dicapai responden	Kuesioner dengan pilihan jawaban SD, SMP, SMA, DIII dan S1	0= rendah jika ( tidak sekolah, tamat SD, tamat SLTP) 1= tinggi jika tamat SLTA dan Perguruan Tinggi	Ordinal

4	Pekerjaan	Kegiatan sehari-hari yang dilakukan setiap hari untuk mempertahankan dan memenuhi kebutuhan sehari-hari responden	Kuesioner dengan pilihan jawaban IRT, PNS, Karyawan Swasta dan Wirausaha	0= tidak bekerja / IRT 1 = bekerja	Ordinal
5	Jarak ke tempat imunisasi	Jarak dan perjalanan dari rumah ke pelayanan imunisasi	Kuesioner menggunakan skala guttmann yang terdiri dari 1 pernyataan	0= dekat < 500 m 1= jauh > 500 m	Ordinal

			dengan pilihan jawaban dekat < 500 m, dan jauh > 500 m		
6	Dukungan anggota keluarga terhadap imunisasi	Dukungan keluarga yang diberikan dalam bentuk perhatian, menghargai, informasi, waktu dan biaya	Kuesioner menggunakan skala guttman yang terdiri dari 12 pernyataan dengan pilihan jawaban ya	0=dukungan keluarga kurang baik 1= dukungan keluarga baik	Ordinal

			dan tidak		
8	Peran kader	Sekumpulan masyarakat yang telah disosialisasikan mengenai kesehatan dalam lingkup pelayanan di puskesmas seperti posyandu imunisasi, posbindu lansia , dll	Kuesioner dengan menggunakan pilihan ya dan tidak	0= tidak ada peran kader 1= ada peran kader	Ordinal

## **BAB IV**

### **METODELOGI PENELITIAN**

#### **4.1 Desain Penelitian**

Desain penelitian atau rancangan penelitian adalah pedoman yang digunakan dalam pelaksanaan penelitian untuk mencapai tujuan atau menjawab penelitian (Nursalam, 2020).

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Dalam penelitian ini variabel sebab dan akibat yang terjadi pada obyek penelitian diukur atau dikumpulkan secara simultan (dalam waktu yang bersamaan (Notoatmojo, 2012)

Pada penelitian ini yang menjadi variabel independen pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, dukungan anggota keluarga, jarak ke pelayanan imunisasi, peran kader, lalu yang menjadi variabel dependen ketidaklengkapan imunisasi dasar

Desain penelitian ini mengidentifikasi adanya hubungan antara pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, jarak ke pelayanan kesehatan, dukungan keluarga, peran kader dengan ketidaklengkapan imunisasi dasar.

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

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak balita usia (0-5 tahun) di Posyandu Angrek Bulan 3 yang berjumlah 100 orang. Sampel terdiri dari populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling,

sementara sampling adalah proses menyeleksi dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada (Nursalam, 2020).

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *non probability sampling* dengan metode *purposive sampling*. *Purposive sampling* merupakan cara pengambilan sampel yang dilakukan dengan cara memilih subjek berdasarkan pada karakteristik tertentu yang dianggap mempunyai hubungan dengan karakteristik populasi yang sudah diketahui sebelumnya.

Penelitian ini dilaksanakan di Posyandu Anggrek Bulan 3 yang dilaksanakan 1 bulan sekali. Alasan melakukan penelitian di tempat ini antara lain, dalam survey yang dilakukan oleh peneliti, tempat ini belum pernah dilakukan penelitian tentang “faktor-faktor yang berhubungan terhadap imunisasi dasar di Posyandu Anggrek Bulan 3”, serta alasan lain yaitu berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan ditemukan adanya masalah pada ibu. Dari survey pendahuluan yang telah dilakukan peneliti dalam wawancara dengan 5 orang ibu yang memiliki anak terdapat 4 anak yang tidak di imunisasi dasar.

#### 4.2.1 Kriteria Inklusi

4.2.1.1 Ibu yang mempunyai anak balita usia (0-5 tahun) yang datang ke posyandu dengan kondisi sehat

4.2.1.2 Membawa Kartu Menuju Sehat (KMS)

Untuk menentukan besar sample yang diambil oleh peneliti berdasarkan rumus slovin, yaitu :

n = besar sample

N = populasi

d = tingkat kepercayaan / ketetapan yang diinginkan  $(0,1)^2$

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

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{100}{1 + 100 (0,1)^2} \\
 &= \frac{100}{1+1} \\
 &= \frac{100}{2} \\
 n &= 50
 \end{aligned}$$

jumlah sample yang dibutuhkan sebanyak 50 sample.

### 4.3 Tempat Penelitian

Peneliti melakukan penelitian di Posyandu Anggrek Bulan 3 di Kelurahan Koja Kecamatan Koja Jakarta Utara.

### 4.4 Waktu Penelitian

Peneliti melakukan penyusunan proposal penelitian ini dilakukan pada bulan Desember 2023 sampai dengan Februari 2024. Dengan diawali dengan kegiatan dari tahap persiapan, tahap pelaksanaan dan tahap laporan.

### 4.5 Etika Penelitian

Pada setiap penelitian yang dilakukan oleh peneliti memiliki peraturan yang ditunjukkan agar peneliti tidak menyalahi prinsip-prinsip pada etika, sehingga dapat meminimalisir kerugian yang akan terjadi pada penelitian. Etika penelitian ini dilakukan dengan cara menjamin kerahasiaan responden. Berikut adalah etika yang harus diterapkan pada penelitian (Nursalam, 2020).

#### 4.5.1 *Informed Consent* (persetujuan)

Merupakan proses pemberian informasi tentang maksud dan tujuan penelitian serta dampak yang mungkin terjadi selama dan sesudah pengumpulan data, untuk mendapatkan persetujuan dari responden. Jika responden telah memahami, dan mengerti serta menyetujui penjelasan yang telah diberikan maka peneliti memberikan lembar persetujuan untuk di tanda tangani. Apabila

responden tidak bersedia maka peneliti harus menghormati hak responden untuk tidak berpartisipasi dalam penelitian. Pada *informed consent* juga perlu menyatakan bahwa data yang diperoleh hanya digunakan untuk pengembangan ilmu dan kepentingan untuk penelitian.

#### **4.5.2 Anonimity (tanpa nama)**

Pada penelitian yang dilakukan untuk menjaga kerahasiaan responden dengan memberikan perlindungan dan keamanan pada data pribadi reponden yang telah diisi. Menjaga kerahasiaan responden dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden dalam kuesioner ataupun hasil penelitian, tetapi hanya menuliskan inisial.

#### **4.5.3 Confidentiality (kerahasiaan)**

Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaanya oleh peneliti, hanya kelompok tertentu yang dilaporkan pada hasil penelitian. Peneliti ganya menyimpan dokumen tersebut untuk tujuan penelitian saja, tidak diberikan kepada orang lain ataupun disalahgunakan untuk kepentingan yang lain.

### **4.6 Pengumpulan Data**

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2020).

#### **4.6.1 Alat Pengumpulan Data**

Instrument pengumpulan data dalam penelitian ini adalah kuesioner, kuesioner adalah alat yang berisi pertanyaan untuk diisi oleh responden sehingga akan mendapatkan nilai yang mudah untuk diukur (Suyatno, 2011). Kuesioner yang dibuat oleh peneliti ada 3, diantaranya:

#### 4.6.1.1 Kuesioner A

Identitas responden dibuat agar peneliti dapat mengetahui responden yang terpilih dalam penelitian seperti inisial responden, umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan.

#### 4.6.1.2 Kuesioner B

Kuesioner yang berkaitan dengan pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar dengan pertanyaan tertutup yang terdiri dari 15 pertanyaan, skala pengukuran tentang imunisasi dasar ini menggunakan skala *Guttman*, dapat dibuat dalam bentuk pilihan ganda atau dalam bentuk *check list*. Skor penilaiannya jika jawaban pertanyaan benar maka nilainya 1, sedangkan jika jawaban salah maka nilainya 0. Penelitian bagi pengetahuan dilakukan dengan cara membandingkan jumlah skor jawaban dengan skor yang diharapkan (tertinggi) kemudian dikalikan 100% dan hasil berupa persentase, selanjutnya persentase jawaban diinterpretasikan dalam kalimat kualitatif dengan acuan sebagai berikut : skor 76-100% jawaban benar maka interpretasi baik, jawaban benar 0-75% interpretasi kurang.

#### 4.6.1.3 Kuesioner C

Kuesioner ini berisi tentang keterjangkauan tempat pelayanan kesehatan meliputi jarak rumah ketempat pelayanan kesehatan dengan pilihan jawaban : jauh  $\geq 500$  m, dekat  $< 500$  m

#### 4.6.1.4 Kuesioner D

Kuesioner ini berisi tentang dukungan keluarga menggunakan skala *guttman* yang terdiri dari 12 pertanyaan dengan pilihan jawaban tidak dan ya. Dengan

hasil ukur dukungan keluarga tidak baik jika skor 0-7, dukungan keluarga baik jika skor 7-10.

#### 4.6.1.5 Kuesioner E

Kuesioner ini berisi tentang peran kader yang berisikan 1 pertanyaan dengan jawaban tidak dan ya.

#### 4.6.1.6 Kuesioner F

Kuesioner ini berisi tentang imunisasi dasar yang telah diberikan pada anak balita berisi : nama anak, tempat tanggal lahir, anak ke, jenis kelamin, imunisasi yang sudah di dapat.

### 4.6.2 Uji Validitas

Kuesioner ini diujikan kepada 20 responden dan untuk mengetahui alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur (Sugiyono, 2012). Pelaksanaan uji validitas dilaksanakan di Posyandu Anggrek Bulan 3. Penetapan suatu instrument dikatakan valid adalah dengan cara membandingkan nilai *corrected item – total correlation* dengan nilai r pada r table. Jika nilai *corrected item-total correlation* lebih besar dari nilai r table maka instrument tersebut dinyatakan valid.

$$r = \frac{n\Sigma - (\Sigma x)(\Sigma y)}{\sqrt{\{n\Sigma x^2 - (\Sigma x)^2\}\{n\Sigma y^2 - (\Sigma y)^2\}}}$$

### 4.6.2 Uji Reliabilitas

Dalam menguji reliabel dapat digunakan rumus *spearman brown*, jika nilai

$\alpha >$  dari nilai  $r$  table makan butir pertanyaan dianggap reliabel. Untuk mengetahui reliabel yaitu membandingkan nilai  $crombach\ \alpha \geq 0,6$  berarti instrument tersebut memiliki validitas yang tinggi, sehingga bisa dipercaya dan diandalkan.

$$r_i = \frac{2r}{1+r}$$

#### 4.7 Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data di Posyandu Anggrek Bulan 3 yang dilakukan:

##### 4.7.1 Tahap Persiapan

Sebelum melakukan penelitian, peneliti mengajukan permohonan izin penelitian dari Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jakarta. Setelah surat diberikan, selanjutnya diajukan kepada penanggung jawab di Posyandu Anggrek Bulan 3 untuk meminta izin melakukan penelitian.

##### 4.7.2 Tahap Pelaksanaan

4.7.2.1 Setelah mendapatkan izin, kemudian peneliti mengadakan pendekatan kepada anak usia sekolah untuk melakukan penelitian. Peneliti mendatangi Posyandu Anggrek Bulan 3 dan memperkenalkan diri serta menjelaskan maksud dan tujuan penelitian ini serta meminta izin untuk menjadi responden dalam penelitian ini.

4.7.2.2 Setelah responden menyetujui ikut serta dalam penelitian ini, peneliti memberikan kuesioner kepada responden untuk mengisi dengan jujur dengan lembaran kuesioner yang sudah dibagikan

4.7.2.3 Peneliti memberi waktu pengisian kuesioner selama 30 menit,

peneliti juga membantu dalam pengisian kuesioner jika responden tidak mengerti isi dari kuesioner tersebut.

4.7.2.4 Jika responden telah selesai mengisi kuesioner, kuesioner tersebut akan dikumpulkan.

### **4.7.3 Tahap Terminasi**

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada ibu-ibu yang telah mengisi kuesioner memberikan *souvenir* yang penulis telah sediakan.

## **4.8 Pengelolaan Data**

Ada empat tahapan pengelolaan data menurut (Masturoh dan Anggita, 2018) yaitu:

### **4.8.1 Editing**

Pada tahap editing jawaban yang sudah diisi oleh responden kemudian dikumpulkan dan melakukan pengecekan kelengkapan data yang sudah diisi. Jika pada tahap ini terjadi ketidaklengkapan data maka peneliti harus melakukan pendataan ulang. Peneliti harus memastikan bahwa setiap responden mengisi semua jawaban kuesioner yang telah tersedia sehingga menghindari dari ketidaklengkapan data saat akan dilakukan editing.

### **4.8.2 Coding**

Merupakan kegiatan merubah kalimat atau kata menjadi sebuah pernomoran atau angka sebagai bentuk simbol dari berbagai macam data yang sudah masuk.

### **4.8.3 Processing**

Pada tahap ini akan dilakukan *processing* semua kuesioner sudah terjawab dengan lengkap dan jumlah responden sudah memenuhi kriteria yang dituju, selanjutnya jawaban akan dimasukkan kedalam aplikasi komputer untuk dilakukan pengolahan data dengan menggunakan sistem komputer dengan program SPSS.

#### **4.8.4 Cleaning Data**

Setelah dilakukan *processing*, data yang sudah dimasukkan untuk diolah dengan dilakukan pengecekan kembali untuk memastikan kebenaran data dan tidak ada kesalahan.

### **4.9 Analisa Data**

Analisa data adalah suatu kegiatan yang berguna untuk memecahkan masalah penelitian dan kegiatan analisa data ini sangat penting dalam suatu penelitian (Nursalam, 2020). Adapun rencana analisa data yang akan dilakukan yaitu:

#### **4.9.1 Analisa univariat**

Analisis univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Variabel independen dalam penelitian ini yaitu pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, jarak ke tempat pelayanan imunisasi, dukungan anggota keluarga, dan peran kader serta variabel dependen yaitu ketidaklengkapan imunisasi dasar.

Dihitung dengan rumus sebagai berikut :

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P = persentase jawaban responden respon

f = jumlah jawaban benar, n = jumlah pertanyaan

#### 4.9.2 Analisa bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk melihat hubungan yang signifikan antara dua variabel. Pada analisis statistik ini akan menggunakan uji statistik *chi square* dengan derajat kepercayaan 95%. Pada uji ini poin-poin yang diamati akan menjadi penilaian dan menyimpulkan hubungan antara dua variabel namun jika pada hasil pengujian tidak menunjukkan adanya hubungan maka poin tersebut dinyatakan 'kebetulan murni'.

Analisa bivariat dengan perhitungan ada atau tidaknya hubungan yang signifikan antara variabel independen dan variabel dependen, yaitu melihat nilai *p value* < 0,05, jika nilai signifikan (p) lebih kecil dari  $\alpha$  maka dikatakan hasil penelitian diterima artinya ada hubungan antara variabel independen dan dependen. Maka sebaliknya jika nilai *p value* > 0,05 jika signifikan (p) lebih besar dari  $\alpha$  maka dikatakan hasil penelitian ditolak.

**Tabel 4.1 Chi-Square**

Rumus *chi square*

$$X^2 = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

E

Keterangan :

O : Nilai hasil pengamatan

E : Nilai ekspektasi (harapan)

$X^2$  : Uji *chi square*

## DAFTAR PUSTAKA

- Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Bukun Pedoman Praktis Manajemen Program Imunisasi di Puskesmas*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Buku Strategi Komunikasi Nasional Imunisasi*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Buku Pedoman Panduan Pekan Imunisasi Dunia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- UNICEF. (2022). Keadaan Anak-Anak Dunia 2023. Artichel : <https://reliefweb-int.translate.goog/report/world/state-worlds-children-2023-every-child-vaccination-enar? x tr sl=en& x tr tl=id& x tr hl=id& x tr pto=tc>
- Riset Kesehatan Dasar: RISKESDAS. (2023). Jakarta: Balitbang Kemenkes RI
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2003). *PENDIDIKAN DAN PERILAKU KESEHATAN*. RINEKA CIPTA. JAKARTA.
- Masturoh, I., dan N. Anggita. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Suyatno. (2011). *Menjelajah Pembelajaran Inovatif*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi 5*. Jakarta Selatan : Salemba Medika.

A.Asis Almual Hidayat. (2018). Pengantar Buku Keperawatan Anak (2nd ed.; Dr.Dripa Sjabana, ed.). Jakarta: Dr.Dripa Sjabana

Lampiran 1

## **KUESIONER PENELITIAN**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN TERHADAP KETIDAKLENGKAPAN  
IMUNISASI DASAR DI POSYANDU ANGGREK BULAN 3 KELURAHAN LAGOA  
KECAMATAN KOJA JAKARTA UTARA TAHUN 2023**

Petunjuk Pengisian :

1. Bacalah dengan cermat dan teliti pada setiap pertanyaan
2. Pertanyaan di bawah ini mohon di isi semuanya
3. Pilihlah salah satu jawaban yang menurut ibu paling sesuai dengan kondisi yang dialami dengan memberikan tanda silang (X)
4. Isilah titik yang tersedia dengan jawaban yang benar.

**A. IDENTITAS RESPONDEN**

1. Inisial Responden : .....
2. Umur : ..... tahun
3. Jenis Kelamin : 1. Laki-laki                      2. Perempuan
4. Tingkat pendidikan terakhir ibu :
  - a. Tidak Sekolah
  - b. Tamat SD
  - c. Tamat SLTP
  - d. Tamat SLTA
  - e. Perguruan Tinggi
5. Status pekerjaan ibu :
  - a. IRT
  - b. PNS

- c. Karyawan Swasta
- d. Wirausaha

## B. PENGETAHUAN

Berilah tanda silang (X) pada jawaban yang menurut anda benar

1. Apakah pengertian imunisasi itu
  - a. Suatu upaya untuk memberikan kekebalan terhadap suatu penyakit
  - b. Pemberian makan tambahan
  - c. Tidak tahu
2. Apa tujuan dari imunisasi menurut ibu ..
  - a. Memberikan kekebalan
  - b. Untuk mencegah terjadinya penyakit tertentu pada seseorang
  - c. Tidak
3. Penyakit apa saja yang dapat dicegah dengan imunisasi ...
  - a. Polio, campak, hepatitis B, TBC, difteri, pertussis, tetanus
9. Bagaimana cara pemberian imunisasi hepatitis B ....
  - a. Suntik
  - b. Diminum
  - c. Tetes
10. Dimanakah imunisasi hepatitis B diberikan ...
  - a. Di Rumah Kader
  - b. Posyandu / Puskesmas / RS
  - c. Tidak Tahu
11. Apakah ibu mengetahui, umur berapa bayi harus diberi imunisasi campak
  - a. 0-7 hari
  - b. 2 bulan
  - c. 9 bulan
12. Berapa kali bayi harus diberi imunisasi campak ..
  - a. 1 kali

- b. Hanya polio dan TBC
  - c. Hanya campak dan Tetanus
4. Apa manfaat imunisasi ..
- a. Sebagai pencegahan terhadap penyakit
  - b. Sebagai pengobatan penyakit menular
  - c. Tidak tahu
5. Sejak umur berapakah bayi boleh diimunisasi ...
- a. Sejak umur 0 bulan
  - b. Sejak umur > 1 tahun
  - c. 2 tahun
6. Apakah ibu mengetahui jenis imunisasi apa yang harus diberikan kepada bayi baru lahir...
- a. DPT
  - b. HB 1
  - c. Campak
7. Apakah ibu mengetahui jenis imunisasi apa saja yang harus diberikan kepada bayi kurang dari 9 bulan ...
- a. DPT, BCG, Hib 1, dan Polio
- b. 2 kali
  - c. 3 kali
13. Apakah ibu mengetahui bagaimana cara pemberian imunisasi campak..
- a. Ditetes
  - b. Disuntik
  - c. Diminum
14. Berapa kali bayi diberi imunisasi BCG ...
- a. 1 kali
  - b. 2 kali
  - c. 3 kali
15. Menurut ibu bagaimana cara pemberian imunisasi polio ?
- a. Ditetes
  - b. Disuntik
  - c. Tidak tahu

- b. Hepatitis B dan Campak
  - c. MMR
8. Imunisasi apa yang digunakan untuk mencegah penyakit hepatitis B ...
- a. Hepatitis B
  - b. BCG
  - c. DPT

### C. KETERJANGKAUAN KE TEMPAT PELAYANAN

1. Berapakah jarak rumah ibu ke tempat pelayanan kesehatan terdekat ?
- a. Dekat < 500 M
  - b. Jauh > 500 M

### D. DUKUNGAN KELUARGA

Berikan tanda (V) pada kotak jawaban yang paling cocok dengan jawaban anda

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
	Dukungan Informasi		

1	Anggota keluarga (suami, mertua, dan saudara) memberikan informasi tentang manfaat pemberian imunisasi		
2	Anggota keluarga (suami, mertua dan saudara) memberikan informasi tentang jadwal pemberian imunisasi		
3	Anggota keluarga (suami, mertua, dan saudara) memberitahu tentang cara mencegah dan mengobati jika anak sakit akibat imunisasi		
Dukungan Instrumental			
4	Anggota keluarga (suami, mertua, dan saudara) mengingatkan jadwal untuk meakukan imunisasi		
5	Anggota keluarga (suami, mertua, dan saudara) menyediakan obat penurun demam apabila anak mengalami demam setelah mendapatkan imunisasi		
6	Anggota keluarga (suami, mertua, dan saudara) menyediakan uang yang cukup untuk keperluan imunisasi		
Dukungan Emosional			
7	Anggota keluarga (suami, mertua, dan saudara) penuh perhatian dengan kesehatan anaknya untu mencegah berbagai penyakit dengan cara imunisasi		
8	Anggota keluarga (suami, mertua, dan saudara) meyakinkan ibu bahwa demam yang dialami oleh anaknya setelah mendapatkan imunisasi adalah hal yang biasa		

9	Anggota keluarga (suami, mertua, dan saudara) mengaja ibu ke posyandu untuk mendapatkan imunisasi agar anaknya tidak mudah terkena penyakit		
Dukungan Penilaian			
10	Anggota keluarga (suami, mertua, dan saudara) menganjurkan ibu untuk melakukan imunisasi		
11	Anggota keluarga (suami, mertua, dan saudara) menyediakan waktu untuk mendampingi ibu membawa anaknya melaksanakan imunisasi		
12	Anggota keluarga (suami, mertua, dan saudara) selalu memberikan pujian dan perhatian kepada ibu saat anaknya sudah mendapatkan imunisasi		

#### E. PERAN KADER KESEHATAN

1. Apakah ada kader kesehatan di lingkungan tempat tinggal ?
  - a. Tidak ada
  - b. Ada

#### F. KETIDAKLENGKAPAN IMUNISASI

1. NAMA ANAK :
2. TEMPAT TANGGAL LAHIR :
3. ANAK KE :

4. JENIS KELAMIN :
- a. Laki-laki
  - b. Perempuan
5. IMUNISASI YANG TELAH DI DAPATKAN :
- a. BCG    1. Tidak Lengkap    2. Lengkap
  - b. DPT    1. Tidak Lengkap    2. Lengkap
  - c. Hepatitis B    1. Tidak Lengkap    2. Lengkap
  - d. Polio    1. Tidak Lengkap    2. Lengkap
  - e. Campak    1. Tidak Lengkap    2. Lengkap

Keterangan :

1. Status imunisasi dasar lengkap jika telah mendapatkan imunisasi BCG 1x ,  
Hepatitis B 3x, DPT 3x, Polio 4x, Campak 1x
2. Status imunisasi tidak lengkap jika tidak mendapatkan salah satu imunisasi BCG  
1x, Hepatitis B 3x, DPT 3x, Polio 4x, Campak 1x



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH  
JAKARTA**

Jl. Cempaka Putih Tengah I No. 1 Jakarta Pusat 10510, Telp/fax. (021) 42802201

**Lembar Konsultasi Skripsi Keperawatan**

No	Hari Tanggal Jam	Masukan Dosen Pembimbing	TTD Mahasiswa	TTD Dosen Pembimbing
1	Senin 16/10/23 Jam 14.30	Pertemuan dengan Dosen Pembimbing terkait Referensi Judul Skripsi		
2	Senin 30/10/23 Jam 14.30	Judul : Pengaruh Edukasi Imunisasi Dasar Lengkap terhadap Pengetahuan Ibu yang mempunyai balita di masyarakat		
3	Selasa 12/12/23 Jam 15.00	Ganti Judul : Faktor-Faktor yang Berhubungan terhadap Ketidاكلengkapan Imunisasi Dasar di Posyandu Anggrek Bulan 3 di Kelurahan Lagoa Kecamatan Koja Jakarta Utara Tahun 2023		
4	Senin 18/12/23 Jam 14.30	Konsultasi BAB I		
5	Selasa 19/12/23	Perbaikan BAB I		

	Jam 14.30			
6	Jumat 22/12/23 Jam 14.30	Konsultasi BAB I		
7	Kamis 28/12/23 Jam 14.30	Konsultasi BAB I, II perbaiki		
8	Selasa 02/01/23 Jam 14.30	Konsultasi BAB I, II, III perbaiki		
9	Jumat 05/01/23 Jam 14.30	Konsultasi BAB I, II, III, IV		
10	Rabu, 10/01/23 jam 14.30	Konsultasi BAB I, II, III, IV perbaikan		
11	Kamis, 11/01/23 Jam 14.30	Konsultasi BAB I, II, III, IV perbaikan		