

**DETERMINAN KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR BAYI DI
PUSKESMAS TOMUAN KOTA PEMATANG SIANTAR**

SKRIPSI



RIZKY WIDYA ASTUTI
0801171074

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA
MEDAN
2021**

**DETERMINAN KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR BAYI DI
PUSKESMAS TOMUAN KOTA PEMATANG SIANTAR**

SKRIPSI

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.K.M)**

**RIZKY WIDYA ASTUTI
0801171074**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA
MEDAN
2021**

**DETERMINAN KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR BAYI DI
PUSKESMAS TOMUAN KOTA PEMATANG SIANTAR**

RIZKY WIDYA ASTUTI
0801171074

ABSTRAK

Kesehatan anak di dunia masih tergolong rendah. Data global menunjukkan masih ada 11 juta anak berusia di bawah 5 tahun meninggal setiap tahun, serta sebagian anak hidup dengan gangguan kesehatan seperti penyakit menular, cacat dan gangguan perkembangan. Di Indonesia, setiap bayi usia 0-11 bulan dianjurkan harus mendapatkan imunisasi dasar lengkap (1 dosis BCG, 3 dosis DPT, 1 dosis Hepatitis B, 4 dosis Polio dan 1 dosis campak/MR) dengan cakupan 93,7% pada tahun 2019. Sementara data Puskesmas Tomuan Kota Pematang Siantar menyebut cakupan Imunisasi Dasar Lengkap baru mencapai angka 78,2% (target nasional sebesar 93%). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor apa yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di Puskesmas Tomuan Kota Pematang Siantar. Penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan dianalisis secara univariat untuk menggambarkan sebaran dan proporsi, serta bivariat menggunakan *Chi Square*. Penelitian ini menemukan adanya hubungan pemberian Imunisasi dasar lengkap dengan pengetahuan ibu ($p = 0.011$), Dukungan keluarga ($p = 0.0001$) dan Kepercayaan ($p = 0.001$). Sementara faktor yang tidak berhubungan adalah Pendidikan Ibu ($p = 0.225$), Pekerjaan ($p = 0.467$), Jarak tempuh ke pelayanan kesehatan ($p = 0.594$), dan Jumlah anak ($p = 0.054$). Penelitian ini menyarankan pihak tenaga kesehatan untuk memberikan penyuluhan dan meningkatkan motivasi ibu mengenai pentingnya imunisasi dan melakukan pemantauan terhadap kelengkapan imunisasinya, sedangkan ibu yang mempunyai bayi agar meluangkan waktunya untuk mengimunisasikan anaknya.

Kata Kunci : Determinan, Imunisasi Dasar, Bayi, Puskesmas

**DETERMINANT OF THE COMPLETENESS OF BASIC
IMMUNIZATION OF INFANTS AT TOMUAN HEALTH CENTER OF
PEMATANG SIANTAR CITY**

RIZKY WIDYA ASTUTI
0801171074

ABSTRACT

The health of children in the world is still relatively low. Global data shows that 11 million children under the age of 5 die each year, and some children are living with health problems such as infectious diseases, disabilities and developmental disorders. In Indonesia, every baby aged 0-11 months is recommended to get a complete basic immunization (1 dose of BCG, 3 doses of DPT, 1 dose of Hepatitis B, 4 doses of Polio and 1 dose of measles/MR) with a coverage of 93.7% in 2019. While data from The Tomuan Health Center of Pematang Siantar City said the coverage of Complete Basic Immunosuppression only reached 78.2% (national target of 93%). The purpose of this study is to find out what factors are related to the completeness of basic immunization in infants in tomuan health center in Pematang Siantar City. Research uses quantitative methods with a cross sectional approach. Data collection uses questionnaires and is analyzed univariately to describe distribution and proportion, as well as bivariate using Chi Square. The study found a complete basic immunization relationship with maternal knowledge ($p = 0.011$), family support ($p = 0.0001$) and trust ($p = 0.001$). While unrelated factors are Maternal Education ($p = 0.225$), Employment ($p = 0.467$), Mileage to health services ($p = 0.594$), and Number of children ($p = 0.054$). This study advises health workers to provide counseling and increase the motivation of mothers about the importance of immunization and monitoring the completeness of immunization, while mothers who have babies to take the time to immunize their children.

Keywords: *Determinant, Basic Immunization, Baby, Puskesmas*

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Nama : Rizky Widya Astuti
NIM : 0801171074
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Peminatan : Administrasi Kebijakan Kesehatan
Judul Skripsi : Determinan Kelengkapan Imunisasi Dasar Bayi Di
Puskesmas Tomuan Kota Pematangsiantar

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Skripsi merupakan hasil karya asli saya yang diajukan untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh gelar Strata 1 di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan.
2. Semua sumber yang saya gunakan dalam penelitian ini telah saya cantumkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan.
3. Jika di kemudian hari terbukti bahwa karya ini bukan hasil karya asli saya atau merupakan hasil jiplakan dari karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi yang berlaku di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan

Medan, 26 Oktober 2021

Rizky Widya Astuti
NIM : 0801171074

HALAMAN PERSETUJUAN

NAMA : RIZKY WIDYA ASTUTI
NIM : 0801171074
DEPARTEMEN : ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN

**DETERMINAN KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR BAYI DI
PUSKESMAS TOMUAN KOTA PEMATANGSIANTAR**

Dinyatakan bahwa skripsi dan mahasiswi ini telah diperiksa dan dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan (UINSU Medan)

Medan, 26 Oktober 2021

Disetujui,
Dosen Pembimbing

Pembimbing Integrasi

Rapotan Hasibuan, SKM, M.Kes

NIP. 199006062019031016

Dr. Watni Marpaung, M.A

NIP. 19820515200912100

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi Dengan Judul :

**DETERMINAN KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR BAYI DI
PUSKESMAS TOMUAN KOTA PEMATANGSIANTAR**

Yang dipersiapkan dan dipertahankan oleh :

RIZKY WIDYA ASTUTI
0801171074

Telah Diuji Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi
Pada Tanggal 26 Oktober 2021 dan
Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

TIM PENGUJI
Ketua Penguji

Yulia Khairina Ashar, SKM, MKM
NIP. 199307312019032018

Penguji I

Penguji II

Penguji Integrasi

Rapotan Hasibuan, SKM, M.Kes
NIP. 199006062019031016

Delfriana Ayu A., SST, M.Kes
NIP. 1100000083

Dr. Watni Marpaung, M.A
NIP. 19820515200912100

Medan, 26 Oktober 2021
Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

Dekan,

Prof. Dr. Syafaruddin, M.Pd
NIP. 196207161990031004

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

DATA PRIBADI

Nama : Rizky Widya Astuti
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat,Tgl Lahir : Pematangsiantar, 23 September 1999
Agama : Islam
Alamat : Jl. Jambu Gg. Rambe Kelurahan Pardamean, Kecamatan
Siantar Marihat, Kota Pematangsiantar
Email : rizkywidya8008@gmail.com

DATA PENDIDIKAN

SD Swasta Muhammadiyah 01 Pematangsiantar	(2005 – 2011)
MTS Al – Wasliyah Pematangsiantar	(2011 – 2014)
SMA Swasta Teladan Pematangsiantar	(2014 – 2017)
Universitas Islam Negeri Sumatera Utara	(2017 – 2021)

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Puji dan Syukur penulis ucapkan kepada ke hadirat ALLAH SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Determinan Kelengkapan Imunisasi Dasar Bayi di Puskesmas Tomuan Kota Pematang Siatar”. Shalawat dan salam tetap dilimpahkan kepada junjungan kita nabi besar, Nabi Muhammad SAW beserta para keluarga dan para sahabat serta para pengikutnya sampai akhir zaman nanti.

Penyusunan skripsi ini bukan hanya hasil dari usaha penulis saja, melainkan banyak pihak yang selalu membantu memberikan masukan semangat dan dukungan kepada penulis. Oleh karena itu dengan segala kerendahan hati dan ketulusan jiwa penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah banyak membantu dalam proses penulisan skripsi ini, kepada :

1. Kedua orang tua tercinta, Bapak Sugeng dan Ibu Ida Riani yang telah membesarkan penulis dan selalu memberikan do'a dan dukungan tiada henti. Serta Kakak dan Abang penulis yang senantiasa menyemangati serta mendukung penulis sampai pada saat ini.
2. Bapak Prof. Dr. Syahrin Harahap, MA selaku Rektor Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
3. Bapak Prof. Dr. Syafaruddin M.Pd selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
4. Ibu Susilawati, SKM, M.Kes selaku ketua Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.

5. Bapak Rapotan Hasibuan SKM., M.Kes selaku dosen pembimbing skripsi yang telah banyak meluangkan waktu untuk memberikan arahan, serta motivasi kepada penulis dalam perbaikan dan menyelesaikan skripsi ini.
6. Bapak Dr. Watni Marpaung, M,Ag selaku dosen pembimbing kajian integrasi keislamaan yang telah berkenan meluangkan waktunya dalam memberikan bimbingan dan arahan kepada penulis.
7. Ibu Delfriana Ayu A., SST, M.Kes selaku dosen penguji skripsi yang memberikan berbagai masukan yang berarti dalam penyusunan skripsi ini.
8. Kepala Puskesmas dan seluruh staff Puskesmas Tomuan yang telah memberikan izin untuk penelitian di wilayah kerja puskesmas.
9. Seluruh teman – teman seperjuangan yang telah mendukung, memberikan semangat, dan sebagai tempat berbagi selama proses skripsi ini.

Semoga segala bimbingan dan bantuan yang telah diberikan menjadi amal ibadah dan mendapatkan balasan dari Allah SWT. Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam skripsi ini dan besar harapan agar skripsi ini bisa bermanfaat bagi siapa saja yang membacanya.

Medan, Oktober 2021

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
ABSTRAK	ii
ABSTRACT	iii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	iv
HALAMAN PERSETUJUAN	v
HALAMAN PENGESAHAN	vi
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
BAB II LANDASAN TEORI	6
2.1 Program Imunisasi.....	6
2.1.1 Pengertian Imunisasi.....	6
2.1.2 Tujuan Imunisasi.....	6
2.1.3 Manfaat Imunisasi.....	7
2.1.4 Sasaran Imunisasi	7
2.1.5 Jenis - Jenis Kelengkapan Imunisasi Dasar	7
2.2 Faktor yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi.....	10

2.2.1 Faktor Predisposisi (Presdiposing Factors)	10
2.2.2 Faktor Pendukung (Enabling Factors)	12
2.2.3 Faktor Penguat (Reinforcing Factors).....	13
2.3 Kajian Integrasi Keislaman	15
2.3.1 Imunisasi dalam Perspektif Islam	15
2.3.2 Hukum Imunisasi	15
2.3.3 Imunisasi Menurut Fatwa MUI.....	16
2.3.4 Imunisasi dalam Perspektif Maqasid Al-Syariah.....	17
2.4 Kerangka Teori.....	19
2.5 Kerangka Konsep	20
2.6 Hipotesa Penelitian.....	21
BAB III METODE PENELITIAN	22
3.1 Jenis dan Desain Penelitian	22
3.2 Lokasi dan Waktu.....	22
3.2.1 Lokasi Penelitian.....	22
3.2.2 Waktu Penelitian.....	22
3.3 Populasi dan Sampel	22
3.3.1 Populasi.....	22
3.3.2 Sampel	23
3.3.3 Teknik Pengambilan Sampel	24
3.4 Variabel Penelitian	24
3.4.1 Variabel Independen	24
3.4.2 Variabel Dependen	24
3.5 Definisi Operasional.....	25
3.6 Uji Validitas dan Reliabilitas	26
3.6.1 Uji Validitas	26
3.6.2 Uji Reliabilitas	27
3.7 Teknik Pengumpulan Data	27
3.7.1 Jenis Data.....	27
3.7.2 Instrumen Penelitian	28
3.7.3 Prosedur Pengumpulan Data.....	28
3.8 Analisis Data	29
3.8.1 Analisis Univariat	29

3.8.2 Analisis Bivariat	29
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	30
4.1 Hasil Penelitian.....	30
4.1.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian	30
4.1.2 Gambaran Pelaksanaan Imunisasi Dasar Lengkap	31
4.1.3 Gambaran Karakteristik Responden Penelitian	31
4.1.4 Analisis Univariat	32
4.1.5 Analisis Bivariat	36
4.2 Pembahasan	39
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	51
5.1 Kesimpulan.....	51
5.2 Saran	52
DAFTAR PUSTAKA	53

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	25
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Umur.....	31
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pendidikan Terakhir Ibu.....	32
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu.....	33
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu.....	33
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Jarak Tempuh ke Yankes.....	33
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga.....	34
Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Jumlah Anak.....	34
Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Kepercayaan.....	35
Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap.....	35
Tabel 4.10 Hubungan Pendidikan dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap.....	36
Tabel 4.11 Hubungan Pekerjaan dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap.....	36
Tabel 4.12 Hubungan Pengetahuan dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap	37
Tabel 4.13 Hubungan Jarak Tempuh ke Yankes dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap	37
Tabel 4.14 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap	38
Tabel 4.15 Hubungan Jumlah Anak dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap	38
Tabel 4.16 Hubungan Kepercayaan dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap	39

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	19
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	20

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran A Surat Izin Riset
- Lampiran B Surat Izin Riset dari Dinas Kesehatan
- Lampiran C Dokumentasi Penelitian
- Lampiran D Kuesioner Penelitian
- Lampiran E Hasil Uji Validitas Dan Realibilitas
- Lampiran F Hasil Analisi SPSS

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Imunisasi atau kekebalan tubuh merupakan salah satu tujuan utama dari pemberian vaksinasi, yang pada dasarnya kekebalan tubuh dapat dimiliki secara pasif ataupun aktif. Keduanya dapat diperoleh secara alami maupun buatan maka dari itu perlu dilaksanakannya imunisasi sebagai upaya bentuk pencegahan terhadap penyakit yang berpengaruh terhadap status gizi pada anak (Azizah et al., 2015).

Menurut Undang – Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 dinyatakan bahwa setiap anak berhak memperoleh imunisasi dasar yang sesuai dengan ketentuan yang ada. Imunisasi dilaksanakan agar mencegah terjadinya penyakit yang dapat dicegah dengan melaksanakan imunisasi. Pemerintah wajib memberikan imunisasi lengkap pada setiap bayi serta anak. Pelaksanaan imunisasi ini terdapat dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 yang diundangkan tanggal 11 April 2017 (Kemenkes RI, 2020).

Program imunisasi termasuk dalam upaya untuk menurunkan angka kesakitan, kecatatan dan kematian pada bayi dan balita. Program ini dilakukan untuk penyakit – penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi seperti penyakit TBC, difteri, tetanus, hepatitis B, polio, campak, rubella, radang selaput otak dan radang paru - paru. Anak yang telah melakukan imunisasi akan terlindungi dari berbagai penyakit yang berbahaya tersebut. Imunisasi ialah merupakan salah satu itervensi kesehatan yang terbukti paling murah, karena dapat mencegah serta mengurangi angka

kejadian kesakitan, kecacatan, dan kematian akibat PD3I yang diperkirakan 2-3 juta kematian setiap tahunnya (Kemenkes RI, 2020).

Kesehatan anak di dunia khususnya di negara yang sedang berkembang masih tergolong rendah. Data global menunjukkan bahwa masih ada 11 juta anak berusia di bawah 5 tahun meninggal setiap tahunnya, serta Sebagian anak hidupnya dengan gangguan kesehatan seperti menderita penyakit polio, diare, catat bawaan dan perkembangan seperti lambat berjalan dan berbicara. Masih besarnya angka kematian anak ini umumnya dipicu oleh faktor yang masih dicegah, seperti kurang gizi dan infeksi. (Simanjuntak & Nurnisa, 2019)

Di Indonesia, setiap bayi usia 0-11 bulan dianjurkan harus mendapatkan imunisasi dasar lengkap yang terdiri dari BCG terdapat 1 kali dosis, DPT terdapat 3 kali dosis, Hepatitis B terdapat 1 kali dosis, Polio terdapat 4 kali dosis serta campak/MR terdapat 1 dosis. Pada tahun 2019 imunisasi dasar lengkap di Indonesia mencapai 93,7%. Angka itu sudah memenuhi target Renstra di tahun 2019 yaitu sebesar 93%. Sedangkan menurut data provinsi hanya 15 provinsi saja yang sudah mencapai target, dari 15 provinsi tersebut provinsi Sumatera Utara masih belum mencapai target namun sudah cukup baik yaitu sebesar 86,2% (Kemenkes RI, 2020).

Pematang Siantar yang terletak di Provinsi Sumatera Utara merupakan salah satu kota dengan pelaksanaan imunisasi yang masih belum maksimal, yaitu masih mencapai 83,29%, artinya belum mencapai target nasional. Kota Pematang Siantar memiliki 8 Kecamatan dan memiliki 19 Puskesmas. Dari 19 Puskesmas yang ada,

terdapat beberapa Puskesmas yang program imunisasinya belum mencapai target nasional di mana salah satu nya adalah Puskesmas Tomuan.

Berdasarkan dari data survey awal imunisasi dasar lengkap tahun 2020 di Puskesmas Tomuan baru mencapai angka 78,2%, dengan masing – masing jenis imunisasinya sebagai berikut HB 0 (93%), BCG (91,2%), Polio 1 (90,9%), DPT 1 (82,6%), Polio 2 (85,3%), DPT 2 (72,4%), Polio 3 (73%), DPT 3 (74,1%), Polio 4 (76,5%), dan IPV (47,1%). Menurut penanggung jawab bagian imunisasi di Puskesmas tersebut bahwa pada berapa tahun terakhir dan masih dalam situasi kondisi pandemic Covid-19 banyak orang tua yang khawatir bahwa anaknya akan tertular virus tersebut jika pergi ke fasilitas kesehatan seperti puskesmaas dan rumah sakit.

Berdasarkan dari survey awal yang melihat dari buku Kartu Menuju Sehat (KMS) ada beberapa bayi tidak lengkap imunisasinya, yang dimana ibu bayi tersebut mengatakan bahwa tidak mempunyai banyak waktu untuk datang ke puskesmas dan keterjangkauan jarak dan tidak memiliki kendaraan juga salah satu faktor tidak lengkapnya imunisi bayi mereka. Serta terdapat ibu yang memilih tidak mengimunisasi kan anaknya dengan alasan dari keluarga besar mereka tidak ada anak yang di imunisasi.

Penelitian terdahulu menemukan bahwa terdapat sejumlah faktor yang berhubungan dengan rendahnya cakupan imunisasi dasar lengkap. Penelitian Istriyati (2011) menyatakan bahwa tingkat pendidikan ibu, tingkat pengetahuan, status pekerjaan, serta dukungan keluarga. Sedangkan penelitian Febrianti & Efendi

(2019) menyimpulkan bahwa kelengkapan imunisasi dasar berhubungan dengan dukungan dari keluarga, status pekerja dan jarak ketempat pelayanan kesehatan.

Berdasarkan uraian yang telah dipaparkan peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian terkait dengan “Determinan Kelengkapan Imunisasi Dasar Bayi di Puskesmas Tomuan Kota Pematang Siantar” yang bertujuan untuk mengetahui faktor apa yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar bayi yang terjadi di daerah tersebut.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan dalam penelitian ini adalah, “Apakah Determinan Kelengkapan Imunisasi Dasar Bayi di Puskesmas Tomuan Kota Pematangsiantar?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui determinan yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar bayi di wilayah kerja Puskesmas Tomuan Kota Pematang Siantar.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui hubungan antara tingkat Pendidikan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Tomuan.
2. Mengetahui hubungan antara tingkat Pekerjaan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Tomuan.
3. Mengetahui hubungan antara status Pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Tomuan.

4. Mengetahui antara Jarak Tempuh ke Tempat Pelayanan Kesehatan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Tomuan.
5. Mengetahui hubungan antara Dukungan Keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Tomuan.
6. Mengetahui hubungan antara Jumlah Anak dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Tomuan.
7. Mengetahui hubungan Kepercayaan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Tomuan.

BAB II

LANDASAN TEORI

2.1 Program Imunisasi

2.1.1 Pengertian Imunisasi

Imunisasi berasal dari kata imun, kebal, atau resisten. Sistem imun ialah suatu sistem pertahanan yang terdiri atas sel – sel yang dihasilkannya, dimana mereka secara kolektif bekerjasama dan terkoordinasi untuk melawan kuman serta racun yang akan masuk kedalam tubuh. Anak yang diimunisasi berarti diberikan kekebalan terhadap penyakit yang sesuai dengan jenis imunisasinya (Notoatmodjo, 2007). Imunisasi ialah merupakan salah satu cara untuk meningkatkan kekebalan tubuh seseorang secara aktif terhadap salah satu antigen, sehingga jika anak terpapar pada antigen yang sama di kemudian hari sistem imunlah yang dapat mengatasinya dan tidak berkembang yang akan menjadikan penyakit (Kemenkes RI, 2015).

Pemberian imunisasi pada anak akan lebih baik mengikuti jadwal yang sudah ada. Dengan memberikan imunisasi sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan hasil pembentukan antibodi juga akan lebih optimal sehingga dapat melindungi anak dari paparan penyakit infeksi (Kemenkes RI, 2018).

2.1.2 Tujuan Imunisasi

Menurut (Haris, 2018) program imunisasi bertujuan untuk memberikan kekebalan pada bayi agar dapat mencegah penyakit dan kematian pada bayi serta pada anak yang disebabkan oleh penyakit yang sering terjadi pada anak. Secara umum tujuan imunisasi ialah :

1. Melalui imunisasi sangat efektif untuk mencegah penyakit menular serta tidak mudah terserang penyakit menular tersebut.
2. Imunisasi juga menurunkan angka kesakitan serta angka kematian pada anak.

2.1.3 Manfaat Imunisasi

1. Untuk anak : dapat mencegah penderitaan yang disebabkan penyakit dan yang kemungkinan cacat atau kematian.
2. Untuk keluarga : dapat menghilangkan rasa kecemasan dan psikologi pengobatan apabila anak sakit. Serta mendorong keyakinan orang tua bahwa anaknya akan menjalani masa kanak-kanak yang merasa lebih nyaman.
3. Untuk negara : dapat memperbaiki tingkat kesehatan serta menciptakan bangsa yang kuat untuk melanjutkan pembangunan bangsa (Arianti, 2017).

2.1.4 Sasaran Imunisasi

Imunisasi secara rutin diberikan pada bayi usia 0-9 bulan yang meliputi imunisasi Hepatitis B, BCG, Polio / IPV, DPT, serta Campak. Serta ada imunisasi tambahan saat anak duduk di Sekolah Dasar meliputi imunisasi Campak serta Tetanus DT dan Td (Kemenkes RI, 2015).

2.1.5 Jenis - Jenis Kelengkapan Imunisasi Dasar

Menurut (Kemenkes RI, 2015) jenis – jenis imunisasi dasar sebagai berikut :

1. Imunisasi BCG

Imunisasi BCG (Bacille Calmete-Guerin) ialah vaksin yang diberikan pada bayi yang bertujuan untuk mencegah penyakit tuberkulosis (TBC) yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis complex*.

Imunisasi BCG diberikan kepada anak yang berumur kurang dari 2 bulan dengan cara suntikkan intrakutan pada lengan kanan atas. Setelah 1 sampai 2 minggu diberikan imunisasi ini akan timbul indurasi dan kemerahan di tempat suntikan dan kemudiakan akan menjadi pustula serta pecah menjadi luka. Luka ini tidak perlu pengobatan, luka akan sembuh secara sendirinya dan akan meninggalkan bekas.

2. Imunisasi DPT

Imunisasi DPT ialah vaksin yang bertujuan untuk mencegah tiga penyakit yaitu difteri, pertusis serta tertanus. Difteri ialah penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Corynebacterium diphtheriae*. Pertusis ialah penyakit batuk rejan atau batuk seratus hari yaitu penyakit infeksi saluran nafas yang disebabkan oleh *Bordetella pertussis*. Tetanus ialah gangguan neuromuscular akut yang berupa trismus.

Imunisasi DPT ini diberikan 3 kali, dosis pertama diberikan pada anak berumur 2 bulan. Dosis kedua diberikan pada anak telah berumur 4 bulan dan dosis ketiga diberikan pada anak berumur 6 bulan. Efek samping setelah imunisasi ini adalah gejala – gejala yang bersifat sementara seperti lemas, demam, kemerahan pada tempat suntikan. Kadang juga terjadi gejala berat seperti demam tinggi serta iribilitas.

3. Imunisasi Hepatitis B

Imunisasi Hepatitis B ialah untuk pemberian kekebalan aktif terhadap infeksi yang disebabkan oleh virus Hepatitis B. WHO merekomendasikan vaksin Hepatitis B diberikan segera setelah anak lahir dalam waktu 24 jam

pertama, meskipun belum mengetahui status HbsAg dari ibunya mengingat vaksin hepatitis B merupakan salah satu upaya pencegahan yang sangat efektif dalam memutuskan rantai penularan melalui transmisi maternal dari ibu kepada bayinya.

Efek samping dari imunisasi hepatitis B ini ialah seperti biasa rasa sakit, kemerahan, dan pembekakan di sekitar tempat penyuntikan. reaksi yang terjadi ini bersifat ringan dan biasanya akan hilang setelah 2 hari setelah penyuntikan.

4. Imunisasi Polio

Imunisasi Polio merupakan imunisasi yang bertujuan untuk mencegah dari penyakit poliomyelitis. Pemberian vaksin polio dapat dikombinasikan dengan vaksin DPT. Vaksin polio ini terdapat dua macam vaksin, yaitu :

- a. Inactivated Polio Vaccine (IPV)
- b. Oral Polio Vaccine (OPV)

Imunisasi dasar Polio OPV diberikan melalui mulut sebanyak 2 tetes dan sebanyak 4 kali dalam pemberian dengan interval waktu 4 minggu setiap dosisnya. Sedangkan imunisasi dasar Polio IPV diberikan dengan cara disuntikkan sesuai dosisnya dari usia 2 bulan dilakukan 3 kali suntikan secara berturut dengan interval waktu 1 atau 2 bulan.

5. Imunisasi Campak

Imunisasi campak ialah imunisasi yang digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit campak pada anak karena penyakit ini sangat menular. Pemberian vaksin campak hanya diberikan 1 kali yang dapat dilakukan pada

umur 9-11 bulan dan imunisasi tambahan dilakukan pada umur 6-7 tahun saat duduk di kelas 1 SD.

Efek samping dari imunisasi campak yaitu mengalami demam ringan dan kemerahan selama 3 hari yang dapat terjadi 8-12 hari pasca divaksinasi.

2.2 Faktor yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi

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

2.2.1 Faktor Predisposisi (Presdisposing Factors)

Faktor ini mencakup tingkat pendidikan ibu, pengetahuan ibu, serta pekerjaan ibu. Faktor predisposisi ialah suatu faktor yang dapat mempermudah teradanya perilaku ataupun tindakan bagi diri seseorang atau masyarakat.

1. Tingkat Pendidikan Ibu Bayi

Pendidikan ialah suatu proses seseorang mengembangkan kemampuan, sikap, serta bentuk-bentuk tingkah laku manusia dalam masyarakat tempat ia hidup, proses sosial. Peran wanita sangat berperan dalam pendidikan di dalam rumah tangga. Mereka menanamkan kebiasaan serta menjadikan panutan bagi generasi yang akan datang tentang perlakuan terhadap lingkungannya. Dengan demikian, wanita ikut menentukan kualitas lingkungan hidup ini. Untuk dapat melaksanakan pendidikan ini dengan baik, para wanita juga perlu berpendidikan baik formal maupun tidak formal. Akan tetapi pada

kenyataannya taraf pendidikan wanita masih jauh lebih rendah daripada pria. Seseorang ibu dapat memelihara dan mendidik anaknya dengan baik apabila ia sendiri berpendidikan (Aswan & Simamora, 2020).

2. Status Pekerjaan Ibu Bayi

Pekerjaan menurut kamus besar Bahasa Indonesia adalah mata pencaharian, yang dijadikan pokok kehidupan sesuatu yang dilakukan untuk mendapatkan nafkah. Bertambah luasnya lapangan kerja, semakin mendorong banyaknya kaum wanita yang bekerja terutama dibagian sektor swasta. Di satu sisi berdampak positif bagi pertambahan pendapatan, namun di sisi lain berdampak negatif terhadap pembinaan terhadap anak (Hidayah et al., 2018).

Hubungan antara pekerjaan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar bayi ialah jika ibu bekerja untuk mencari nafkah maka akan berkurang kesempatan waktu serta perhatian untuk membawa bayinya ke tempat pelayanan imunisasi, sehingga akan mengakibatkan bayinya tidak mendapatkan pelayanan imunisasi (Hidayah et al., 2018).

3. Tingkat Pengetahuan Ibu Bayi

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan itu terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan diperoleh dari pengalaman sendiri atau dari pengalaman orang lain. Sebagai contoh seseorang ibu akan mengimunitasikan anaknya setelah

melihat anak tetangganya kena penyakit polio sehingga cacat karena anak tersebut belum pernah memperoleh imunisasi polio.

4. Jumlah Anak

Jumlah anak sebagai salah satu aspek yang akan berpengaruh pada partisipasi masyarakat. Hal ini dapat terjadi karena jika seorang ibu mempunyai anak lebih dari satu biasanya ibu semakin berpengalaman dan sering memperoleh informasi tentang imunisasi, sehingga anaknya akan di imunisasikan. (Istriyati, 2011)

5. Kepercayaan

Kepercayaan juga sebagai salah satu faktor dalam kelengkapan imunisasi anak. Kepercayaan merupakan suatu keyakinan seseorang terhadap suatu hal, dalam hal ini adalah keyakinan seseorang terhadap imunisasi. Tingkat kepercayaan orang tua terhadap imunisasi cukup rendah, hal ini dapat dilihat masih adanya penolakan imunisasi di beberapa daerah. (Novianda & Bagus, 2020)

2.2.2 Faktor Pendukung (Enabling Factors)

Faktor ini mencakup perilaku yang sebagaimana fasilitas, sarana dan prasarana atau sumber daya atau fasilitas kesehatan yang memfasilitasi terjadinya perilaku seseorang atau masyarakat, termasuk juga fasilitas pelayanan kesehatan seperti Puskesmas, Posyandu, Polindes, Pos Obat Desa, dokter atau bidan swasta, dan sebagainya, serta kelengkapan alat imunisasi, uang, waktu, tenaga, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2003).

1. Jarak dan Keterjangkauan Tempat Pelayanan Imunisasi

Jarak ialah seberapa jauh lintasan yang ditempuh responden untuk menuju tempat pelayanan Kesehatan yang meliputi Rumah Sakit, Puskesmas, Posyandu serta yang lainnya. Seseorang yang tidak mau melaksanakan imunisasi untuk anaknya di tempat pelayanan Kesehatan dapat disebabkan karena orang tersebut tidak tahu atau belum tahu manfaat imunisasi bagi anak, akan tetapi bisa dikatakan juga karena rumahnya terlalu jauh dengan pelayanan Kesehatan tempat imunisasi. Maka dari itu jauhnya tempat pelayanan juga bisa menyebabkan seseorang mengeluarkan biaya tambahan yaitu biaya transportasi sehingga menyebabkan seseorang tidak datang ke sarana pelayanan Kesehatan (Notoatmodjo, 2003).

2.2.3 Faktor Penguat (Reinforcing Factors)

Faktor ini adalah faktor – faktor yang mendorong ataupun memperkuat terjadinya perilaku. Sering terjadi ada seseorang yang tahu dan mampu untuk berperilaku tetapi tidak melakukannya, hal ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor :

1. Petugas Imunisasi

Petugas kesehatan untuk program imunisasi biasanya dikirim dari pihak puskesmas, biasanya dokter atau bidan, lebih khususnya bidan desa serta dukungan dari para tenaga Kesehatan berupa pemberian edukasi tentang imunisasi sangat dibutuhkan. Edukasi yang dilakukan oleh tenaga

Kesehatan merupakan hal yang paling efektif dalam memperbaiki Kesehatan yang terkait dengan imunisasi atau vaksinasi (Hafid et al., 2016).

2. Kader Kesehatan

Kader kesehatan masyarakat adalah salah seorang yang dipilih oleh masyarakat untuk menangani masalah-masalah kesehatan perseorangan maupun masyarakat serta untuk bekerja dalam hubungan yang amat dekat dengan tempat-tempat pemberian pelayanan Kesehatan. Dukungan kader juga salah satu faktor yang paling penting dalam menjalankan kegiatan imunisasi sehingga membuat kegiatan pelayanan berjalan sesuai dengan jadwalnya (Septianingtyas et al., 2018).

3. Dukungan Keluarga

Keluarga merupakan salah satu bagian terkecil dari masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga serta anggota keluarga lainnya yang bertempat tinggal di satu rumah karena adanya hubungan darah maupun ikatan pernikahan, sehingga terdapat interaksi antara sesama anggota keluarganya. Apabila salah satu anggota keluarga mendapatkan suatu masalah Kesehatan, maka akan dapat berpengaruh anggota keluarga lainnya. Sehingga keluarga merupakan fokus pelayanan Kesehatan yang strategis karena keluarga memiliki peran utama bagi Kesehatan keseluruhan anggota keluarga dan masalah keluarga saling berkaitan sehingga keluarga juga dapat dikatakan sebagai tempat pengambil keputusan (Rahmawati & Chatarina, 2014).

2.3 Kajian Integrasi Keislaman

2.3.1 Imunisasi dalam Perspektif Islam

Imunisasi adalah salah satu upaya pencegahan penyakit menular dengan memberikan vaksin sehingga terjadi imunitas atau kekebalan terhadap penyakit tersebut. Imunisasi merupakan proses membuat seseorang imun atau kebal terhadap suatu penyakit melalui pemberian vaksin yang merangsang sistem kekebalan tubuh membentuk antibodi supaya kebal terhadap penyakit tertentu (Indriani, 2018). Sedangkan imunisasi dalam Bahasa arabnya dikenal dengan istilah “*at-tamnil*” atau “*at-tahsin*” (Susianti, 2017)

Islam mengajarkan konsep hukum mencegah lebih diutamakan daripada mengatasi atau megobati. Imunisasi atau disebut juga vaksinasi adalah sebagai salah satu tindakan medis untuk mencegah terjangkitnya atau penularan penyakit. Menjaga Kesehatan dapat dilakukan melalui upaya preventif, dimana salah satu ikhtiarnya dapat dilakukan dengan cara imunisasi termasuk perbuatan yang dibenarkan dalam Islam. Dalam kaidah fiqih disebutkan, “Bahaya harus dicegah sedapat mungkin”. (Ali, 2021).

2.3.2 Hukum Imunisasi

Imunisasi hukumnya boleh dan tidak terlarang, karena termasuk untuk menjaga diri dari penyakit - penyakit sebelum terjadi. Rasulullah SAW bersabda :

سِحْرٌ وَلَا سُمُّْ الْيَوْمَ ذَلِكَ يَضُرُّهُ لَمْ ، عَجْوَةٌ تَمْرَاتٍ بِسَبْعٍ تَصْبَحَ مَنْ

“Barangsiapa mengkonsumsi tujuh butir kurma Ajwah pada pagi hari, maka pada hari itu ia tidak akan terkena racun maupun sihir” (HR. Al-Bukhari & Muslim).

Hadits ini menjelaskan tentang disyari'atkannya mengambil keputusan untuk membentengi diri dari penyakit sebelum terjadi. Apabila juga dikhawatirkan terjadi wabah yang menimpa maka hukumnya boleh sebagaimana halnya boleh berobat jika terkena penyakit. Umat Islam diwajibkan mencari pengobatan apabila dalam keadaan sakit. Hal ini dihubungkan dengan imunisasi sebagai usaha untuk tidak sakit maka hukumnya wajib. Seperti sabda Rasulullah SAW “Allah menurunkan suatu penyakit, maka Allah juga akan menurunkan obatnya.” (HR. Bukhari) (Imam & Farhatin, 2020)

2.3.3 Imunisasi Menurut Fatwa MUI

Menurut Fatwa MUI Nomor 04 tahun 2016 tentang Imunisasi :

1. Imunisasi pada dasarnya diperbolehkan (mubah) sebagai bentuk ikhtiar untuk mewujudkan kekebalan tubuh dan untuk mencegah terjadinya suatu penyakit tertentu.
2. Vaksin untuk imunisasi wajib menggunakan vaksin yang halal dan suci.
3. Penggunaan vaksin imunisasi yang berbahan haram atau najis maka hukumnya haram.
4. Imunisasi dengan vaksin yang haram atau najis tidak diperbolehkan kecuali:
 - a. Digunakan pada kondisi darurat,
 - b. Belum ditemukan bahan vaksin yang halal dan suci,
 - c. Adanya keterangan tenaga medis yang kompeten dan dipercaya bahwa tidak ada vaksin yang halal.

5. Dalam hal jika seseorang yang tidak diimunisasi akan menyebabkan kematian, penyakit berat, atau kecacatan yang dapat mengancam jiwanya maka imunisasi hukumnya Wajib ((Budiyono et al., 2019)

2.3.4 Imunisasi dalam Perspektif Maqasid Al-Syariah

Maqasid Al-Syariah ialah ilmu yang mengutarakan rahasia, nilai, hikmah, prinsip dan kebijaksanaan dalam hukum – hukum syariat (Auda, 2015). Antara prinsip Maqasid Al-Syariah yang utama ialah mencapai kemaslahatan dan menolak kemudaratan. Oleh karena itu, Allah memerintakan sesuatu perkara yang mendatangkan kesan positif karena akan membawa kemaslahatan dan melarang sesuatu yang bersifat negatif karena merupakan kemudaratan. Vaksinasi juga termasuk memenuhi prinsip Maqasid Al-Syariah karena vaksinasi mendatangkan kemaslahatan dan menolak kemudaratan baik terhadap individu, keluarga, masyarakat serta negara (Azzahra et al., 2016).

Dalam mempermudah pemahaman ini kemaslahatan vaksinasi akan digambarkan menurut peringkat kemaslahatan masing – masing sebagai berikut :

1. Memelihara Agama (Al-din)

Melakukan vaksinasi bermaksud menjalankan salah satu anjuran syariat Islam seperti perintah Rasulullah SAW ‘tadawau’ yaitu hendaklah kamu berobat dan mencari penawar bagi menyembuhkan kesakita. Secara tidak langsung dengan usaha menjaga Kesehatan seperti vaksinasi umat Islam khususnya dapat menjalankan perintah Allah SWT dengan baik dan sempurna.

2. Memelihara Jiwa (Al-nafs)

Melakukan vaksinasi karena dapat memudaratkan kesehatan dari segala penyakit serta virus – virus yang menyebabkan kematian, penyakit berat serta kecacatan yang mengancam jiwanya. Maka dari itu vaksinasi imunisasi sangat berpengaruh terhadap Kesehatan jiwa setiap orang yang melakukannya.

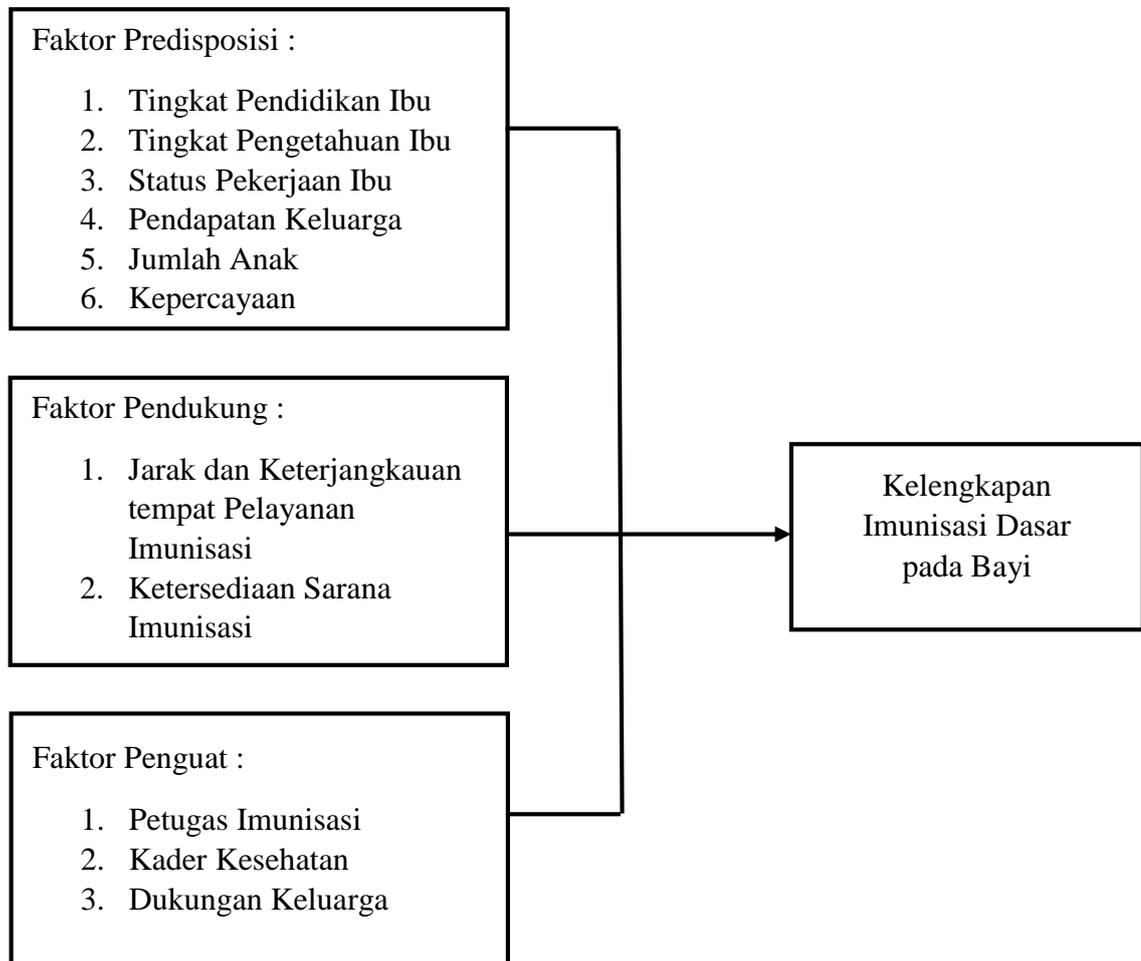
3. Memelihara Akal (Al-‘aql)

Dengan Kesehatan yang baik, akal dapat berfikir dengan rasional tanpa dipengaruhi tekanan emosi dan fikiran – fikiran negatif yang akan mengganggu ketentraman hidup. Imunisasi berperan erat dengan Kesehatan akal yang baik pada anak, karena pada dasarnya jika suatu tubuh yang sehat maka akan berpengaruh ke akal seorang anak.

4. Memelihara Keturunan (Al-nasl)

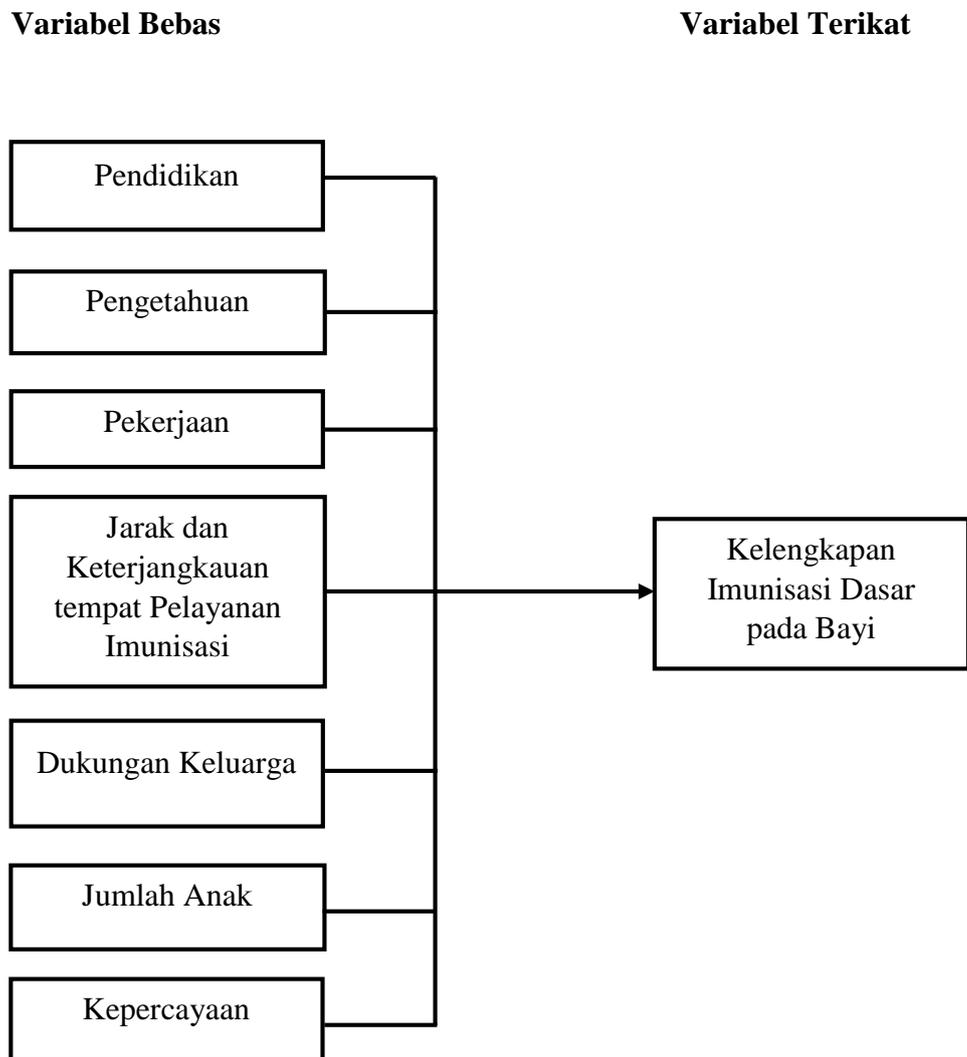
Melalui usaha pencegahan dari penyakit yang bermula dari bayi dan anak – anak, manusia berpeluang meneruskan kelangsungan generasi yang baik untuk kedepannya, memelihara keturunan yang dimaksud diatas adalah jika pada seorang anak mendapatkan imunisasi yang lengkap maka imun tubuh dan fisiknya akan baik sehingga saat ia sudah dewasa ia tidak akan terpapar penyakit yang bisa membahayakan dirinya sendiri dan orang-orang di sekitarnya (Azzahra et al., 2016).

2.4 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori Faktor yang Berhubungan dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Mengadopsi Lawrence Green (1980)

2.5 Kerangka Konsep



Gambar 2.2 : Kerangka Konsep Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Bayi

2.6 Hipotesa Penelitian

Adapun hipotesis yang akan diuji adalah :

1. Ada hubungan antara pendidikan ibu dengan pemberian imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Puskesmas Tomuan.
2. Ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan pemberian imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Puskesmas Tomuan.
3. Ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Puskesmas Tomuan.
4. Ada hubungan antara jarak tempuh tempat pelayanan imunisasi dengan pemberian imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Puskesmas Tomuan.
5. Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Puskesmas Tomuan.
6. Ada hubungan antara jumlah anak dengan pemberian imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Puskesmas Tomuan.
7. Ada hubungan antara kepercayaan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Puskesmas Tomuan.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan dengan pendekatan *cross sectional*. Jenis penelitian untuk mengetahui faktor apa saja yang berhubungan dengan pemberian kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Tomuan Kota Pematang Siantar. Serta akan menggambarkan masalah penelitian yang terjadi pada ibu bayi tentang kelengkapan imunisasi dasar. Metode penelitian dengan pendekatan cross sectional adalah suatu penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antar variable yang diidentifikasi pada waktu yang sama (Azizah et al., 2015).

3.2 Lokasi dan Waktu

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tomuan Kota Pematang Siantar.

3.2.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilakukan mulai pada bulan Januari sampai dengan Oktober 2021.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Pada penelitian ini yang dijadikan populasi adalah seluruh ibu yang memiliki bayi telah mencapai umur 12 bulan yang bertinggal di sekitar wilayah kerja Puskesmas Tomuan Kota Pematang Siantar. Berdasarkan catatan Puskesmas

Tomuan Kota Pematang Siantar pada Juni 2021 ada berjumlah 178 ibu yang mempunyai bayi.

3.3.2 Sampel

Sampel Penelitian adalah sebagian dari populasi yang mewakili suatu populasi. Dengan demikian sampel merupakan bagian dari populasi yang dijadikan subyek penelitian. Untuk menentukan besaran sampel dalam penelitian ini digunakan rumus (Lameshow,1997) dalam (Rizki, 2019) dengan perhitungan sebagai berikut:

$$n = \frac{Z^2 \cdot N \cdot p \cdot q}{d^2(N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Keterangan:

- n : Besar Sampel minimal
- N : Jumlah Populasi
- Z : Standar devisi normal untuk 1,96 dengan CI 95%
- d : Derajat ketetapan yang digunakan 10% atau 0,1
- p : Proporsi target populasi adalah (1-q=0,78)
- q : Proporsi tanpa atribut 1-0,78=0,22

$$n = \frac{(1,96)^2(178)(0,78)(0,22)}{(0,1)^2(178-1) + (1,96)^2(0,78)(0,22)}$$

$$n = \frac{117,340}{1,77+0,65}$$

$$n = \frac{117,340}{2,42} = 48,48$$

Jadi peneliti mengambil sampel dalam penelitian ini sebesar 50 sampel.

3.3.3 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan peneliti ialah teknik *simple random sampling*. Menurut (Sugiyono, 2001) Teknik sampling ini disebut simple atau sederhana karena pengambilan sampel anggota populasi dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu. Dalam teknik ini pengambilan sampel dilakukan kepada ibu yang mempunyai bayi berusia 12 bulan.

Kriteria inklusi sampel yang diambil adalah :

- a. Ibu yang mempunyai bayi berusia 12 bulan.
- b. Ibu yang memiliki catatan imunisasi anak atau kartu kesehatan lainnya yang mencatat data imunisasi.
- c. Ibu bersedia menjadi responden.

Sedangkan kriteria eksklusi sampel adalah :

- a. Ibu bayi yang bukan bertempat tinggal; di wilayah kerja Puskesmas Tomuan Kota Pematang Siantar.

3.4 Variabel Penelitian

Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat atau ukuran yang menjadi fokus penelitian. Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel independen (variabel bebas) dan variabel dependen (variabel terikat).

3.4.1 Variabel Independen

Pada penelitian ini yang menjadi variabel independen (bebas) adalah tingkat pendidikan ibu bayi, tingkat pengetahuan ibu bayi, status pekerjaan ibu bayi, dukungan keluarga serta keterjangkauan ke tempat pelayanan kesehatan.

3.4.2 Variabel Dependen

Pada penelitian ini yang menjadi variabel dependen (terikat) adalah

kelengkapan imunisasi dasar pada bayi yang ada di wilayah kerja puskesmas.

3.5 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Metode	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Pendidikan	Pencapaian tingkat Pendidikan formal yang ditamatkan oleh responden	Wawancara	Kuesioner (1 pertanyaan)	1. Rendah 2. Tinggi	Ordinal
2.	Pekerjaan	Segala kegiatan yang dilaksanakan oleh ibu diluar kegiatan rumah tangga yang menghasilkan pendapatan	Wawancara	Kuesioner (1 pertanyaan)	1. Tidak berkerja 2. Bekerja	Ordinal
2.	Pengetahuan	Pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar lengkap, dilihat dari bisa tidaknya ibu menjawab pertanyaan kuesioner tentang imunisasi	Wawancara	Kuesioner (8 pertanyaan)	1. Kurang (< mean) 2. Baik (> mean)	Ordinal
4.	Jarak tempuh ke tempat pelayanan imunisasi	Presepsi responden terhadap keterjangkauan jarak tempat pelayanan imunisasi dengan rumah	Wawancara dan Google Maps	Kuesioner (2 pertanyaan)	1. Dekat (< 700 m) 2. Jauh (>700 m)	Ordinal
5.	Dukungan anggota keluarga terhadap imunisasi	Dukungan yang diberikan anggota keluarga terhadap ibu bayi dalam kegiatan imunisasi	Wawancara	Kuesioner (5 pertanyaan)	1. Tidak di dukung (< mean) 2. Di dukung (> mean)	Ordinal
6.	Jumlah anak	Jumlah anak yang dimiliki oleh ibu bayi	Wawancara	Kuesioner (1 pertanyaan)	1. Sedikit Anak (1-2 anak) 2. Banyak Anak (> 3 anak)	Ordinal

7.	Kepercayaan	Kepercayaan atau keyakinan ibu terhadap imunisasi	Wawancara	Kuesioner (4 pertanyaan)	1. Tidak percaya (< mean) 2. Percaya (> mean)	Ordinal
8.	Kelengkapan imunisasi dasar pada bayi	Kelengkapan imunisasi yang dilihat dari sudut lengkap tidaknya imunisasi dasar dengan ketentuan bayi telah mendapat vaksin BCG 1x, DPT 3x, Polio 4x, HB 3x, Campak 1x	Wawancara dan melihat Buku KMS	Kuesioner (1 pertanyaan)	1. Tidak lengkap (belum atau tidak imunisasi 5 kali) 2. Lengkap (sudah imunisasi 5 kali)	Ordinal

3.6 Uji Validitas dan Reliabilitas

3.6.1 Uji Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur tersebut benar-benar mengukur apa yang diukur. Untuk mengetahui validitas dari instrument penelitian yaitu kuesioner yang kita susun, maka dapat dilakukan dengan cara melakukan korelasi antar skor masing-masing variabel dengan total skor keseluruhan. Suatu variabel dikatakan valid bila skor variabel tersebut berkorelasi secara signifikan dengan skor totalnya. Teknik korelasi yang digunakan adalah korelasi pearson product, dengan kriteria sebagai berikut :

- a. Bila r hitung (r pearson) $>$ r tabel, maka pertanyaan dikatakan valid
- b. Bila r hitung (r pearson) $<$ r tabel, maka pertanyaan dikatakan tidak valid

Berdasarkan uji validitas dilakukan kepada ibu yang mempunyai bayi di wilayah kerja Puskesmas Pardamean Kota Pematang Siantar sebanyak 30 responden dari masing – masing 9 pertanyaan pengetahuan ($r = 0.749 > 0.361$), 5 pertanyaan dukungan keluarga ($r = 0.875 > 0.361$) dan 4 kepercayaan ($r = 0.803 > 0.361$)

didapatkan pertanyaan valid untuk dijadikan instrumen penelitian.

3.6.2 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas ialah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya dan diandalkan. Uji reliabilitas menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran tetap konsisten apabila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama dan dengan alat ukur yang sama. Pertanyaan yang sudah dinyatakan valid dalam uji validitas akan tentunya reliabilitasnya dengan kriteria sebagai berikut :

- a. Bila nilai Cronbach's Alpha (α) > konstanta (0,60), maka pertanyaan reliabel
- b. Bila nilai Cronbach's Alpha (α) < konstanta (0,60), maka pertanyaan reliabel

Dari hasil uji reliabilitas yang dilakukan didapatkan nilai Cronbach's Alpha (α) pada variabel pengetahuan $0.825 > 0,6$, nilai Cronbach's Alpha (α) pada variabel dukungan keluarga $0.914 > 0,6$, dan nilai Cronbach's Alpha (α) pada variabel kepercayaan $0.623 > 0,6$. Nilai tersebut menunjukkan bahwa instrument dapat dikatakan reliabel untuk dijadikan instrument penelitian.

3.7 Teknik Pengumpulan Data

3.7.1 Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

1. Data Primer

Data primer adalah data yang dilakukan secara langsung pada lokasi penelitian. Pengumpulan data primer juga dapat dilakukan dengan observasi cara wawancara langsung dengan responden dengan berpedoman pada kuesioner penelitian yang telah disiapkan sebelumnya.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang didapatkan langsung dari catatan yang ada di Puskesmas Tomuan Kota Pematang Siantar.

3.7.2 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan dalam pengumpulan data. Dalam penelitian ini, alat bantu yang digunakan untuk pengumpulan data adalah kuesioner. Penelitian ini menggunakan instrumen berupa kuesioner yaitu lembar kuesioner dan lembar observasi. Lembar kuesioner berisi pertanyaan mengenai kelengkapan imunisasi dasar pada bayi yang diadaptasi dari penelitian sebelumnya yaitu penelitian dari (Husaini, 2016).

3.7.3 Prosedur Pengumpulan Data

1. Data Primer

Pengumpulan data primer dilakukan melalui wawancara. Dalam penelitian ini metode wawancara dilakukan dengan memberikan pertanyaan kepada responden dengan menggunakan bantuan lembar kuesioner.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang sudah ada dalam bentuk dokumen yang diperoleh dari Puskesmas Tomuan Kota Pematang Siantar.

3.8 Analisis Data

3.8.1 Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisis ini bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel yang diteliti.

3.8.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang digunakan untuk menjelaskan hubungan antara dua variabel yaitu variabel independen dan variabel dependen. Uji statistik yang dilakukan adalah uji *chi-square* yang bertujuan untuk melihat adanya faktor hubungan kelengkapan imunisasi dasar bayi di Puskesmas Tomuan Kota Pematangsiantar dengan tingkat signifikan 5% (0,05) jika nilai ($p < \alpha$) dengan demikian maka H_a di terima dan ($p > \alpha$) maka H_0 ditolak.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian

Kota Pematang Siantar terletak di Provinsi Sumatera Utara yang berada di tengah – tengah wilayah Kabupaten Simalungun secara geografis berada pada garis $2^{\circ} 53' 20''$ - $3^{\circ} 01' 00''$ Lintang Utara dan $99^{\circ} 1' 00''$ - $99^{\circ} 6' 35''$ Bujur Timur. Luas Kota Pematang Siantar adalah 79,971 Km² dan terletak 400 – 500 meter di atas permukaan laut.

Kota Pematang Siantar terdiri dari 8 Kecamatan dan 53 Kelurahan serta memiliki 17 Puskesmas. Kecamatan Siantar Timur merupakan salah satu Kecamatan yang ada di Kota Pematang Siantar yang memiliki 2 unit Puskesmas diantaranya Puskesmas Tomuan dan Puskesmas Kesatria.

Puskesmas Tomuan yang terletak di Jl. Pattimura Ujung Kecamatan Siantar Timur Kota Pematang Siantar. Secara geografis letak Wilayah Kerja Puskesmas Tomuan berbatasan langsung dengan 4 wilayah yaitu :

- a. Sebelah Utara : Kelurahan Tomuan
- b. Sebelah Selatan : Kelurahan Pardamean
- c. Sebelah Barat : Kelurahan Karo
- d. Sebelah Timur : Kelurahan Bp. Nauli

Jumlah penduduk wilayah kerja Puskesmas Tomuan sebanyak 16. 965 yang terdiri dari 3 kelurahan yaitu Kelurahan Tomuan dengan jumlah penduduk 9.832

jiwa, Kelurahan Pahlawan sebanyak 2.775 jiwa dan Kelurahan Kebun Sayur sebanyak 4.358 jiwa (*Badan Pusat Statistik Kota Pematangsiantar, 2020*).

4.1.2 Gambaran Pelaksanaan Imunisasi Dasar Lengkap

Dalam kegiatan imunisasi di Puskesmas Tomuan Kota Pematang Siantar dilaksanakan pada setiap hari senin dan terdiri dari imunisasi yang diberikan meliputi Hepatitis B, BCG, Polio, DPT, dan Campak. Pada pelayanan imunisasi ibu dan bayi yang datang langsung melakukan pendaftaran setelah itu langsung dilakukan pelayanan dan pemberian imunisasi kepada bayi, kemudian ibu bayi diberikan penyuluhan dari petugas kesehatan dan pencatatan pemberian imunisasi di KMS dan buku catatan imunisasi Puskesmas yang dilakukan petugas kesehatan setelah pelayanan imunisasi.

4.1.3 Gambaran Karakteristik Responden Penelitian

Penelitian dilakukan di Puskesmas Tomuan Kota Pematang Siantar dengan melibatkan 50 responden yang mempunyai karakteristik pada tabel berikut :

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

No	Karakteristik	n	%
Umur			
1	24-29 Tahun	19	38
2	30-35 Tahun	24	48
3	36-43 Tahun	7	14
Total		50	100
Pendidikan Terakhir			
1	Pendidikan Rendah	1	98
2	Pendidikan Tinggi	49	2
Total		50	100
Pekerjaan			
1	Tidak Bekerja	41	82
2	Bekerja	9	18
Total		50	100

Berdasarkan tabel 4.1 frekuensi umur menunjukkan bahwa dari 50 responden, ibu yang berumur 24-29 tahun sebanyak 19 responden, ibu yang berumur 30-35 tahun berjumlah 24 responden, dan ibu yang berumur 36-43 tahun sebanyak 7 responden. Pendidikan terakhir ibu yang Pendidikan tinggi sebanyak 49 responden dan Pendidikan rendah sebanyak 1 responden. Sedangkan ibu yang bekerja sebanyak 9 responden dan ibu yang tidak bekerja sebanyak 41 responden.

4.1.4 Analisis Univariat

Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul determinan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di Puskesmas Tomuan Kota Pematang Siantar yang melibatkan 50 responden ibu yang memiliki bayi. Distribusi frekuensi dari masing – masing variabel dapat dilihat pada table berikut :

a. Pendidikan Terakhir

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pendidikan Terakhir

No	Tingkat Pendidikan	n	%
1	Pendidikan Rendah	1	2
2	Pendidikan Tinggi	49	98
	Total	50	100

Berdasarkan tabel 4.2 frekuensi pendidikan terakhir menunjukkan bahwa dari 50 responden, yang memiliki pendidikan rendah sebanyak 1 responden (2%), dan pendidikan terakhir pendidikan tinggi sebanyak 49 responden (98%) dari jumlah sampel.

b. Pekerjaan

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pekerjaan

No	Status Bekerja	n	%
1	Tidak Bekerja	41	82
2	Bekerja	9	18
	Total	50	100

Berdasarkan tabel 4.3 frekuensi pekerjaan menunjukkan bahwa dari 50 responden, ibu yang memiliki status bekerja sebanyak 9 responden (18%) dan yang tidak bekerja sebanyak 41 responden (82%) dari jumlah sampel.

c. Pengetahuan

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi

No	Pengetahuan	n	%
1	Kurang	40	80
2	Baik	10	20
	Total	50	100

Berdasarkan tabel 4.4 frekuensi pengetahuan ibu tentang imunisasi bahwa dari 50 responden, ibu yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 40 responden (80%), dan ibu yang sudah memiliki pengetahuan baik sebanyak 10 responden (20%) dari jumlah sampel.

d. Jarak ke tempat pelayanan kesehatan

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Jarak Tempuh Ke Yankes

No	Jarak Tempuh	n	%
1	Dekat	11	22
2	Jauh	39	78
	Total	50	100

Berdasarkan tabel 4.6 frekuensi jarak tempuh menunjukkan bahwa dari 50 responden, yang memiliki jarak tempuh ke yankes terdekat sebanyak 11 responden (22%), dan yang memiliki jarak tempuh ke yankes yang terbilang jauh sebanyak 39 responden (78%) dari jumlah sampel.

e. Dukungan keluarga

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Tentang Imunisasi

No	Dukungan	n	%
1	Tidak Didukung	29	58
2	Didukung	21	42
	Total	50	100

Berdasarkan tabel 4.7 frekuensi dukungan keluarga tentang imunisasi bahwa dari 50 responden, ibu yang tidak mendapat dukungan dari keluarga sebanyak 29 responden (58%), dan ibu yang mendapatkan dukungan dari keluarga tentang imunisasi sebanyak 21 responden (42%) dari jumlah sampel.

f. Jumlah anak

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Jumlah Anak

No	Jumlah Anak	n	%
1	Sedikit Anak	34	68
2	Banyak Anak	16	32
	Total	50	100

Berdasarkan tabel 4.8 frekuensi jumlah anak menunjukkan bahwa dari 50 responden, ibu yang memiliki anak sedikit (1-2 anak) sebanyak 34 responden (68%), dan ibu yang memiliki anak banyak (>3 anak) sebanyak 16 responden (32%) dari jumlah sampel.

g. Kepercayaan

Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Kepercayaan Ibu Tentang Imunisasi

No	Kepercayaan	n	%
1	Tidak Percaya	11	22
2	Percaya	39	78
	Total	50	100

Berdasarkan tabel 4.9 frekuensi kepercayaan ibu tentang imunisasi menunjukkan bahwa dari 50 responden, ibu yang tidak mempercayain mengimunisasi bayinya sebanyak 11 responden (22%), dan ibu yang percaya menggimunisasikan bayinya sebanyak 39 responden (78%) dari jumlah sampel.

h. Pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi

Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi

No	Imunisasi Lengkap	n	%
1	Ya	24	48
2	Tidak	26	52
	Total	50	100

Berdasarkan tabel 4.10 frekuensi imunisasi lengkap menunjukkan bahwa dari 50 responden, ibu yang telah memberikan imunisasi lengkap sebanyak 24 responden (48%), dan ibu yang belum memberikan imunisasi lengkap sebanyak 26 responden (52%) dari jumlah sampel.

4.1.5 Analisis Bivariat

a. Hubungan Pendidikan Terakhir Ibu dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Bayi

Tabel 4.10 Hubungan Pendidikan Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Bayi

Pendidikan Terakhir Ibu	Pemberian Imunisasi Lengkap Bayi				Total n	P
	Ya		Tidak			
	n	%	n	%		
Pendidikan Rendah	0	0	1	38	1	1.000
Pendidikan Tinggi	24	100	25	96.2	49	
Total	24	100	26	100	50	

Berdasarkan tabel 4.11 Hasil uji statistik menggunakan uji *chi square*, diperoleh nilai $p\text{-value} > \alpha$ ($1.000 > 0.05$) maka H_0 ditolak, artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayinya.

b. Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Bayi

Tabel 4.11 Hubungan Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Bayi

Pekerjaan Ibu	Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Bayi				Total n	p
	Ya		Tidak			
	N	%	N	%		
Bekerja	3	12.5	6	23.1	9	0.467
Tidak Bekerja	21	87.5	20	76.9	41	
Total	24	100	26	100	50	

Berdasarkan tabel 4.12 Hasil uji statistik menggunakan uji *chi square*, diperoleh nilai $p\text{-value} > \alpha$ ($0.467 > 0.05$) maka H_0 ditolak, artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayinya.

c. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Bayi

Tabel 4.12 Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Bayi

Pengetahuan Ibu	Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Bayi				Total n	p
	Ya		Tidak			
	N	%	N	%		
Kurang	23	95.8	17	65.4	40	0.011
Baik	1	4.2	9	34.6	10	
Total	24	100	26	100	50	

Berdasarkan tabel 4.13 Hasil uji statistik menggunakan uji *chi square*, diperoleh nilai $p\text{-value} < \alpha$ ($0.011 < 0.05$) maka H_0 diterima, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayinya.

d. Hubungan Jarak Tempuh ke Tempat Pelayanan Kesehatan dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Bayi

Tabel 4.13 Hubungan Jarak Tempuh Ke Yankes dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Bayi

Jarak Tempuh Ke Yankes	Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Bayi				Total n	p
	Ya		Tidak			
	N	%	N	%		
Dekat	4	16.7	7	26.9	11	0.594
Jauh	20	83.3	19	73.1	39	
Total	24	100	26	100	50	

Berdasarkan tabel 4.14 Hasil uji statistik menggunakan uji *chi square*, diperoleh nilai $p\text{-value} > \alpha$ ($0.594 > 0.05$) maka H_0 ditolak, artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jarak tempuh ke yankes dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayinya.

e. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Bayi

Tabel 4.14 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Bayi

Dukungan Keluarga	Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Bayi				Total n	p
	Ya		Tidak			
	N	%	N	%		
Tidak Didukung	21	87.5	8	30.8	29	0.0001
Didukung	3	12.5	18	69.2	21	
Total	24	100	26	100	50	

Berdasarkan tabel 4.15 Hasil uji statistik menggunakan uji *chi square*, diperoleh nilai $p\text{-value} < \alpha$ ($0.0001 < 0.05$) maka H_0 diterima, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian dukungan dari keluarga dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayinya.

f. Hubungan Jumlah Anak dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Bayi

Tabel 4.15 Hubungan Jumlah Anak dengan Pemberian Imunisasi dasar Lengkap Bayi

Jumlah Anak	Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Bayi				Total n	p
	Ya		Tidak			
	N	%	N	%		
Sedikit Anak	20	83.3	14	53.8	34	0.054
Banyak Anak	4	16.7	12	46.2	16	
Total	24	100	26	100	50	

Berdasarkan tabel 4.16 Hasil uji statistik menggunakan uji *chi square*, diperoleh nilai $p\text{-value} > \alpha$ ($0.054 = 0.05$) maka H_0 ditolak, artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jumlah anak dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayinya.

g. Hubungan Kepercayaan Ibu dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Bayi

Tabel 4.16 Hubungan Kepercayaan Ibu Terhadap Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Bayi

Kepercayaan Ibu	Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Bayi				Total	<i>p</i>
	Ya		Tidak			
	N	%	N	%	n	
Tidak Percaya	0	0	11	42.3	11	0.001
Percaya	24	100	15	57.7	39	
Total	24	100	26	100	50	

Berdasarkan tabel 4.17 Hasil uji statistik menggunakan uji *chi square*, diperoleh nilai *p-value* < α ($0.001 < 0.05$) maka H_0 diterima, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara kepercayaan ibu tentang imunisasi dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayinya.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Hubungan Pendidikan Terakhir Ibu dengan Pemberian Imunisasi

Dasar Lengkap

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Tomuan Kota Pematang Siantar dapat dilihat pada tabel 4.10 menunjukkan bahwa dari 50 responden, didapatkan 24 responden (100%) yang memberikan imunisasi dasar lengkap pada bayi mereka, dimana 24 responden (100%) yang pendidikan tinggi. Sementara yang ada 26 responden yang tidak memberikan imunisasi dasar lengkap pada bayi dimana pendidikan rendah 1 responden (38%) serta pendidikan tinggi 26 responden (96,2%).

Hasil uji statistik menggunakan uji chi square, diperoleh nilai $p\text{-value} > \alpha$ ($1.000 > 0.05$), artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan pemberian imunisasi lengkap pada bayinya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Wulandari, 2015) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan ibu dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi ($p\text{-value} = 0.396$). Penelitian ini memberikan hasil tidak berhubungan karena tidak semua ibu dengan tingkat pendidikan patuh dengan jadwal pemberian imunisasi. Kepatuhan bukan hanya berdasarkan tingkat Pendidikan ibu akan tetapi juga berdasarkan pengetahuan ibu tentang jadwal imunisasi selanjutnya. Dalam imunisasi bayi pasti ibu memiliki catatan yang berfungsi untuk mengingatkan kapan bayi melakukan imunisasi selanjutnya dalam buku KMS (Wulandari, 2015).

Dalam islam kita juga dianjurkan berusaha untuk melindungi dan memelihara fisik dari penyakit dan menjelaskan betapa pentingnya menjaga kesehatan fisik. Sebagaimana yang tercantum dalam Al-Qur'an surat yunus ayat 57

لَمَّا وَشَفَاءَ رَبِّكُمْ مِّنْ مَّوْعِظَةٍ جَاءَتْكُمْ قَدْ النَّاسُ يَايْهَا
لِلْمُؤْمِنِي وَرَحْمَةً وَهُدًى الصُّدُورِ فِي

Artinya : “Wahai manusia! Sungguh, telah datang kepadamu pelajaran (Al-Qur'an) dari Tuhanmu, penyembuh bagi penyakit yang ada dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang yang beriman.”

Dari ayat diatas dijelaskan kita bahwa kita sebagai ibu harus tetap mempelajari dan mencari tahu informasi tentang informasi sebagaimana untuk

melindungi dan mencegah terjadinya penyakit yang tidak kita inginkan (Sulfiati, 2010).

Menurut peneliti sebagaimana kita ketahui bahwa Pendidikan adalah pengalaman – pengalaman terprogram dalam bentuk formal, non formal di sekolah dan diluar sekolah yang berlangsung seumur hidup yang bertujuan optimalisasi pertimbangan kemampuan individu agar dikemudian hari dapat menjalankan peran hidup secara tepat dan sangat di harapkan dengan Pendidikan ibu akan semakin tahu dan mengerti betapa pentingnya imunisasi bagi bayi mereka.

4.2.2 Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Pemberian Imunisasi Dasar

Lengkap

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Tomuan Kota Pematang Siantar pada dilihat pada tabel 4.11 menunjukkan bahwa dari 50 responden, didapatkan 41 responden tidak bekerja dimana 21 responden (87,5%) memberikan imunisasi dasar lengkap dan 20 responden (76,9%) tidak memberikan imunisasi dasar lengkap. Sementara yang bekerja sebanyak 9 responden dimana 3 responden (12,5%) yang memberikan imunisasi dasar lengkap dan 6 responden (23,1%) tidak memberikan imunisasi dasar lengkap.

Hasil uji statistik menggunakan uji chi square, diperoleh nilai $p\text{-value} > \alpha$ ($0.467 > 0.05$) artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayinya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Fitriani, 2017) yang menyatakan tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan pemberian imunisasi dasar lengkap bayi dimana nilai ($p\text{ value} = 1.000$). Penelitian ini menyatakan bahwa Sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga, dimana ibu rumah tangga lebih

banyak mempunyai waktu dirumah sehingga lebih dapat memperhatikan pemberian imunisasi pada anaknya. Status pekerjaan seorang ibu dapat berpengaruh terhadap kesempatan dan waktu yang digunakan untuk meningkatkan pengetahuan dengan cara menambah pengetahuan tentang imunisasi dan perhatian terhadap kesehatan anak – anaknya (Fitriani, 2017).

Dapat dilihat dari hadist berikut : “Bekerjalah seakan – akan engkau hidup seribu tahun lagi, dan beribadahlah seakan – akan besok engkau akan mati” (Al-Hadist)”

Hadis diatas merupakan anjuran Nabi Muhammad pada umatnya untuk bekerja keras dengan baik dan sungguh – sungguh untuk memperoleh rido Allah. Islam sangat menghargai pekerjaan karena usaha tidak akan pernah menikmati hasil dari pekerjaan kita, kita tetap diperintahkan untuk bekerja sebagai wujud penghargaan terhadap pekerjaan itu sendiri (Walian, 2013).

Menurut peneliti sebagaimana diketahui bahwa ibu yang tidak bekerja lebih banyak mempunyai waktu dirumah dan memperhatikan tumbuh kembang anak mereka. Akan tetapi masih banyak juga ibu yang tidak melaksanakan imunisasi pada anak mereka dengan tepat waktu, maka dari itu pengetahuan juga sangat berperan dalam kondisi ini karena mereka akan paham bahwa imunisasi itu sangat penting dan akan melaksanakan sampai selesai imunisasi anaknya.

4.2.3 Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pemberian Imunisasi Dasar

Lengkap Bayi

Bedasarkan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Tomuan Kota Pematang Siantar dapat dilihat dari tabel 4.12 menunjukkan bahwa dari 50 responden, didapatkan ibu berpengetahuan baik sebanyak 10 responden dimana 1

responden (4,2%) memberikan imunisasi dasar lengkap dan 9 responden (34,6%) yang tidak memberikan imunisasi dasar lengkap. Sedangkan ibu yang berpengetahuan kurang terdapat 40 responden dimana 23 responden (95,8%) memberikan imunisasi dasar lengkap dan 17 responden (65,4%) yang tidak memberikan imunisasi dasar lengkap.

Hasil uji statistik menggunakan uji chi square, diperoleh nilai $p\text{-value} < \alpha$ ($0.011 < 0.05$), artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi lengkap pada bayinya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Erwani & Zaman, 2021) yang menyatakan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi dasar lengkap dimana nilai ($p\text{ value} = 0,022$). Hal ini menyatakan pengetahuan masyarakat terhadap pemberian imunisasi dasar lengkap merupakan suatu hal yang penting dan tidak bisa dilepaskan di dalam pelaksanaannya, perlunya edukasi dan informasi pada masyarakat khususnya orang tua, ibu yang mempunyai anak bayi akan pentingnya imunisasi bagi anaknya. Semakin banyak informasi yang diterima oleh orang tua akan pentingnya serta manfaat dari imunisasi, akan meningkatkan keinginan orang tua akan imunisasi pada anaknya (Erwani & Zaman, 2021).

Menurut peneliti ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan imunisasi pada bayi karena ibu yang mengerti dan paham serta tahu manfaat dari pentingnya imunisasi. Tingkat pengetahuan seseorang seringkali di sangkut pautkan dengan Pendidikan, dimana pendidikan menjadi awal pembuka wawasan seseorang untuk meningkatkan pengetahuan. Pada saat ini informasi sangat mudah didapatkan oleh sebab itu, setiap ibu harus terbuka untuk mencari informasi tentang penting

imunisasi bagi kesehatan anak sehingga anak mendapatkan imunisasi secara lengkap.

Menurut perspektif Islam mendidik, mengasuh, dan melatih jasmani dan rohani mereka yang dilakukan orang tua sebagai tanggung jawabnya terhadap anak dengan berlandaskan nilai baik dan terpuji bersumber dari Al-Qur'an dan Sunnah. Anak merupakan Amanah dari Allah SWT yang diberikan kepada setiap orang tua, anak juga cahaya mata, tumpuhan harapan serta kebanggaan keluarga. Anak adalah generasi mendatang yang mewarnai masa kini dan diharapkan dapat membawa kemajuan dimasa mendatang. Anak juga merupakan ujian bagi setiap orangtua disebutkan dalam Al-Qur'an surah al-Anfal ayat 28 yang berbunyi :

عَظِيمٍ أَجْرٌ عِنْدَ اللَّهِ ۖ وَإِنَّ فِتْنَةً وَأَوْلَادُكُمْ أَمْوَالُكُمْ أَنَّمَا وَاعَلَمُوا

Artinya : “Dan ketahuilah bahwa hartamu dan anak – anakmu itu hanyalah sebagai cobaan dan sesungguhnya disisi Allahlah pahala yang besar.”(QS. Al-Anfal ayat 28).

Ayat diatas menjelaskan salah satu ujian diberikan Allah kepada orang tua adalah anak - anak mereka. Itulah sebabnya setiap orang tua hendaklah benar – benar bertanggung jawab terhadap Amanah yang sudah diberikan oleh Allah SWT. Dalam hal ini orang tua harus bertanggung jawab akan kesehatan anaknya dengan cara melakukan pencegahan dini agar tidak terjangkit penyakit. Salah satu cara pencegahan penyakit yaitu imunisasi. Imunisasi dilakukan agar tubuh anak membentuk system pertahanan terhadap penyakit tersebut sehingga jika terpapar dengan penyakit tertentu tubuh sudah mempunyai system pertahanan dari penyakit

tersebut. Hal ini sangat penting untuk kesehatan anak sehingga kesadaran orang tua sangatlah penting pada pemberian imunisasi (Wulandari, 2015)

4.2 4 Hubungan Jarak Tempuh ke Pelayanan Kesehatan dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Bayi

Bedasarkan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Tomuan Kota Pematang Siantar dapat dilihat dari tabel 4.13 menunjukkan bahwa dari 50 responden, didapatkan dekatnya jarak tempuh ketempat pelayanan kesehatan dimana 4 responden (16,7%) memberikan imunisasi dasar lengkap dan 7 responden (26,9%) tidak memberikan imunisasi dasar lengkap. Sedangkan jauh jarak tempuh ketempat pelayanan kesehatan terdapat 39 responden yang mana 20 responden (83,3%) memberikan imunisasi dasar lengkap dan 19 responden (73,1%) tidak memberikan imunisasi dasar lengkap.

Hasil uji statistik menggunakan uji chi square, diperoleh nilai $p\text{-value} > \alpha$ ($0.594 > 0.05$), artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jarak tempuh ke yankes dengan pemberian imunisasi lengkap pada bayinya. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Istriyati, 2011) yang menyatakan tidak ada hubungan antara jarak tempuh ke tempat pelayanan kesehatan dengan pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Bayi dimana nilai ($p\text{ value} = 0.573$) (Istriyati, 2011).

Dalam jarak ketempat pelayanan kesehatan yang mana orang tua harus siap menerima bahwa jika harus menempuh perjalanan jauh demi kesehatan dan keselamatan sang buah hati. Yang mana dalam surah An Nisa ayat 71 sebagai berikut :

حَذَرَكُمْ حُنُوزًا أَمْنُوا الَّذِينَ يَأْتِيهَا

Artinya : “Wahai orang – orang yang beriman, bersiap-sialah kamu.” (QS. An Nisa :71).

Menurut peneliti sebagaimana yang didapat dalam penelitian ini jarak puskesmas yang sebenarnya tidak terlalu jauh dari rumah hanya saja sulit dijangkau karna tidak semua responden memiliki kendaraan pribadi dan tidak sejalannya angkutan umum dari rumah kepuskesmas. Hal ini yang menyebabkan jauh nya jarak tempuh ke tempat pelayanan menurut sebagian responden karena mereka Sebagian besar banyak yang berjalan kaki untuk mendapatkan pelayanan imunisasi yang ada di puskesmas.

4.2.5 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Bayi

Bedasarkan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Tomuan Kota Pematang Siantar dapat dilihat dari tabel 4.14 menunjukkan bahwa dari 50 responden, didapatkan 29 responden yang tidak mendapatkan dukungan keluarga dimana 21 responden (87,5%) memberikan imunisasi dasar lengkap dan 8 responden (30,8%) tidak memberikan imunisasi dasar lengkap. Sedangkan responden yang didukung keluarga terdapat 21 responden dimana 3 responden (12,5%) memberikan imunisasi dasar lengkap dan 18 responden (69,2%) yang tidak memberikan imunisasi dasar lengkap.

Hasil uji statistik menggunakan uji chi square, diperoleh nilai $p\text{-value} < \alpha$ ($0.000 < 0.05$, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan dari keluarga dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayinya. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Husnida et al., 2019) yang menyatakan terdapat

hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi dasar lengkap dimana nilai (p value = 0.007).

Allah SWT berfirman dalam surah Maryam ayat 14 :

عَصِيًّا جَبَّارًا يَكْفُرًا وَلَمْ يُوَالِدِيهِ وَبَرًّا

Artinya : “dan sangat berbakti kepada kedua orang tuanya, dan dia bukan orang yang sombong (bukan pula) orang yang durhaka.” (QS. Maryam:14)

Dari ayat diatas menjelaskan bahwa sebagai anak harus menghormati orang tua dan harus berbakti kepada keduanya serta senantiasa merawat mereka yang dimana semua anggota keluarga yang ikut serta merawat dan memperhatikan kesehatan bayi mereka (Hasanah, 2012).

Menerut peneliti sebagaimana bahwa dukungan yang diberikan oleh anggota keluarga termasuk suami, saudara, orang tua serta mertua akan memberikan respon pada ibu yaitu ibu yang merasakan sebagai individu yang diperhatikan, dihargai dan mendapat bantuan dari orang – orang terdekat serta memiliki ikatan keluarga yang erat. Dengan kata lain ibu yang mendapatkan dukungan akan cenderung memperhatikan kesehatan bayinya serta mengimunisasikan bayi mereka.

4.2.6 Hubungan Jumlah Anak dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Bayi

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Tomuan Kota Pematang Siantar dapat dilihat dari tabel 4.15 menunjukkan bahwa dari 50 responden, didapatkan 34 responden yang memiliki sedikit anak dimana 20 responden (83,3%) memberikan imunisasi dasar lengkap dan 14 responden (53,8%)

tidak memberikan imunisasi dasar lengkap pada bayinya. Sedangkan responden yang memiliki banyak anak terdapat 16 responden, dimana 4 responden (16,7%) yang memberikan imunisasi dasar lengkap dan 12 responden (46,2%) tidak memberikan imunisasi dasar lengkap.

Hasil uji statistik menggunakan uji chi square, diperoleh nilai $p\text{-value} > \alpha$ ($0.054 = 0.05$), artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jumlah anak dengan pemberian imunisasi lengkap pada bayinya. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Aswan & Anggraini, 2020) yang menyatakan tidak ada hubungan jumlah anak dengan pemberian imunisasi dasar lengkap dimana nilai ($p\text{ value} = 1.155$).

Surah Al-Ahqaf Ayat 15

وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ إِحْسَانًا حَمَلَتْهُ كُرْهًُا وَوَضَعَتْهُ

كُرْهًُا وَوَحَمَلُهُ وَفِصَالُهُ ثَهْرًا

Artinya : “ibunya telah mengandungnya dengan susah payah, dan melahirkannya dengan susah payah (pula).”

Dari ayat diatas menjelaskan bahwa dalam mengembangkan keturunan harus berdasarkan perencanaan yang matang, baik dari segi jarak kelahiran antara satu kelahiran dengan berikutnya maupun jumlah keluarga yang disesuaikan dengan kemampuan keluarga. Islam telah mengajarkan cara pengaturan kelahiran dengan interval selama 3-4 tahun sekali untuk melahirkan anak. Dengan demikian

Islam bukan saja membolehkan Keluarga Berencana bahkan menganjurkan dan mengajarkan cara merencanakan keluarga (Nurfitriani, 2020).

Menurut peneliti sebagaimana bahwa imunisasi banyak ditemui pada ibu yang mempunyai banyak anak, kunjungan ke pelayanan kesehatan imunisasi terkait kesediaan waktu bagi ibu untuk mencari pelayanan imunisasi terhadap anaknya. Oleh karena itu jumlah anak dapat mempengaruhi ada tidaknya waktu bagi ibu meninggalkan rumah untuk mendapatkan pelayanan imunisasi anaknya. Jumlah anak yang membutuhkan banyak waktu bagi ibu untuk mengurus anak – anaknya, sehingga sering terjadi lupa ataupun ketersediaan waktu untuk datang ke tempat pelayanan imunisasi tidak banyak.

4.2.6 Hubungan Kepercayaan dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Tomuan Kota Pematang Siantar dapat dilihat dari tabel 4.16 menunjukkan bahwa dari 50 responden, didapatkan 11 responden yang tidak percaya dimana 11 responden (42,3%) tidak memberikan imunisasi anaknya. Sedangkan responden yang percaya terdapat 39 responden dimana 24 responden (100%) yang memberikan imunisasi dasar lengkap dan 15 responden (57,7%) yang tidak memberikan imunisasi dasar lengkap.

Hasil uji statistik menggunakan uji chi square, diperoleh nilai $p\text{-value} < \alpha$ ($0.001 < 0.05$), artinya terdapat hubungan yang signifikan antara kepercayaan ibu tentang imunisasi dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayinya. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Dayanti et al., 2020) yang menyatakan ada hubungan jumlah anak dengan pemberian imunisasi dasar lengkap dimana nilai ($p\text{ value} = 0.040$).

Menurut peneliti sebagaimana bahwa kepercayaan sering diperoleh dari orang tua, kakek, atau nenek, seseorang menerima kepercayaan itu berdasarkan keyakinan dan tanpa adanya pembuktian terlebih dahulu. Pada saat penelitian ini sebagian besar meyakini bahwa imunisasi menurut mereka haram sehingga mereka tidak mau memberikan imunisasi kepada anak mereka dan sebagian mereka menyatakan bahwa imunisasi itu membawa dampak buruk terhadap anak mereka, seperti terjadinya panas setelah diberikan imunisasi, menurut mereka semua imunisasi akan membawa efek samping panas terhadap anak mereka dan membuat anak menjadi rewel.

Dalam Islam masih banyak pro dan kontra terhadap pemberian imunisasi. Berdasarkan surat An-Nisa ayat 59 yang berbunyi :

نُكِّمِ الْأَمْرَ وَأُولَى الرَّسُولِ وَأَطِيعُوا اللَّهَ أَطِيعُوا أَمْثُوا الَّذِينَ يَأْتِيهَا

Artinya : “Kemudian jika kamu berlainan pendapat tentang sesuatu, maka kembalikanlah ia kepada Allah (Al-Qur’an) dan Rasul (Sunnahnya).” (QS an-Nisa ayat 59)

Berdasarkan ayat diatas dijelaskan bahwa segala sesuatu yang menurut kita baik atau buruk akan dikembalikan kepada Allah karena Allah yang mengetahui segalanya. Salah satunya adalah pandangan terhadap imunisasi, pandangan beberapa pihak yang kontra menganggap imunisasi suatu tindakan yang haram hukumnya karena ada beberapa imunisasi yang bahan dasarnya terbuat dari sesuatu yang haram. Bagi pandangan pihak yang pro menganggap imunisasi boleh saja hukumnya dan bahkan menganggap jika imunisasi ditiadakan maka banyak penyakit yang akan tidak teratasi dan akan terjangkit penyakit (Azmi, 2018).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan tentang determinan kelengkapan imunisasi bayi di Puskesmas Tomuan Kota Pematang Siantar, maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Lebih dari setengah (52%) ibu yang tidak memberikan imunisasi dasar lengkap bayi
2. Tidak ada hubungan antara pendidikan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap bayi ($p = 1.000$)
3. Tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap bayi ($p = 0.467$)
4. Ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi dasar lengkap bayi ($p = 0.011$)
5. Tidak ada hubungan antara jarak tempuh ke tempat pelayanan kesehatan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap bayi ($p = 0.594$)
6. Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi dasar lengkap bayi ($p = 0.001$)
7. Tidak ada hubungan antara jumlah anak dengan pemberian imunisasi dasar lengkap bayi ($p = 0.054$)
8. Ada hubungan antara kepercayaan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap bayi ($p = 0.001$)

5.2 Saran

1. Bagi Puskesmas

Tenaga kesehatan diharapkan agar memberikan informasi dalam penyuluhan dan meningkatkan motivasi ibu mengenai pentingnya imunisasi dan melakukan pemantauan terhadap kelengkapan imunisasinya sehingga terciptanya kepercayaan dalam melakukan hal tersebut.

2. Bagi Ibu Bayi

Hendaknya lebih aktif lagi untuk mencari informasi – informasi tentang imunisasi dasar yang seharusnya diberikan kepada anak karena hal ini sangat berpengaruh dengan pengetahuan sang ibu sehingga tidak ada lagi anak yang status nya imunisasi tidak lengkap, serta dukungan keluarga juga sangat berpengaruh dalam mengimunisasikan anaknya tepat waktu dan dilakukan secara rutin untuk mendapatkan hasil yang lebih efektif bagi kesehatan dan tumbuh kembang anak.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat digunakan sebagai sumber data dan melanjutkan penelitian dengan variabel dan pembahasan serta metode yang berbeda tentang determinan kelengkapan imunisasi pada bayi.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, A. M. (2021, January 18). Telaah Vaksinasi: Dari Sejarah Hingga Hukumnya. *Majelis Ulama Indonesia*. <https://mui.or.id/pojok-mui/29471/telaah-vaksinasi-dari-sejarah-hingga-hukumnya/>
- Arianti, W. I. (2017). *Pengaruh Faktor Predisposisi, Pendukung dan Pendorong Ibu Terhadap Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Apung Kecamatan Tanjung Balai Kabupaten Asahan*.
- Aswan, Y., & Anggraini, F. (2020). Faktor—Faktor Yang Mempengaruhi Status Imunisasi Dasar Pada Anak Usia 12—24 Bulan. *Jurnal Ilmiah Pannmed*, 15(1).
- Aswan, Y., & Simamora, F. A. (2020). *Faktor—Faktor Yang Mempengaruhi Status Imunisasi Dasar Pada Anak Usia 12 -24 Bulan*.
<http://poltekkes.aplikasi-akademik.com/xmlui/handle/123456789/2306>
- Auda, D. J. (2015). *Memahami Maqasid Syariah*. PTS Islamika.
- Azizah, N., Mifbakhudin, M., & Mulyanti, L. (2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia 9—11 Bulan di Desa Sumberejo Kecamatan Mranggen Demak. *Jurnal Kebidanan*, 4(1), 17–24. <https://doi.org/10.26714/jk.4.1.2015.17-24>
- Azmi, Z. (2018). *Perilaku Orang Tua Anak Yang Tidak Mendapatkan Imunisasi Di Wilayah Kerja Puskesmas Toddopuli Kota Makassar [Skripsi]*. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.
- Azzahra, T., Ramli, M. A., & Sharifuddin, N. (2016). *Vaksinasi terhadap Kanak-Kanak Menurut Perspektif Maqasid Syariah* (pp. 75–100).

Badan Pusat Statistik Kota Pematangsiantar. (2020).

<https://siantarkota.bps.go.id/statictable.html>

Budiyono, Ayun Sriatmi, Farid Agushybana, Sutopo Patriajati, Martini,

Syamsulhuda, & Abu Choir. (2019). *Imunisasi Panduan Dalam Perspektif Kesehatan dan Agama Islam*. FKM UNDIP Press.

Dayanti, E., Begum, R., & Mangatas. (2020). Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Ibu Terhadap Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi di Desa Situmbaga Kecamatan Halongonan Timur Kabupaten Padang Lawas Utara. *Jurnal Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 2(2), 22–33.

Erwani, V., & Zaman, C. (2021). Analisis Kepatuhan Ibu Dalam Pemberian Imunisasi Polio Pada Anak Di Puskesmas Tanjung Baru Kabupaten. OKU Tahun 2021. *Jurnal Kesehatan Saemakers PERDANA (JKSP)*, 4(2), 180-195-180–195. <https://doi.org/10.32524/jksp.v4i2.265>

Febrianti, T., & Efendi, R. (2019). Faktor Determinan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Balita Di Kecamatan Padarincang 2017. *VISIKES: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 18(2), Article 2.
<http://publikasi.dinus.ac.id/index.php/visikes/article/view/2779>

Fitriani, E. (2017). *Faktor Yang Mempengaruhi Ketepatan Pemberian Imunisasi Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Tanjung Seloka Kabupaten Kotabaru Tahun 2017* [Skripsi]. Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan.

Hafid, W., Martini, S., & Devy, S. R. (2016). Faktor Determinan Status Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Puskesmas Konang Dan Geger. *Jurnal Wiyata*, 3(1), 8–45.

- Haris, R. W. (2018). *Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi DPT Dengan Kelengkapan Imunisasi DPT Pada Bayi Usia 4-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Ranomeeto Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2018*.
- Hasanah, A. U. (2012). *Hubungan Antara Dukungan Sosial Keluarga Dengan Kesenjangan Pada Lanjut Usia di Panti Sosial Tresna Werdha Gau Mabaji Gowa* [Skripsi]. Universitas Islam Negeri Alauddin Makasar.
- Hidayah, N., Sihotang, H., & Lestari, W. (2018). Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Tahun 2017. *Jurnal Endurance*, 3, 153. <https://doi.org/10.22216/jen.v3i1.2820>
- Husaini, F. (2016). *Pengaruh Faktor Predisposing, Enabling, dan Reinforcing Terhadap Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap di Puskesmas Runding Kota Subulussalam Tahun 2016*.
<http://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/16557>
- Husnida, N., Iswanti, T., & Tansah, A. (2019). Hubungan Antara Dukungan Keluarga dan Kelengkapan Imunisasi Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Rangkasbitung Desa Cijoro Lebak Tahun 2018. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 6(2), 265–272.
<https://doi.org/10.36743/medikes.v6i2.187>
- Imam, F., & Farhatin, M. (2020). Imunisasi Menurut Islam Kontroversi Imunisasi Vaksin Polio IPV Injeksi Yang Mengandung Daging Babi. *Jurnal Al-Hukmi*, 1(1), 1–16.
- Indriani, D. (2018). *Fatwa MUI No 04 Tahun 2016 Tentang Penghalalan Vaksin Imunisasi Bagi Balita Dalam Perspektif Hukum Islam* [Skripsi]. Universitas Islam Indonesia.

- Istriyati, E. (2011). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Desa Kumpulrejo Kecamatan Argomulyo Kota Salatiga* [Skripsi]. Universitas Negeri Semarang.
- Kemenkes RI. (2015). *Buku Ajar Imunisasi*.
- Kemenkes RI. (2018). *Panduan Imunisasi Dasar Lengkap yang Perlu Diperhatikan Orangtua*. SehatQ. <https://www.sehatq.com/artikel/jadwal-imunisasi-dasar-lengkap>
- Kemenkes RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Kemenkes RI.
- Notoatmodjo, S. (2003). *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip—Prinsip Dasar*. Rhineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rhineka Cipta.
- Novianda, D. G., & Bagus, Q. M. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu dalam Pemenuhan Imunisasi Dasar. *Journal of Health Science and Prevention*, 4(2), 126–134.
<https://doi.org/10.29080/jhsp.v4i2.402>
- Nurfitriani, E. (2020). *Analisis Hukum Islam Terhadap Pelaksanaan Program KB Pada Pasangan Muslim Di Bawah Umur Dalam Mewujudkan Keluarga Sakinah Mawaddah Wa Rahmah Di Kabupaten Lombok Tengah*. Universitas Islam Negeri Mataram.
- Rahmawati, A. I., & Chatarina, U. (2014). Faktor Yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar Di Kelurahan Krebangan Utara. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 2(1), 59–70.

- Rizki, A. (2019). *Hubungan Sanitasi Dasar Dengan Kejadian Diare Pada Balita Di Kelurahan Hutaimbaru Kota Padangsidempuan* [Skripsi, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara]. <http://repository.uinsu.ac.id/8369/>
- Septianingtyas, W. R., Ady, S., & Ristya, W. (2018). Pengaruh Dukungan Kader dalam Imunisasi Dasar Lengkap di wilayah kerja Puskesmas Jelbuk dan Klatakan, Kabupaten Jember. *Multidisciplinary Journal*, 1(1), 21–24.
- Simanjuntak, S. M., & Nurnisa, I. N. (2019). Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Imunisasi dengan Pendekatan Promosi Kesehatan Tentang Imuniasi Dasar. *Media Karya Kesehatan*, 2(1), Article 1. <https://doi.org/10.24198/mkk.v2i1.21275>
- Sugiyono. (2001). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Alfabeta.
- Sulfiati. (2010). *Hubungan Tingkat Pendidikan, Pengetahuan dan Sikap Ibu Terhadap Pemberian Imunisasi Dasar di Puskesmas Kassi-Kassi Makasar Tahun 2010* [Skripsi]. Universitas Islam Negeri Alauddin Makasar.
- Susianti. (2017). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia 0-12 Bulan Di Puskesmas Bontonompo 2 Kecamatan Bontonompo Kabupaten Gowa* [Skripsi]. Universitas Islam Negeri Alauddin Makasar.
- Walian, A. (2013). Konsepsi Islam Tentang Kerja. *An Nisaa'*, 8(1), 63–80.
- Wulandari, A. (2015). *Hubungan Tingkat Pendidikan Terakhir Ibu Terhadap Kepatuhan Imunisasi Dasar Bayi Di Puskesmas Jumpandang Baru Kota Makassar* [Skripsi]. Universitas Muhammadiyah Makasar.

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran A:



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA UNIVERSITAS
ISLAM NEGERI SUMATERA UTARA MEDAN FAKULTAS
KESEHATAN MASYARAKAT
Jl. William Iskandar Pasar V Medan Estate 20371
Telp. (061) 6615683-6622925 Fax. 6615683**

Nomor : B.2490/Un.11/KM.I/PP.00.9/09/2021 01 September 2021
Lampiran : -
Hal : **Izin Riset**

Yth. Bapak/Ibu Kepala Dinas Kesehatan Kota Pematang Siantar

Assalamualaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat, diberitahukan bahwa untuk mencapai gelar Sarjana Strata Satu (S1) bagi Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat adalah menyusun Skripsi (Karya Ilmiah), kami tugaskan mahasiswa:

Nama	: Rizky Widya Astuti
NIM	: 0801171074
Tempat/Tanggal Lahir	: Pematangsiantar, 23 September 1999
Program Studi	: Ilmu Kesehatan Masyarakat
Semester	: VIII (Delapan)
Alamat	: JL. JAMBU GG.RAMBE Kelurahan PARDAMEAN Kecamatan SIANTAR MARIHAT

untuk hal dimaksud kami mohon memberikan Izin dan bantuannya terhadap pelaksanaan Riset di Jl. Pattimura, Tomuan, Kec. Siantar Timur., Kota Pematang Siantar, guna memperoleh informasi/keterangan dan data-data yang berhubungan dengan Skripsi (Karya Ilmiah) yang berjudul:

DETERMINAN KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR BAYI DI PUSKESMAS TOMUAN KOTA PEMATANG SIANTAR

Demikian kami sampaikan, atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Medan, 01 September 2021
a.n. DEKAN
Wakil Dekan Bidang Akademik dan
Kelembagaan



Digitally Signed
Dr. Mhd. Furqan, S.Si., M.Comp.Sc.
NIP. 198008062006041003

Tembusan:
- Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat UIN Sumatera Utara Medan

*info : Silahkan scan QRCode diatas dan klik link yang muncul,
untuk mengetahui keaslian surat*

Lampiran B:

	PEMERINTAH KOTA PEMATANGSIANTAR DINAS KESEHATAN Jalan Sutomo No. 246 Telepon 21004, 26404 Fax. 26014 PEMATANGSIANTAR
	Pematangsiantar, 06 September 2021
	Kepada Yth : Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Sumatera Utara di-

Nomor : 440.441.7/10-Z0C/IX/2021
 Sifat : -
 Hal : Izin Riset Penelitian

Medan

Menindaklanjuti surat dari Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Sumatera Utara Nomor : B.2490/Un.11/KM.I/PP.00.9/09/2021 tanggal 01 September 2021, Hal Izin Riset Penelitian, menyatakan bahwa mahasiswa tersebut dibawah ini :

Nama : Rizky Widya Astuti
 NIM : 0801171074
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Tempat/Tanggal Lahir : Pematangsiantar, 23 September 1999
 Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
 Judul : Determinan Kelengkapan Imunisasi Dasar Bayi di Puskesmas Tomuan Kota Pematangsiantar

Diberi izin untuk mengadakan Izin Riset Penelitian di Puskesmas Tomuan di Wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Pematangsiantar dalam rangka pengumpulan data untuk Penelitian.

Demikian disampaikan, atas kerjasamanya di ucapkan terimakasih


 KEPALA DINAS KESEHATAN
 PEMERINTAH KOTA PEMATANGSIANTAR
 DINAS KESEHATAN
 RONALDI SARAGIH, M.Kes
 PANGRAN YAMA MUDA
 NIP. 19620818 199003 1 005

Tembusan :
 1. Kepala Puskesmas Tomuan

Lampiran C:

Lampiran D :**KUESIONER PENELITIAN****DETERMINAN KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR BAYI DI
PUSKESMAS TOMUAN KOTA PEMATANG SIANTAR****Karakteristik Responden**

1. Nama :
2. Umur :
3. Alamat :

I. PENDIDIKAN

Pendidikan formal terakhir :

- a. SD
- b. SMP/Sederajat
- c. SMA/Sederajat
- d. Perguruan Tinggi

II. Pekerjaan

Apakah pekerjaan ibu :

- a. Ibu rumah tangga
- b. Pedagang
- c. Karyawan swasta
- d. PNS

III. PENGETAHUAN

- a. Pilih salah satu jawaban yang paling sesuai dengan pendapat anda
- b. Berikan tanda conteng (\surd) pada jawaban yang anda pilih

No	Pertanyaan	Jawaban	
		Benar	Salah
1.	Salah satu meningkatkan kekebalan tubuh dari suatu penyakit yaitu dengan melaksanakan imunisasi.		
2.	Imunisasi dasar mencakup lima jenis antara lain Hepatitis B, BCG, DPT, Polio dan Campak.		
3.	Bayi di imunisasi sejak berusia baru lahir.		
4.	Puskesmas, Posyandu, RS, Dokter, Bidan adalah tempat mendapatkan pelayanan imunisasi.		
5.	Jadwal imunisasi perlu rutin dilaksanakan tepat waktu		
6.	Efek samping setelah pemberian imunisasi yaitu anak menjadi demam.		
7.	Bayi yang tidak diimunisasi memiliki resiko tinggi untuk terkena penyakit tertentu yang dapat dicegah dengan imunisasi.		
8.	Imunisasi dasar lengkap diberikan pada anak yang berumur lebih dari 3 tahun.		

IV. Jarak dan Keterjangkauan ke tempat pelayanan

1. Bagaimana cara ibu sampai ketempat pelayanan imunisasi?
 - a. Jalan kaki
 - b. Naik kendaraan pribadi
 - c. Naik kendaraan umum
 - d. Lainnya, sebutkan
2. Berapa jarak rumah ibu ketempat pelayanan imunisasi?

.....

V. Dukungan Keluarga

- c. Pilih salah satu jawaban yang paling sesuai dengan pendapat anda
- d. Berikan tanda conteng (\surd) pada jawaban yang anda pilih

No	Pertanyaan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1.	Apakah dalam melakukan imunisasi ibu mendapat anjuran dari keluarga? (suami, orang tua atau saudara)?		
2.	Apakah dari anggota keluarga ibu ada yang mengingatkan jadwal imunisasi?		
3.	Apakah suami pernah mengantarkan ibu ketempat pelayanan imunisasi?		
4.	Apakah keluarga selalu memotivasi ibu dalam memberikan imunisasi secara lengkap kepada bayi?		
5.	Apakah suami akan marah jika bayi tidak diimunisasi?		

VI. Jumlah anak

1. Berapakah jumlah anak ibu?
- 1 anak
 - 2 anak
 - 3 anak
 - > 4 anak

VII. Kepercayaan

No	Pertanyaan	Jawaban	
		Percaya	Tidak percaya
1.	Apakah anda percaya bahwa vaksin imunisasi itu haram?		
2.	Apakah anda percaya bahwa bahan dari vaksin imunisasi memiliki ada campuran yang dianggap haram?		

3.	Apakah anda percaya bahwa vaksin imunisasi bisa membuat anak anda sakit?		
4.	Apakah anda percaya bahwa munculnya penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi itu adalah kiriman orang?		

VIII. Pemberian imunisasi dasar lengkap

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah ibu memberikan imunisasi dasar lengkap kepada bayi?		

Pertanyaan diatas dilihat melalui cakupan imunisasi dibawah ini

dengan melihat Kartu Menuju Sehat (KMS) Anak :

No	Pertanyaan
1.	Imunisasi Hepatitis B 0-7 sebanyak 1 kali.
2.	Imunisasi BCG sebanyak 1 kali.
3.	Imunisasi DPT sebanyak 3 kali.
4.	Imunisasi Polio sebanyak 4 kali.
5.	Imunisasi campak sebanyak 1 kali.

Lampiran E:**HASIL UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS KUESIONER**

1. Kuesioner Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi

Validias dengan kolerasi *Pearson Product Moment*

No Soal	r hitung	r tabel	Ket
1	0,749	0,361	Valid
2	0,750	0,361	Valid
3	0,778	0,361	Valid
4	0,747	0,361	Valid
5	0,870	0,361	Valid
6	. a	0,361	Konstan
7	0,550	0,361	Valid
8	0,795	0,361	Valid
9	0,729	0,361	Valid

Reliability dengan *Alpha Cronbach's***Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.825	9

2. Kuesioner Dukungan Keluarga tentang Imunisasi

Validias dengan kolerasi *Pearson Product Moment*

No Soal	r hitung	r tabel	Ket
1	0,875	0,361	Valid
2	0,849	0,361	Valid
3	0,777	0,361	Valid
4	0,908	0,361	Valid
5	0,912	0,361	Valid

Reliability dengan *Alpha Cronbach's*

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.914	5

3. Kuesioner Dukungan Keluarga tentang Imunisasi

Validias dengan kolerasi *Pearson Product Moment*

No Soal	r hitung	r tabel	Ket
1	0,803	0,361	Valid
2	0,803	0,361	Valid
3	0,378	0,361	Valid
4	0,895	0,361	Valid

Reliability dengan *Alpha Cronbach's*

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.623	4

Lampiran F:

Frequency Table Univariat

Kategori Umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 24-29 Tahun	19	38.0	38.0	38.0
Valid 30-35 Tahun	24	48.0	48.0	86.0
Valid 36-43 Tahun	7	14.0	14.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

Pendidikan Terakhir Ibu

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Pendidikan Rendah	1	2.0	2.0	2.0
Valid Pendidikan Tinggi	49	98.0	98.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

Pekerjaan Responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Bekerja	9	18.0	18.0	18.0
Valid Tidak Bekerja	41	82.0	82.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

Kategori Pengetahuan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kurang	40	80.0	80.0	80.0
Valid Baik	10	20.0	20.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

Transportasi Yang Digunakan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Jalan Kaki	23	46.0	46.0	46.0
Valid Kendaraan Pribadi	22	44.0	44.0	90.0
Valid Kendaraan Umum	5	10.0	10.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

Jarak Tempuh Ke Yankes

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Dekat	11	22.0	22.0	22.0
Valid Jauh	39	78.0	78.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

Kategori Dukungan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Didukung	29	58.0	58.0	58.0
Valid Didukung	21	42.0	42.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

Jumlah Anak Responden

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Sedikit	34	68.0	68.0	68.0
Valid Banyak Anak	16	32.0	32.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

Kategori Kepercayaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Percaya	11	22.0	22.0	22.0
Valid Percaya	39	78.0	78.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

Pemberian Imunisasi Lengkap

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Ya	24	48.0	48.0	48.0
Valid Tidak	26	52.0	52.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

Uji Bivariat

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pendidikan Terakhir Ibu * Pemberian Imunisasi Lengkap	50	100.0%	0	0.0%	50	100.0%

Pendidikan Terakhir Ibu * Pemberian Imunisasi Lengkap Crosstabulation

			Pemberian Imunisasi Lengkap		Total
			Ya	Tidak	
Pendidikan Terakhir Ibu	Pendidikan Rendah	Count	0	1	1
		Expected Count	.5	.5	1.0
		% within Pemberian Imunisasi Lengkap	0.0%	3.8%	2.0%
	Pendidikan Tinggi	Count	24	25	49
		Expected Count	23.5	25.5	49.0
		% within Pemberian Imunisasi Lengkap	100.0%	96.2%	98.0%
Total	Count	24	26	50	
	Expected Count	24.0	26.0	50.0	
	% within Pemberian Imunisasi Lengkap	100.0%	100.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	2.257 ^a	1	.133		
Continuity Correction ^b	.608	1	.435		
Likelihood Ratio	3.026	1	.082		
Fisher's Exact Test				.225	.225
Linear-by-Linear Association	2.212	1	.137		
N of Valid Cases	50				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .96.

b. Computed only for a 2x2 table

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pekerjaan Responden * Pemberian Imunisasi Lengkap	50	100.0%	0	0.0%	50	100.0%

Pekerjaan Responden * Pemberian Imunisasi Lengkap Crosstabulation

		Pemberian Imunisasi Lengkap		Total		
		Ya	Tidak			
Pekerjaan Responden	Bekerja	Count	3	6	9	
		Expected Count	4.3	4.7	9.0	
		% within Pemberian Imunisasi Lengkap	12.5%	23.1%	18.0%	
	Tidak Bekerja	Count	21	20	41	
			Expected Count	19.7	21.3	41.0
			% within Pemberian Imunisasi Lengkap	87.5%	76.9%	82.0%
Total	Count	24	26	50		
		Expected Count	24.0	26.0	50.0	
		% within Pemberian Imunisasi Lengkap	100.0%	100.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	.946 ^a	1	.331		
Continuity Correction ^b	.365	1	.546		
Likelihood Ratio	.964	1	.326		
Fisher's Exact Test				.467	.275
Linear-by-Linear Association	.927	1	.336		
N of Valid Cases	50				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.32.

b. Computed only for a 2x2 table

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kategori Pengetahuan * Pemberian Imunisasi Lengkap	50	100.0%	0	0.0%	50	100.0%

Kategori Pengetahuan * Pemberian Imunisasi Lengkap Crosstabulation

		Pemberian Imunisasi Lengkap		Total	
		Ya	Tidak		
Kategori Pengetahuan	Kurang	Count	23	17	40
		Expected Count	19.2	20.8	40.0
		% within Pemberian Imunisasi Lengkap	95.8%	65.4%	80.0%
	Baik	Count	1	9	10
		Expected Count	4.8	5.2	10.0
		% within Pemberian Imunisasi Lengkap	4.2%	34.6%	20.0%
Total	Count	24	26	50	
	Expected Count	24.0	26.0	50.0	
	% within Pemberian Imunisasi Lengkap	100.0%	100.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	7.232 ^a	1	.007		
Continuity Correction ^b	5.454	1	.020		
Likelihood Ratio	8.185	1	.004		
Fisher's Exact Test				.011	.008
Linear-by-Linear Association	7.087	1	.008		
N of Valid Cases	50				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.80.

b. Computed only for a 2x2 table

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Jarak Tempuh Ke Yankes * Pemberian Imunisasi Lengkap	50	100.0%	0	0.0%	50	100.0%

Jarak Tempuh Ke Yankes * Pemberian Imunisasi Lengkap Crosstabulation

		Pemberian Imunisasi Lengkap		Total	
		Ya	Tidak		
Jarak Tempuh Ke Yankes	Count	4	7	11	
	Expected Count	5.3	5.7	11.0	
	% within Pemberian Imunisasi Lengkap	16.7%	26.9%	22.0%	
	Dekat	Count	20	19	39
		Expected Count	18.7	20.3	39.0
		% within Pemberian Imunisasi Lengkap	83.3%	73.1%	78.0%
Jauh	Count	24	26	50	
	Expected Count	24.0	26.0	50.0	
	% within Pemberian Imunisasi Lengkap	100.0%	100.0%	100.0%	
Total					

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.765 ^a	1	.382		
Continuity Correction ^b	.284	1	.594		
Likelihood Ratio	.774	1	.379		
Fisher's Exact Test				.501	.298
Linear-by-Linear Association	.750	1	.387		
N of Valid Cases	50				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.28.

b. Computed only for a 2x2 table

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kategori Dukungan * Pemberian Imunisasi Lengkap	50	100.0%	0	0.0%	50	100.0%

Kategori Dukungan * Pemberian Imunisasi Lengkap Crosstabulation

			Pemberian Imunisasi Lengkap		Total
			Ya	Tidak	
Kategori Dukungan	Tidak Didukung	Count	21	8	29
		Expected Count	13.9	15.1	29.0
		% within Pemberian Imunisasi Lengkap	87.5%	30.8%	58.0%
	Didukung	Count	3	18	21
		Expected Count	10.1	10.9	21.0
		% within Pemberian Imunisasi Lengkap	12.5%	69.2%	42.0%
Total	Count	24	26	50	
	Expected Count	24.0	26.0	50.0	
	% within Pemberian Imunisasi Lengkap	100.0%	100.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	16.488 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	14.242	1	.000		
Likelihood Ratio	17.848	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	16.158	1	.000		
N of Valid Cases	50				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10.08.

b. Computed only for a 2x2 table

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Jumlah Anak Responden * Pemberian Imunisasi Lengkap	50	100.0%	0	0.0%	50	100.0%

Jumlah Anak Responden * Pemberian Imunisasi Lengkap Crosstabulation

			Pemberian Imunisasi Lengkap		Total
			Ya	Tidak	
Jumlah Anak Responden	Sedikit	Count	20	14	34
		Expected Count	16.3	17.7	34.0
		% within Pemberian Imunisasi Lengkap	83.3%	53.8%	68.0%
	Banyak Anak	Count	4	12	16
		Expected Count	7.7	8.3	16.0
		% within Pemberian Imunisasi Lengkap	16.7%	46.2%	32.0%
Total	Count	24	26	50	
	Expected Count	24.0	26.0	50.0	
	% within Pemberian Imunisasi Lengkap	100.0%	100.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.987 ^a	1	.026		
Continuity Correction ^b	3.724	1	.054		
Likelihood Ratio	5.170	1	.023		
Fisher's Exact Test				.035	.026
Linear-by-Linear Association	4.887	1	.027		
N of Valid Cases	50				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.68.

b. Computed only for a 2x2 table

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kategori Kepercayaan * Pemberian Imunisasi Lengkap	50	100.0%	0	0.0%	50	100.0%

Kategori Kepercayaan * Pemberian Imunisasi Lengkap Crosstabulation

			Pemberian Imunisasi Lengkap		Total
			Ya	Tidak	
Kategori Kepercayaan	Tidak Percaya	Count	0	11	11
		Expected Count	5.3	5.7	11.0
		% within Pemberian Imunisasi Lengkap	0.0%	42.3%	22.0%
	Percaya	Count	24	15	39
		Expected Count	18.7	20.3	39.0
		% within Pemberian Imunisasi Lengkap	100.0%	57.7%	78.0%
Total	Count	24	26	50	
	Expected Count	24.0	26.0	50.0	
	% within Pemberian Imunisasi Lengkap	100.0%	100.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	13.018 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	10.669	1	.001		
Likelihood Ratio	17.265	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	12.757	1	.000		
N of Valid Cases	50				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.28.

b. Computed only for a 2x2 table