

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG IMUNISASI
DASAR PADA BAYI USIA < 12 BULAN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS ANDOULO UTAMA KABUPATEN
KONAWA SELATAN TAHUN 2018**



KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Dalam Menyelesaikan Pendidikan
Program Studi Diploma III Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kendari

OLEH

SITTI WAYANTI
P00324015103

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI
JURUSAN KEBIDANAN
KENDARI
2018**

HALAMAN PERSETUJUAN

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG IMUNISASI DASAR PADA
BAYI USIA < 12 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ANDOOLU
UTAMA KABUPATEN KONAWE SELATAN TAHUN 2018**

Di susun dan diajukan oleh :

SITTI WAYANTI
NIM. P00324015103

Telah disetujui untuk dipertahankan dalam ujian Karya Tulis Ilmiah dihadapan
Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Politeknik Kesehatan Kemenkes Kendari
Jurusan Kebidanan.

Tanggal, Juli 2018

PEMBIMBING I



Hasmia Naningsi, SST, M.Keb
NIP.19740709 199212 2001

PEMBIMBING II



Andi Malahayati N, S.SiT, M.Kes
NIP.198105072007012015

Mengetahui,
Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Kendari



Sultina Sarita, SKM, M.Kes
Nip. 198606021992032003

HALAMAN PENGESAHAN

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG IMUNISASI DASAR
PADA BAYI USIA < 12 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
ANDOOLO UTAMA KABUPATEN KONAWE SELATAN
TAHUN 2018**

Di susun dan diajukan oleh :

SITTI WAYANTI
P00324015103

Karya Tulis Ilmiah Ini telah diperiksa dan disahkan oleh Tim Penguji Politeknik Kesehatan Kemenkes Kendari Jurusan Kebidanan yang dilaksanakan pada tanggal Juli 2018

Tim Penguji,

1. Melania Asi, S.Si.T, M.Kes (.....)
2. Heyrani, S.Si.T, M.Kes (.....)
3. Aswita S.Si.T, MPH (.....)
4. Hasmla Naningsi, SST, M.Keb (.....)
5. Andi Malahayati N, S.SIT, M.Kes (.....)

Mengetahui,

Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Kendari



Sultina Sarita, SKM, M.Kes
Nip. 198606021992032003

RIWAYAT HIDUP



A. IDENTITAS DIRI

1. Nama : Sitti Wayanti
2. Tempat/Tanggal Lahir : Andoolo, 08 Desember 1979
3. Jenis Kelamin : Perempuan
4. Agama : Islam
5. Suku/Kebangsaan : Tolaki / Indonesia
6. Alamat : Kelurahan Alangga Kec. Andoolo Kab. Konsel

B. PENDIDIKAN

1. SD Negeri 2 Andoolo Tamat Tahun 1991
2. SMP Negeri Tinanggea Tamat Tahun 1994
3. SPK Depkes Kendari Tamat Tahun 1997
4. Program Pendidikan DI Kebidanan Tamat Tahun 1998
5. Terdaftar sebagai Mahasiswi Politeknik Kesehatan Kemenkes Kendari Jurusan Kebidanan Tahun 2015

ABSTRAK

PENGETAHUAN IBU TENTANG IMUNISASI DASAR PADA BAYI USIA < 12 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ANDOOLU UTAMA KABUPATEN KONAWA SELATAN PROVINSI SULAWESI TENGGARA TAHUN 2018

Wayanti¹, Hasmia Naningsi², Andi Malahayati³

LatarBelakang :Imunisasi adalah upaya yang dilakukan dengan sengaja memberikan kekebalan pada bayi atau anak sehingga terhindar dari penyakit.Waktu yang tepat untuk melakukan imunisasi dasar adalah 0-1 tahun dengan pemberianBCG 1 kali, DPT 3 kali, Polio 4 kali, Campak 1 kali, dan Hepatitis B 3 kali. Kementerian Kesehatan menargetkan pada tahun 2020 seluruhdesa/ kelurahanmencapai 100% UCI (*Universal Child Immunization*) atau 95% dari seluruh bayi di desa/ kelurahan. Dari data yang diperoleh dari Puskesmas Andoolo Utama Kabupaten Konawe Selatan Cakupan Imunisasi tahun 2016 adalah Imunisasi BCG (93,95%), DPT-Hb-Hiv 1 (94,0%), DPT-Hb-Hiv 2 (94,0%), DPT-Hb-Hiv 3 (90,0%), Polio 1 (94%), Polio 2 (94%), Polio 3 (91,8%), Polio 4 (90,4%), dan Campak (93,9%). Data Cakupan Imunisasi di Wilayah kerja Puskesmas Andoolo Utama sudah cukup baik tetapi data tersebut masih berada di bawah target UCI yaitu 95 %.

TujuanPenelitian :Untuk mendapatkan gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia < 12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Andoolo Utama Kabupaten Konawe Selatan tahun 2018.

MetodePenelitian :Penelitian ini termasuk penelitian deskriptif yang pengambilan sampelnya dilakukan dengan teknik accidental sampling. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki bayi usia < 12 bulan di Puskesmas Andoolo Utama Tahun 2017 berjumlah 266. Sampel yang di tetapkan untuk penelitian sebanyak 67.

HasilPenelitian : Hasil penelitian menunjukkan bahwa Sebagian besar ibu memiliki pengetahuan cukup yaitu Ibu umur < 20 tahun 3 ibu (100%), Ibu umur 20 – 35 tahun 29 ibu (60,4%), ibu berumur> 35 tahun 6 ibu (37,5%), Ibu paritas 1 yaitu 17 ibu (65%), ibu paritas 2-3 yaitu 18 ibu (48,6%), ibu paritas>3 yaitu 3 ibu (75%), Ibu yang memperoleh Akses informasi cukup 5 ibu (41,7%) dan Ibu yang memperoleh Akses informasi kurang 33 ibu (60,0%).

KesimpulandanSaran :Ibu umur 20-35 tahun dan umur> 35 tahun memiliki ipengetahuan yang lebih baik di bandingkan umur< 20 tahun.Ibu denganparitas 2-3 memiliki pengetahuan lebih baik di bandingkan paritas1 dan paritas> 3.Ibu yang kurang mendapat ak ses informasi memiliki pengetahuan lebih baik dibandingkan dengan ibu yang cukup mendapat akses informasi .Untuk ibu yang memiliki bayi usia< 12 bulan agar membawa bayi keposyand uuntuk mendapatkan imunisasi dasar lengkap.

Kata Kunci :Pengetahuan IbuTentang Imunisasi.

-
1. Mahasiswi Poltekkes Kemenkes Kendari Jurusan Kebidanan
 2. Dosen Poltekkes Kemenkes Kendari Jurusan Kebidanan.
 3. Dosen Poltekkes Kemenkes Kendari Jurusan Kebidanan

ABSTRACT

MOTHER KNOWLEDGE ON BASIC IMMUNIZATION IN BABIES OF AGE <12 MONTHS IN THE AREA IN THE WORKING AREA OF ANDOOLU UTAMA PUBLIC HEALTH CENTER KONAWA REGENCY SOUTH PROVINCE OF TENGGERA SULAWESI 2018

Wayanti¹, Hasmia Naningsi², Andi Malahayati³

Background: Immunization is an effort that is done intentionally to provide immunity to infants or children so that they avoid disease. The right time to do basic immunization is 0-1 years with the administration of 1GG, DPT 3 times, Polio 4 times, Measles 1 time, and Hepatitis B 3 times. The Ministry of Health targets in 2020 all villages / villages to reach 100% UCI (Universal Child Immunization) or 95% of all babies in the village / kelurahan. From the data obtained from Andoolo Utama Health Center, South Konawe District, 2016 Immunization Coverage is BCG Immunization (93.95%), DPT-Hb-Hiv 1 (94.0%), DPT-Hb-Hiv 2 (94.0%) , DPT-Hb-Hiv 3 (90.0%), Polio 1 (94%), Polio 2 (94%), Polio 3 (91.8%), Polio 4 (90.4%), and Measles (93 , 9%). Immunization Coverage Data in the Andoolo Utama Health Center work area is good enough but the data is still below the UCI target of 95%.

Objectives: To get an overview of maternal knowledge about basic immunization in infants aged <12 months in the working area of Andoolo Utama Public Health Center in South Konawe District in 2018.

Method of Research: This study included descriptive research with sampling taken by accidental sampling technique. The population in this study were all mothers who had infants aged <12 months at Andoolo Utama Public Health Center in 2017 totaled 266. The sample set for research was 67.

Results: The results showed that most mothers had sufficient knowledge, namely mothers aged <20 years 3 mothers (100%), mothers aged 20-35 years 29 mothers (60.4%), mothers aged > 35 years 6 mothers (37, 5%), mother parity 1 is 17 mothers (65%), mother parity 2-3 is 18 mothers (48.6%), mother parity > 3 is 3 mothers (75%), mothers who get access to information are 5 mothers (41.7%) and mothers who obtained access to information were less than 33 mothers (60.0%).

Conclusion and Suggestion: Mothers aged 20-35 years and age > 35 years have better knowledge compared to age <20 years. Mothers with 2-3 parity have better knowledge compared to parity 1 and parity > 3. Mothers who lack information have knowledge is better than mothers who have enough access to information. For mothers who have babies aged <12 months to bring a baby and to get complete basic immunization.

Keywords: Mother's Knowledge About Immunization.

-
1. Students of Kendari Health Ministry Polytechnic Department of Midwifery
 2. Lecturer of Kendari Health Ministry Polytechnic Department of Midwifery.
 3. Lecturer of Kendari Health Ministry Polytechnic Department of Midwifery

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat rahmat, taufiq dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini, yang merupakan salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan di Politeknik Kemenkes Kendari Jurusan Kebidanan dengan judul “Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia < 12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Andoolo Utama Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2018 “

Selama persiapan, pelaksanaan, penyusunan sampai penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini, penulis banyak mendapat bantuan, bimbingan, arahan, dan motivasi dari berbagai pihak baik secara moril maupun material. Oleh karena itu, penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan setinggi-tingginya, khususnya kepada kepada Ibu Hasmia Naningsi, SST, M.Keb selaku Pembimbing I, dan Ibu Andi Malahayati N, S.SiT, M.Kes selaku Pembimbing II yang telah meluangkan waktunya untuk membimbing dan mengarahkan penulis selama menyusun karya tulis ini. Ucapan terimakasih pula penulis sampaikan kepada :

1. Ibu Askrening, SKM, M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Kendari.
2. Ibu Budi Istianah, SKM selaku Kepala Puskesmas Puskesmas Andoolo Utama Kabupaten Konawe Selatan beserta seluruh staf yang telah memberikan kemudahan dalam melaksanakan penelitian.

3. IbuSultina, SKM, M.Kes selaku Ketua Jurusan Program Studi DIII Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Kendari.
4. IbuMelania Asi, S.Si.T, M.Kes, Ibu Heyrani, S.Si.T, M.Kes, dan IbuAswita, S.Si.T, MPH selaku penguji, atas segalabimbingan, bantuan, dan arahan yang di berikan kepada penulis selama menyelesaikan KaryaTulis Ilmiah.
5. Para dosen dan seluruh staf yang telah mendukung penulis selama proses perkuliahan, pelaksanaan penelitian serta penulisan KaryaTulis Ilmiah ini.
6. Seluruh keluargaku tercinta ,Suami dan Anak-anakku yang selalu memberikan dukungan serta do'a,
7. Teman-teman mahasiswi program studi DIII Kebidanan Angkatan 2015, terkhusus untuk mahasiswi kelas karyawan yang selalu memberikan dukungan dan motivasinya.

Akhir kata, penulis menyadari bahwa dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini masih banyak kekurangan yang di sebabkan oleh keterbatasan waktu, kemampuan, dan pengetahuan penulis. Oleh karenaitu saran, pendapat, dan kritikkan sangat penulis harapkan dari semua pihak demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.Semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat diterima dan bermanfaat bagi semua pihak.

Kendari, Juli 2018

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
RIWAYAT HIDUP	iv
ABSTRAK	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Tentang Pengetahuan	7
B. Tinjauan Tentang Imunisasi Dasar pada Bayi Usia <12 Bulan	13
C. Landasan Teori.....	26
D. Kerangka Konsep	30
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis penelitian	31
B. Waktu dan Tempat Penelitian	31
C. Populasi dan Sampel	31
D. Definisi Operasional.....	32
E. Instrumen Penelitian	34
F. Tehnik Pengumpulan Data	35
G. Pengolahan Data dan Analisa Data	35

H. Penyajian Data	36
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Gambaran Umum Tempat Penelitian	37
B. Hasil Penelitian	40
C. Pembahasan.....	46
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	52
B. Saran	53
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Jenis Sarana Puskesmas Andoolo Utana kabupaten Konawe Selatan Tahun 2018	38
Tabel 2. Jumlah Jenis Tenaga Kesehatan Puskesmas Andoolo Utana kabupaten Konawe Selatan Tahun 2018	39
Tabel 3. Distribusi Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia < 12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Andoolo Utama Kabupaten Konawe Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2018.....	40
Tabel 4. Distribusi Umur Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Andoolo Utama Kabupaten Konawe Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2018	41
Tabel 5. Distribusi Paritas Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Andoolo Utama Kabupaten Konawe Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2018	41
Tabel 6. Distribusi akses informasi yang di peroleh Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Andoolo Utama Kabupaten Konawe Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2018	42
Tabel 7. Distribusi Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia < 12 Bulan Berdasarkan Umur Di Wilayah Kerja Puskesmas Andoolo Utama Kabupaten Konawe Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2018	43
Tabel 8. Distribusi Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia < 12 Bulan Berdasarkan Paritas Di Wilayah Kerja Puskesmas Andoolo Utama Kabupaten Konawe Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun.....	44
Tabel 9. Distribusi Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia < 12 Bulan Berdasarkan Akses Informasi Paritas di Wilayah Kerja Puskesmas Andoolo Utama Kabupaten Konawe Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2018.....	45

DAFTAR LAMPIRAN

1. Master tabel Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia < 12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Andoolo Utama Kabupaten Konawe Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2018.
2. Persetujuan Menjadi Responden
3. Format Persetujuan Menjadi Responden
4. Lembar Kuisisioner Penelitian
5. Surat Izin Pengambilan data awal dari Politeknik Kesehatan Kemenkes Kendari Jurusan Kebidanan
6. Surat Izin Penelitian dari Badan Penelitian dan Pengembangan.
7. Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian dari Puskesmas Andoolo Utama Kabupaten Konawe Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2018

BAB I

PENDAHULUAN

A. LatarBelakang

Hasil riset Badan Pusat Statistik (BPS) Pada tahun 2016 mencatat bahwa angka kematian bayi (AKB) mencapai 25,5. Artinya, ada sekitar 25,5 kematian setiap 1.000 bayi yang lahir. Selama beberapa tahun terakhir, AKB Indonesia berangsur-angsur mengalami penurunan. Bahkan, perkembangan AKB di Indonesia cukup menggembirakan dalam waktu 20 tahun menunjukkan penurunan. Pasalnya, pada 1991 AKB pernah mencapai angka 68.

Namun demikian, AKB di Indonesia masih termasuk tinggi dibandingkan dengan negara tetangga seperti Malaysia dan Singapura yang sudah di bawah 10 kematian per 1.000 kelahiran bayi. Kematian bayi merupakan salah satu indikator sensitif untuk mengetahui derajat kesehatan suatu negara dan bahkan untuk mengukur tingkat kemajuan suatu bangsa. Tingginya kematian bayi pada usia hingga satu tahun menunjukkan masih rendahnya kualitas sektor kesehatan di negara tersebut. (<https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2016>)

Tingginya angka kematian bayi dapat dicegah dengan memberikan imunisasi dasar secara lengkap, imunisasi adalah upaya yang dilakukan dengan sengaja memberikan kekebalan pada bayi atau anak sehingga terhindar dari penyakit. Kekebalan diasumsikan sebagai perlindungan

terhadap suatu penyakit tertentu yang terdiri atas kekebalan pasif yaitu tubuh tidak membentuk imunitas, tetapi menerima imunitas dan kekebalan aktif yaitu tubuh membentuk kekebalan sendiri. Pemberian imunisasi penting diberikan pada tahun pertama usia anak karena pada awal kehidupan anak hanya mempunyai kekebalan alami seperti imunoglobulin G yang didapatnya dari ibu dan setelah usia 2 sampai 3 tahun, anak akan membentuk imunoglobulin G sendiri (Yupi, 2008).

Pentingnya imunisasi didasarkan pada pencegahan penyakit dan upaya penting dalam pemeliharaan kesehatan anak dan istilah kekebalan biasanya dihubungkan dengan perlindungan terhadap suatu penyakit tertentu. Beberapa penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi adalah tuberkulosis, difteri, pertusis, tetanus, poliomyelitis, campak, dan hepatitis B. Untuk itu, imunisasi dasar yang harus diberikan pada anak adalah BCG, DPT, Polio, Campak, dan Hepatitis B. Waktu yang tepat untuk melakukan imunisasi dasar adalah 0-1 tahun dengan pemberian BCG 1 kali pada kurun usia 0-1 bulan, DPT 3 kali yaitu pada usia 2-11 bulan, Polio 4 kali pada usia 0-11 bulan, Campak 1 kali pada usia 9-11 bulan, dan Hepatitis B 3 kali pada usia 0-11 bulan (Yupi,2008).

Imunisasi yang di lakukan dengan memberikan vaksin tertentu akan melindungi anak terhadap penyakit – penyakit tertentu. Walaupun pada saat ini fasilitas pelayanan untuk vaksinasi ini telah tersedia di masyarakat, tetapi tidak semua bayi telah di bawa untuk mendapatkan imunisasi yang lengkap (Depkes, 2010).

Kementerian Kesehatan menargetkan pada tahun 2017 seluruh desa/ kelurahan mencapai 100% UCI (Universal Child Immunization) atau 90% dari seluruh bayi di desa/ kelurahan tersebut memperoleh imunisasi dasar lengkap yang terdiri dari BCG, Hepatitis B, DPT-HB, Polio dan campak. Indikator keberhasilan Gerakan Akselerasi Imunisasi Nasional untuk mencapai *Universal Child Immunization (GAIN UCI)* mengacu pada RPJMN (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional) Tahun 2010-2017 dengan target tahun 2010 mencapai UCI desa/kelurahan 80% dan 80% bayi usia 0-11 bulan mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Tahun 2011 mencapai UCI 85%, dan 82% bayi mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Tahun 2012 mencapai UCI 90% dan 85% bayi mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Tahun 2013 mencapai UCI 95% dan 88% bayi mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Tahun 2017 mencapai UCI 100% dan 90% bayi mendapatkan imunisasi dasar lengkap.

Berdasarkan data yang diperoleh dari PWS KIA Puskesmas Andoolo Utama dengan wilayah kerja meliputi Desa Silea Jaya, Desa Andoolo Utama, Desa Ranooha Lestari, Desa Buke, Desa Rahamenda, Puduria Jaya, Desa Adayu Indah, Desa Pelandia, Desa Tetenggolasa, Desa Tirtamartani, Desa Awalo, Desa Asembu Mulya, Desa Adoka Jaya, Desa Anggokoti, Desa Wulele Jaya, Desa Wonua Maroa, Cakupan Imunisasi tahun 2016 adalah Imunisasi BCG (93,95%), DPT-Hb-Hiv 1 (94,0%), DPT-Hb-Hiv 2 (94,0%), DPT-Hb-Hiv 3 (90,0%), Polio 1 (94%),

Polio 2 (94%), Polio 3 (91,8%), Polio 4 (90,4%), dan Campak (93,9%). Data Cakupan Imunisasi di Wilayah kerja Puskesmas Andoolo Utama sudah cukup baik tetapi data tersebut masih berada di bawah target UCI yaitu 95 %.

Berdasarkan survei awal tentang pengetahuan Imunisasi yang dilakukan di Puskesmas Andoolo Utama terhadap 10 ibu sebagian besar 8 ibu (80%) belum mengetahui tentang Imunisasi dasar pada bayi <12 bulan, kurangnya pengetahuan ibu ini dapat disebabkan oleh umur ibu, paritas ibu serta kurangnya informasi terhadap ibu, secara keseluruhan semua faktor tersebut dapat menyebabkan target imunisasi tidak tercapai.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai "Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia <12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Andoolo Utama Kabupaten Konawe Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017".

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Bagaimanakah Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar pada Bayi Usia < 12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Andoolo Utama Kabupaten Konawe Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mendapatkan gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia < 12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Andoolo Utama Kabupaten Konawe Selatan tahun 2018.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk menggambarkan pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar pada bayi usia < 12 bulan berdasarkan umur di Wilayah Kerja Puskesmas Andoolo Utama Kabupaten Konawe Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2018.
- b. Untuk menggambarkan pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar pada bayi usia < 12 bulan berdasarkan paritas di Wilayah Kerja Puskesmas Andoolo Utama Kabupaten Konawe Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2018.
- c. Untuk menggambarkan pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar pada bayi usia < 12 bulan berdasarkan sumber informasi di Wilayah Kerja Andoolo Utama Kabupaten Konawe Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2018.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Dapat memperkaya konsep/ teori yang menyokong perkembangan ilmu pengetahuan kebidanan khususnya yang

terkait dengan tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar lengkap pada bay iusia < 12 bulan.

2. Manfaat Praktis

Sebagai sumbangan pemikiran kepada semua pihak yang berkompeten khususnya para mahasiswa yang ada di Institusi agar menyusun langkah-langkah yang sesuai dan praktis dalam rencana penelitian selanjutnya.

3. Manfaat Bagi Peneliti

- a. Merupakan suatu pengalaman berharga dalam mengaplikasikan Ilmu yang telah diperoleh selama menempuh pendidikan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Kendari Jurusan Kebidanan.
- b. Sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Program Studi D-III kebidanan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Kendari tahun 2018.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Tentang Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Faktor pengetahuan memegang peranan penting dalam pemberian status imunisasi dasar karena pengetahuan mendorong kemauan dan kemampuan masyarakat. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang kesehatan maka mereka tidak akan berperilaku sesuai dengan nilai kesehatan (Eko dan Hesti, 2009). Tidak tercapainya target imunisasi hingga mencakup semua bayi di beberapa daerah antara lain disebabkan pemahaman masyarakat yang masih terbatas bahkan keliru terhadap imunisasi (Soepardan, 2007).

Menurut Notoatmodjo (2005) pengetahuan adalah hasil tahu dari manusia yang terdiri dari sejumlah fakta dan teori yang memungkinkan seseorang untuk dapat memecahkan masalah yang di hadapinya. Pengetahuan di peroleh baik dari pengalaman langsung maupun pengalaman orang lain. Pengalaman adalah guru terbaik sumber pengetahuan atau cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Pengalaman di perlukan sebagai dorongan psikis dalam menumbuhkan kepercayaan diri atau sikap setiap hari sehingga dapat diketahui bahwa pengetahuan merupakan stimulasi terhadap tindakan seseorang.

2. Tingkat Pengetahuan

Peningkatan pengetahuan merupakan indikator keberhasilan dari pendidikan kesehatan yang dilakukan. Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan menurut Bloom (1974) dalam Notoatmodjo 2005, yaitu :

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah di pelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah kata yang dipakai untuk mengukur tingkat pengetahuan seseorang antara lain: menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.

b. Memahami (*Comprehension*)

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

c. Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah di pelajari pada suatu situasi atau kondisi rill (sebenarnya), aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam kondisi atau konteks yang lain.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata-kata kerja : dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

e. Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis adalah suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru, dengan kata lain kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek.

3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

a. Umur

Umur adalah usia individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai dengan berulang tahun. (Notoatmodjo, 2008) Dengan bertambahnya umur seseorang biasanya diiringi dengan berbagai macam pengalaman hidup (Notoatmodjo, 2008). Menurut E.B. Hurclok (2008), semakin bertambah umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja, sehingga dapat memahami suatu permasalahan dan dapat bersikap tanggap dalam menghadapi permasalahan tersebut.

Semakin bertambah umur ibu semakin bertambah pula pengetahuan ibu dan akan membuat semakin banyak kemajuan untuk belajar. (Notoatmodjo, 2007)

Ibu dengan umur yang terlalu muda (< 20 tahun) akan memiliki pengetahuan dan pengalaman yang kurang khususnya mengenai pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar pada bayi. Umur berkembang sejalan dengan perkembangan biologis alat-alat tubuh dan kematangan intelektual. Dalam kurun reproduksi sehat dikenal bahwa usia aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20 – 35 tahun. Ibu dengan usia tersebut diharapkan dapat menentukan apa yang terbaik dalam kehidupannya, dalam hal ini sudah lebih matang dalam berbagai hal, termasuk dalam memperoleh informasi kesehatan. Begitupula dengan umur > 35

tahun akan mempengaruhi pengetahuannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya (Notoatmodjo, 2007).

b. Paritas

Paritas adalah keadaan seorang wanita sehubungan dengan kelahiran anak yang dapat hidup (Kamus Kedokteran Dorland, 2008).

Paritas ibu adalah jumlah anak yang telah dilahirkan oleh seorang ibu baik lahir hidup maupun mati (Saifuddin, 2006).

Paritas yang sehat dalam ilmu kebidanan ialah paritas 1 - 3, sedangkan jumlah paritas > 3 merupakan paritas yang berisiko karena semakin tingginya paritas semakin rendah fungsi-fungsi organ reproduksi (Prawirohardjo, 2006). Apabila di tinjau dari segi pengetahuan ibu maka ibu dengan paritas 1 memiliki pengetahuan yang kurang di karenakan belum memiliki pengalaman, sedangkan ibu dengan paritas 2-3 sudah memiliki pengalaman persalinan sebelumnya, begitupula dengan paritas > 3 memiliki pengetahuan, persiapan dan pengalaman di bandingkan persalinan pertama (Prawirohardjo, 2006).

Persalinan yang di alami seorang ibu merupakan pengalaman berharga bagi seorang wanita. Pengalaman adalah guru yang terbaik, pernyataan ini mengandung maksud bahwa pengalaman adalah sumber pengetahuan atau pengalaman itu merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran

pengetahuan. Dengan persalinan yang berulang seseorang telah dituntut untuk mengetahui lebih banyak hal, khususnya bagi ibu – ibu sehingga apa yang telah di ketahui dapat menambah pengetahuan ibu (Notoatmodjo, 2007).

c. Akses Informasi

(Soetjiningsih, 2004), informasi yang diperoleh dari berbagai sumber akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Bila seseorang memperoleh informasi, maka ia cenderung mempunyai pengetahuan yang lebih luas sedangkan orang yang tidak memperoleh informasi maka tingkat pengetahuannya juga kurang.

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (immediate impact) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Majunya teknologi akan tersedia bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut. (Notoatmodjo, 2007)

B. Tinjauan Tentang Imunisasi Dasar pada Bayi Usia < 12 Bulan

1. Definisi Imunisasi

Imunisasi berasal dari kata imun, yang berarti kekebalan atau resisten. Jadi imunisasi adalah suatu tindakan untuk memberikan kekebalan dengan cara memasukkan vaksin kedalam tubuh manusia. Sedangkan kekebalan adalah suatu keadaan di mana tubuh mempunyai daya kemampuan mengadakan pencegahan penyakit dalam rangka menghadapi serangan kuman tertentu (Dwi dkk, 2011).

Imunisasi adalah upaya yang dilakukan dengan sengaja memberikan kekebalan (imunitas) pada bayi atau anak sehingga terhindar dari penyakit (Depkes, 2007).

Imunisasi dasar yaitu imunisasi awal untuk mencapai pada kekebalan diatas ambang perlindungan. Imunisasi pada bayi meliputi : BCG, Hepatitis B 3 kali, DPT/HB 3 kali, Polio 4 kali, dan Campak 1 kali (Lilis,2011). Imunisasi ini dilakukan pada bayi usia >12 bulan, meliputi : BCG, DPT, Polio, Hepatitis B, Campak. Idealnya bayi harus mendapat imunisasi dasar yang lengkap, terdiri dari BCG 1 kali, DPT 3 kali, Polio 4 kali, Hepatitis B 3 kali, Campak 1 kali. Untuk menilai kelengkapan status imunisasi dasar lengkap bayi, dapat dilihat dari cakupan imunisasi campak, karena pemberian imunisasi campak di lakukan paling akhir, setelah

keempat imunisasi dasar pada bayi yang lain telah diberikan (Atikah dkk, 2010).

Vaksin adalah suatu obat yang diberikan untuk membantu mencegah suatu penyakit. Vaksin membantu tubuh untuk menghasilkan antibodi, antibodi ini berfungsi untuk melindungi terhadap penyakit. Vaksin tidak hanya menjaga agar anak tetap sehat, tetapi juga membantu membasmi penyakit yang serius yang timbul pada masa kanak-kanak (Lilis, 2011).

Kebutuhan vaksin dalam rangka pencegahan penyakit tersebut antara lain vaksin BCG, Hepatitis, Polio, Campak, DPT, telah terpenuhi. Saat ini di puskesmas di Indonesia telah melayani BCG, DPT, Polio, Hepatitis B bagi bayi. (Depkes RI, 2010).

2. Tujuan Imunisasi

Imunisasi bertujuan untuk mencegah individu dari penyakit. Menurut Ranuk dkk bahwa tujuan diberikan imunisasi yaitu mencegah terjadinya penyakit tertentu pada sekelompok masyarakat populasi, atau bahkan menghilangkan penyakit tertentu dari dunia seperti imunisasi cacar (Lilis, 2011).

Imunisasi bertujuan untuk memberikan kekebalan kepada bayi agar dapat mencegah penyakit dan kematian bayi yang disebabkan oleh penyakit yang sering berjangkit (Atikah dkk, 2010:5).

Imunisasi bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan, menciptakan bangsa yang kuat dan berakal untuk melanjutkan pembangunan Negara.

3. Manfaat Imunisasi

Beberapa manfaat imunisasi adalah sebagai berikut:

- a. Dapat menurunkan angka kesakitan dan angka kematian.
- b. Upaya pencegahan yang sangat efektif terhadap timbulnya penyakit.
- c. Mencegah terjadinya penyakit tertentu pada diri seseorang atau sekelompok masyarakat.
- d. Mencegah penderitaan yang di sebabkan oleh penyakit dan kemungkinan cacat atau kematian.
- e. Untuk memberikan kekebalan pada bayi mencegah penyakit dan kematian bayi.

4. Jenis Imunisasi

a. Imunisasi Aktif

Imunisasi aktif merupakan imunisasi yang dilakukan dengan cara menyuntikan antigen ke dalam tubuh sehingga tubuh anak sendiri yang akan membuat zat antibody yang akan bertahan bertahun-tahun lamanya. Imunisasi aktif ini akan lebih bertahan lama dari pada imunisasi pasif (Sujono, 2009).

b. Imunisasi Pasif

Imunisasi pasif adalah pemberian antibodi yang berasal dari hewan atau manusia kepada manusia lain dengan tujuan memberikan perlindungan terhadap penyakit infeksi yang bersifat sementara karena kadar antibodi akan berkurang setelah beberapa minggu atau bulan (Yupi, 2004). Di sini tubuh tidak membuat sendiri zat anti akan tetapi tubuh mendapatkannya dari luar dengan cara menyuntikkan bahan atau serum yang telah mengandung zat anti, atau anak tersebut mendapatkan dari ibu pada saat dalam kandungan (Depkes, 2004).

5. Jenis-Jenis Imunisasi Dasar pada Bayi Usia < 12 Bulan

a. Imunisasi BCG (*Bacillus Calmette Guerin*)

1) Manfaat

Memberikan kekebalan aktif terhadap penyakit *tuberculosis* (TBC). (Lilis,2011).

2) Penjelasan Penyakit

Tuberkulosis di sebabkan oleh sekelompok bakteri bernama *Mycobactrium tuberculosis complex*. Pada manusia TBC terutama menyerang sistem pernafasan (TBC paru), meskipun organ lainnya juga dapat terserang (penyebaran atau ekstraparu TBC). Gejalanya adalah batuk kronis, tidak nafsu makan, tubuh menjadi kurus dan berkeringat pada malam hari (Atikah dkk, 2010).

3) Cara Imunisasi

Imunisasi ini di berikan 1 kali, cara pemberiannya melalui suntikan. Sebelum disuntikan vaksin BCG harus dilarutkan terlebih dahulu, dosis 0,55 cc untuk bayi dan 0,1 cc untuk anak dan orang dewasa. Imunisasi BCG dilakukan pada bayi usia 0-2 bulan, akan tetapi biasanya diberikan pada bayi umur 2 atau 3 bulan. Dapat diberikan pada anak dan orang dewasa jika sudah melalui tes tuberkulin dengan hasil negatif, imunisasi BCG di suntikan secara intrakutan didaerah lengan atas.

4) Efek Pemberian Imunisasi

Setelah 1- 2 minggu diberikan imunisasi BCG akan timbul indurasi dan kemerahan ditempat suntikan yang berubah menjadi pustula, kemudian pecah menjadi luka. Luka tidak perlu pengobatan khusus, karena luka ini akan sembuh dengan sendirinya secara spontan. Kadang terjadi pembesaran kelenjar regional di ketiak atau leher, pembesaran kelenjar ini terasa padat, namun tidak menimbulkan demam (Atikah dkk, 2010).

5) Kontra Indikasi Pemberian Imunisasi BCG

Imunisasi BCG tidak boleh diberikan pada kondisi anak menderita penyakit kulit yang berat atau menahun seperti: eksim, furunkulosis dan sebagainya, dan imunisasi tidak boleh diberikan pada anak yang sedang menderita TBC (Atikah dkk,2010).

b. Imunisasi DPT (Defteri, Pertusis Dan Tetanus)

1) Manfaat

Manfaat untuk imunisasi DPT adalah untuk mencegah 3 penyakit sekaligus, yaitu difteri, pertusis, dan tetanus (Atikah, 2010).

a) Defteri adalah penyakit akut yang bersifat *toxin mediated disease* dan disebabkan oleh kuman *Corynebacterium diphtheriae*. Seorang anak dapat terinfeksi basil difteri pada nasofaringnya dan kuman tersebut kemudian akan memproduksi toksin yang menghambat sintesis protein seluler sehingga menyebabkan destruksi jaringan setempat lalu terjadi suatu keadaan dimana selaput /membran penyumbat jalan nafas.

Toksin yang terbentuk dimembran tersebut kemudian diabsorpsi kedalam aliran darah dan dibawa keseluruh tubuh, penyebaran toksin ini berakibat komplikasi berupa miokarditis dan neuritis, serta trombositopenia dan proteinnuria (Vivian, 2011).

- b) Pertusis atau batuk/ batuk seratus hari adalah suatu penyakit akut yang disebabkan oleh *Bordetella pertusis*. Bayi atau anak prasekolah merupakan kelompok dengan resiko tinggi untuk terkena penyakit ini, termasuk komplikasinya. Komplikasi utama yang sering di timbulkan adalah pneumonia bakterial, gangguan neurologis berupa kejang, dan ensefalopati akibat hipoksia. Komplikasi ringan yang sering ditemukan adalah otitis media, anoreksia, dehidrasi, dan komplikasi lainnya yang diakibatkan tekanan intra abdominal yang meningkat saat batuk, epistaksis, hernia, pendarahan konjungtiva, pneumotoraks, dan sebagainya (Vivian, 2011).
- c) Tetanus merupakan penyakit yang disebabkan oleh infeksi kuman *Clostridium tetani*. Kuman ini bersifat anaerob, sehingga dapat hidup pada lingkungan yang tidak terdapat zat asam (oksigen). Pada bayi penularan disebabkan karena pemotongan tali pusat dengan alat yang tidak steril atau dengan cara tradisional, dimana alat pemotong dibubuhi obat ramuan tradisional yang terkontaminasi spora kuman tetanus. Gejalanya adalah penderita akan mengalami kejang-kejang baik pada tubuh maupun otot. Mulut tidak dapat dibuka, sehingga air susu ibu tidak bisa

masuk, selanjutnya penderita mengalami kesulitan menelan dan kekakuan pada leher dan tubuh (Atikah dkk, 2010).

2) Cara Imunisasi

Cara pemberian DPT adalah melalui injeksi intramuskular. Suntikan diberikan pada paha tengah luar atau subkutan dalam dengan dosis 0,5 cc, diberikan sebanyak 3 kali umur 2,3 dan 4 bulan dengan selang waktu 1 bulan. (Atikah dkk, 2010).

3) Efek Pemberian Imunisasi

Pemberian imunisasi DPT memberikan efek samping ringan dan berat, efek ringan seperti terjadi pembekakan dan nyeri pada tempat penyuntikan dan demam, sedangkan efek berat bayi menangis hebat karena kesakitan selama kurang lebih empat jam, kesadaran menurun, terjadi kejang, ensefalopati, dan shock (Atikah dkk, 2010).

4) Kontra Indikasi

Imunisasi DPT tidak boleh diberikan pada anak dengan kelainan neurologis dan terlambat tumbuh kembang, dan riwayat kejang, penyakit degeneratif, dan pernah sebelumnya divaksinasi DPT menunjukkan anafilaksis, ensefalopati, kejang, renjatan, hiperpreksia, tangisan/ teriakan hebat (Hanum, 2010).

c. Imunisasi Polio

1) Manfaat

Manfaat imunisasi polio yaitu mencegah terjadinya penyakit poliomyelitis yang dapat menyebabkan kelumpuhan pada anak (Dwi, 2011).

2) Penjelasan Penyakit

Virus polio termasuk dalam kelompok (subgrup) enterovirus, famili *Picomaviridae*. Virus polio dibagi menjadi 3 macam serotipe yaitu P1, P2, dan P3. Virus polio ini menjadi tidak aktif apabila tekanan panas, formaldehida, dan sinar ultraviolet. Virus polio menyebar dari orang satu ke orang lain melalui jalur oro-fekal dan pada beberapa kasus dapat berlangsung secara oral keoral. Virus polio masuk melalui mulut dan multiplikasi pertama kali terjadi pada tempat implantasi, yaitu didalam *faring* dan *traktus gastrointestinal*. Virus tersebut umumnya ditemukan di tenggorokan dan feses sebelum timbul gejala. Satu minggu setelah timbulnya penyakit, virus dalam jumlah kecil akan menetap ditenggorokan, tetapi virus tersebut terus-menerus dikeluarkan bersama feses dalam beberapa minggu.

Virus menembus jaringan limfoid setempat, masuk dalam pembuluh darah kemudian masuk ke sistem saraf pusat. Aplikasi virus polio yang terjadi dalam neuron motor kornus

anterior medula spinalis dan batang otak mengakibatkan kerusakan sel dan menyebabkan manifestasi poliomyelitis yang spesifik (Vivian, 2011).

3) Cara Imunisasi

Imunisasi dasar polio diberikan 4 kali (Polio I,II,III, dan IV) dengan interval tidak kurang dari 4 minggu. Vaksin ini diberikan sebanyak 2 tetes (0,1 ml) langsung kemulut anak atau dengan menggunakan sendok yang berisi gula (Atikah dkk, 2010).

4) Efek Pemberian Dari Imunisasi

Pada umumnya tidak terdapat efek samping. Efek samping berupa paralisis yang disebabkan oleh vaksin sangat jarang terjadi (Atikah dkk,2010).

5) Kontra Indikasi

Pemberian imunisasi polio tidak boleh dilakukan pada orang yang menderita defisiensi imunitas. Tidak ada efek yang berbahaya yang timbul akibat pemberian polio pada anak yang sedang sakit . Namun, jika ada keraguan, misalnya sedang menderita diare, maka dosis ulangan dapat diberikan setelah sembuh (Atikah dkk, 2010).

d. Imunisasi Hepatitis B

1) Manfaat

Imunisasi hepatitis B, ditujukan untuk memberi tubuh kekebalan terhadap penyakit hepatitis B (Atikah dkk, 2010).

2) Penjelasan Penyakit

Penyakit hepatitis B, disebabkan oleh virus yang telah mempengaruhi organ liver (hati). Virus ini akan tinggal selamanya dalam tubuh. Bayi-bayi yang terjangkit virus hepatitis berisiko terkena kanker hati atau kerusakan pada hati. Virus hepatitis B ditemukan di dalam cairan tubuh orang yang terjangkit termasuk darah, ludah dan air mani. Penularan virus Hepatitis B biasanya disebarkan melalui kontak dengan cairan tubuh (darah, air liur, dan air mani) penderita penyakit ini, atau dari ibu ke anak pada saat melahirkan (Atikah dkk, 2010).

3) Cara Imunisasi

Imunisasi dasar diberikan sebanyak 3 kali dengan selang waktu 1 bulan antara suntikan HBV I dengan HBV II, serta selang waktu 5 bulan antara suntikan HBV II dengan HBV III. Imunisasi ulang diberikan 5 tahun setelah suntikan HBV III. Sebelum memberikan imunisasi ulangan dianjurkan untuk memeriksa kadar HbsAg.

Vaksin disuntikkan pada otot lengan atau paha. Kepada bayi yang lahir dari ibu dengan HbsAg positif, diberikan vaksin

pada lengan kiri dan 0,5 ml HBIG (hepatitis B imune globulin) pada lengan kanan, dalam waktu 12 jam setelah lahir. Dosis kedua diberikan pada saat anak berumur 1-2 bulan, dosis ketiga diberikan pada saat anak berumur 6 bulan (Atikah dkk, 2010).

4) Efek Pemberian Imunisasi

Reaksi yang mungkin timbul dari imunisasi Hepatitis B adalah reaksi lokal seperti: rasa sakit, kemerahan dan pembekakan disekitar daerah penyuntikan. Reaksi terjadi bersifat ringan dan biasanya hilang setelah dua hari (Atikah dkk, 2010).

5) Kontra Indikasi Pemberian Imunisasi

Imunisasi Hepatitis B sebaiknya tidak diberikan kepada penderita infeksi berat yang disertai kejang (Atikah dkk, 2010).

e. Imunisasi Campak

1) Manfaat

Imunisasi campak ditujukan untuk memberikan kekebalan aktif terhadap penyakit campak (Atikah dkk, 2010).

2) Penjelasan Penyakit

Campak adalah penyakit yang sangat menular yang dapat di sebabkan oleh sebuah virus yang bernama virus campak. Penularan melalui udara ataupun kontak langsung dengan penderita. Gejala-gejalanya adalah : Demam, batuk, pilek dan bercak-bercak merah pada permukaan kulit 3-5 hari

setelah anak menderita demam. Bercak mula-mula timbul dipipi, bawah telinga yang kemudian menjalar kemuka, tubuh dan anggota tubuh lainnya (Lilis, 2011).

3) Cara Imunisasi

Imunisasi campak diberikan sebanyak satu kali, dilakukan pada umur 9-11bulan, dengan dosis 0,5 cc. Sebelum disuntikkan, vaksin campak dilarutkan dengan pelarut steril yang telah tersedia yang berisi 5 ml cairan pelarut. Kemudian suntikan diberikan pada lengan kiri atas secara subkutan (Atikah dkk, 2010).

4) Efek Pemberian Imunisasi

Demam, diare, konjungtivitis, ruam setelah 7-12 pasca imunisasi. Kejadian ensefalitis lebih jarang (Lilis, 2011).

5) Kontra Indikasi Pemberian Imunisasi

Pemberian imunisasi tidak boleh dilakukan pada orang yang mengalami immunodefisiensi atau individu yang menderita gangguan respon imun karena leukimia dan limfoma (Atikah dkk, 2010).

6. Jadwal Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia < 12 Bulan

Standar kebutuhan logistik imunisasi berguna untuk memudahkan perencanaan dan pelaksanaan program imunisasi, serta untuk meningkatkan jangkauan program dan dapat pula untuk mengetahui status imunisasi. Jadwal pemberian imunisasi dasar

pada bayi di perlukan untuk keseragaman dan mendapatkan respon imun yang teratur. Hal ini akan memudahkan dalam pengontrolan perkembangan dan keberhasilan dari pelaksanaan imunisasi.

Tabel 1. Jadwal Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi di Indonesia

Vaksin	Pemberian Imunisasi	Selang Waktu Pemberian	Umur	Keterangan
BCG	1 kali	-	0-11 bulan	Untuk bayi yang lahir dirumah sakit atau puskesmas Hepatitis B dan Polio dapat di
DPT	3 kali (DPT 1,2,3)	4 minggu	2-11 bulan	
Polio	4 kali (Polio 1,2,3,4)	4 minggu	0-11 bulan	Berikan segera.
Campak	1 kali	4 minggu	9-11 bulan	
Hepetitis B	3 kali (hepatitis 1,2,3)		0-11 bulan	

(Sumber: Roy dkk, 2003:236)

C. Landasan Teori

Imunisasi berasal dari kata imun, yang berarti kekebalan atau resisten. Jadi imunisasi adalah suatu tindakan untuk memberikan kekebalan dengan cara memasukkan vaksin kedalam tubuh manusia. (Dwi dkk, 2011).

Imunisasi dasar yaitu imunisasi awal untuk mencapai pada kekebalan diatas ambang perlindungan. Imunisasi pada bayi meliputi : BCG, Hepatitis B 3 kali, DPT/HB 3 kali, Polio 4 kali, dan Campak 1 kali

(Lilis,2011). Imunisasi ini dilakukan pada bayi usia >12 bulan, meliputi : BCG, DPT, Polio, Hepatitis B, Campak. Idealnya bayi harus mendapat imunisasi dasar yang lengkap, terdiri dari BCG 1 kali, DPT 3 kali, Polio 4 kali, Hepatitis B 3 kali, Campak 1 kali.

Menurut Notoatmodjo (2005) pengetahuan adalah hasil tahu dari manusia yang terdiri dari sejumlah fakta dan teori yang memungkinkan seseorang untuk dapat memecahkan masalah yang di hadapinya. Pengetahuan di peroleh baik dari pengalaman langsung maupun pengalaman orang lain.

Pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah penginderaan terhadap suatu objek tertentu, melalui proses melihat, menyaksikan, mengalami atau diajar, yang sangat menentukan terjadinya tindakan pada seseorang. Pengetahuan biasanya mempengaruhi pemberian imunisasi, bahwa dengan pengetahuan yang baik maka ibu dapat mengaplikasikan ilmu yang diketahuinya dengan cara membawa bayinya keposyandu untuk mendapat imunisasi. Sebaliknya bila ibu tidak mengetahui tentang imunisasi maka ibu tersebut tidak akan membawa bayinya keposyandu untuk diimunisasi. Adanya pengetahuan yang memadai tentang manfaat imunisasi diharapkan dapat berdampak pada sikap dan perilaku ibu untuk segera membawa bayinya keposyandu untuk mendapatkan imunisasi dasar (Notoatmodjo, 2003).

Umur adalah usia individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai dengan berulang tahun. (Notoatmodjo, 2008) Dengan bertambahnya umur seseorang biasanya diiringi dengan berbagai macam pengalaman hidup (Notoatmodjo, 2008). Menurut E.B. Hurclok (2008), semakin bertambah umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja, sehingga dapat memahami suatu permasalahan dan dapat bersikap tanggap dalam menghadapi permasalahan tersebut. Ibu dengan umur yang terlalu muda (< 20 tahun) akan memiliki pengetahuan dan pengalaman yang kurang khususnya mengenai pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar pada bayi. Umur berkembang sejalan dengan perkembangan biologis alat-alat tubuh dan kematangan intelektual. Dalam kurun reproduksi sehat dikenal bahwa usia aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20 – 35 tahun. Ibu dengan usia tersebut diharapkan dapat menentukan apa yang terbaik dalam kehidupannya, dalam hal ini sudah lebih matang dalam berbagai hal, termasuk dalam memperoleh informasi kesehatan. Begitupula dengan umur > 35 tahun akan mempengaruhi pengetahuannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya (Notoatmodjo, 2007).

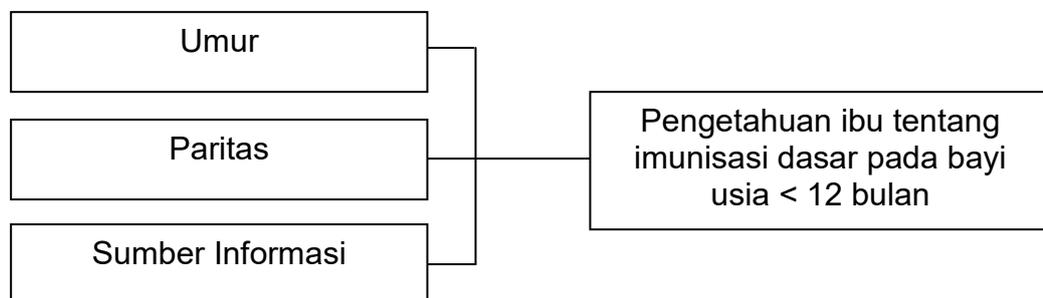
Paritas adalah keadaan seorang wanita sehubungan dengan kelahiran anak yang dapat hidup (Kamus Kedokteran Dorland,

2008). Paritas yang sehat dalam ilmu kebidanan ialah paritas 1 - 3, sedangkan jumlah paritas > 3 merupakan paritas yang berisiko karena semakin tingginya paritas semakin rendah fungsi-fungsi organ reproduksi (Prawirohardjo, 2006). Apabila di tinjau dari segi pengetahuan ibu maka ibu dengan paritas 1 memiliki pengetahuan yang kurang di karenakan belum memiliki pengalaman, sedangkan ibu dengan paritas 2-3 sudah memiliki pengalaman persalinan sebelumnya, begitupula dengan paritas > 3 memiliki pengetahuan, persiapan dan pengalaman di bandingkan persalinan pertama (Prawirohardjo, 2006).

Informasi yang diperoleh dari berbagai sumber akan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Bila seseorang memperoleh informasi, maka ia cenderung mempunyai pengetahuan yang lebih luas sedangkan orang yang tidak memperoleh informasi maka tingkat pengetahuannya juga kurang. Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (immediate impact) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Majunya teknologi akan tersedia bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Sebagai Sumber Informasi adalah radio, TV, surat kabar, guru spiritual, tokoh agama, tokoh adat, guru sekolah, petugas kesehatan, teman, anggota keluarga, dan lain-lain,

mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut. (Kalsum, 2009)

D. Kerangka Konsep



Keterangan :

1. Variabel terikat adalah Pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar pada bayi usia < 12 bulan.
2. Variabel bebas adalah umur, paritas, dan akses informasi.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan maksud mendeskripsikan fakta mengenai suatu keadaan secara objektif (Notoatmodjo, 2007), yang bertujuan untuk mendapatkan Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia < 12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Andoolo Utama Kabupaten Konawe Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2018.

B. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Andoolo Utama Kabupaten Konawe Selatan pada bulan April – Mei 2018.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti tersebut (Notoatmodjo, 2007). Populasi pada penelitian ini adalah semua Ibu yang memiliki bayi < 12 bulan yang berjumlah 266 ibu tahun 2017

2. Sampel

Sampel adalah semua ibu yang memiliki bayi usia < 12 bulan yang datang di posyandu untuk imunisasi bayinya yang jumlahnya di tentukan berdasarkan Persentase dari jumlah populasi yaitu Apabila jumlah populasi lebih dari 100, maka diambil 10-25 % atau

lebih dari populasi yang ada. Sedangkan apabila jumlah populasi kurang dari 100 lebih baik diambil semua dari populasi yang ada untuk di jadikan sampel. (Arikunto,2006)

Sampel dalam penelitian ini diambil sebanyak 25% dari total populasi yaitu :Sampel = 25% x Σ Populasi

$$=25\% \times 266 \text{Populasi}$$

$$= 66,5 \rightarrow 67 \text{Orang}$$

Sehingga pada penelitian ini jumlah sampel adalah 67 ibu yang memiliki bayi usia < 12 bulan.

D. Definisi Operasional

1. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tahu dari seseorang terhadap suatu objek sehingga dapat menimbulkan perilaku dalam mengambil keputusan untuk menentukan pilihan akan dirinya

Pada Penelitian ini Pengetahuan yang dimaksud adalah adalah apa yang di ketahui ibu-ibu khususnya tentang imunisasi dasar pada bayi usia < 12 bulan. Pengukuran tingkat tahu responden di ukur berdasarkan jawaban pertanyaan kuisisioner yang di veri skor benar nilai 1, skor salah nilai 0.

Kriteria obyektif :

- a. Kategori Baik yaitu bila responden menjawab kuisisioner dengan benar dengan 76 – 100%.

- b. Kategori Cukup yaitu bila responden menjawab kuisisioner dengan benar 56 - 75%.
- c. Kategori Kurang yaitu bila responden menjawab kuisisioner dengan benar < 56%.(Notoatmodjo, 2003)

2. Umur

Umur adalah lamanya seseorang hidup yang dihitung berdasarkan ulang tahun terakhir.

Kriteria Objektif :

- a. < 20 tahun
- b. 20 – 35 tahun
- c. > 35 tahun(Notoatmodjo, 2007)

3. Paritas

Paritas adalah jumlah anak yang telah dilahirkan oleh seorang ibu baik lahir hidup maupun mati.

Kriteria Objektif :

- a. Paritas 1
- b. Paritas 2 - 3
- c. Paritas >3(Wiknjosastro, 2006)

4. Sumber Informasi

Jumlah sumber informasi keseluruhan adalah 10 sumber yaitu radio, TV, surat kabar, guru spiritual, tokoh agama, tokoh adat, guru sekolah, petugas kesehatan, teman, anggota keluarga, dan lain-lain.

Pada Penelitian ini Sumber Informasi yang dimaksud adalah sumber informasi yang digunakan oleh ibu khususnya dalam memperoleh informasi tentang imunisasi dasar pada bayi usia < 12 bulan.

Kriteria obyektif :

- a. Cukup : jika sumber > dari 3
- b. Kurang : jika sumber hanya 3 atau < dari 3

(Kalsum, 2009)

E. Instrumen Penelitian

Dalam penelitian ini alat ukur (instrument) yang digunakan adalah kuesioner untuk memperoleh data tentang umur, paritas, akses informasi dan pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar pada bayi usia < 12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Andoolo Utama Kabupaten Konawe Selatan provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2018. Pada Kuesioner pengetahuan ada 20 pertanyaan yang terdiri dari pertanyaan positif 14 nomor (1,3,4,5,7,9,11,12,14,15,17,18,19,20) dan pertanyaan negatif 6 nomor (2,6,8,10,13,16,) untuk pertanyaan Positif bila jawaban benar diberi skor 1 dan untuk jawaban yang salah diberi skor 0 dan untuk pertanyaan Negatif bila jawaban benar diberi skor 0 dan untuk jawaban yang salah diberi skor 1.

F. Tehnik Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh melalui wawancara langsung dengan menggunakan kuisioner yang dibagikan kepada ibu yang memiliki bayi usia < 12 bulan yang datang di posyandu dan Puskesmas Andoolo Utama selama penelitian berlangsung. Data primer yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar pada bayi usia < 12 bulan, umur, paritas, dan sumber informasi.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang di peroleh dari Puskesmas Andoolo Utama yang tercatat pada buku register dan catatan *medical record* selama penelitian berlangsung. Data sekunder yang dikumpulkan dalam penelitian ini meliputi gambaran umum lokasi penelitian dan jumlah bayi yang di imunisasi usia < 12 bulan.

G. Pengolahan Data dan Analisa Data

1. Pengolahan Data

a. Data yang telah dikumpulkan diolah dengan cara manual dengan langkah-langkah berikut ini :

1) *Editing*

Dilakukan pengecekan kelengkapan data yang telah terkumpul apabila ada kesalahan dan kekurangan

dalam pengumpulan data akan diperbaiki dengan memeriksanya dan dilakukan pendataan ulang terhadap responden.

2) *Coding*

Data yang telah terkumpul diberi kode dalam bentuk angka (kode), untuk mempermudah memasukkan data ke dalam tabel.

3) *Tabulating*

Data dimasukkan dalam bentuk distribusi frekuensi, member skor terhadap jawaban responden.

b. Analisa Data

Analisa data dilakukan dengan cara deskriptif dengan melihat presentase data yang terkumpul dan disajikan melalui table distribusi frekuensi serta narasi.

Dengan menggunakan rumus :

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

Keterangan :

P = Persentase dari variabel yang diteliti

f = Jumlah responden berdasarkan variabel

n = Jumlah sampel penelitian (Arikunto, 2006).

H. Penyajian Data

Data yang diperoleh, kemudian disajikan dalam bentuk tabel distribusi, frekuensi dan dinarasikan.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Tempat Penelitian

1. Keadaan Wilayah dan Geografis

Bila ditinjau dari letaknya, batas wilayah kerja Puskesmas Andoolo Utama antara lain :

- a. Sebelah Utara, berbatasan dengan Kec. Ranomeeto yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Ranomeeto
- b. Sebelah Selatan, berbatasan dengan Kec. Andoolo yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Bima Maroa
- c. Sebelah Timur, berbatasan dengan kec. Baito yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Baito
- d. Sebelah Barat, berbatasan dengan Kec. Benua yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Benua.

Keadaan alam di wilayah kerja Puskesmas Andoolo Utama terdiri dari dataran (45%), pegunungan/bukit (35%) serta persawahan (20%). Iklim di wilayah kerja Puskesmas Andoolo Utama adalah iklim tropis dengan musim hujan umumnya bulan Desember – Mei dan musim kemarau terjadi bulan Juni - November. Suhu udara rata-rata berkisar antara 27⁰C – 37⁰C.

2. Sarana Kesehatan

Sarana kesehatan yang ada diwilayah kerja Puskesmas Andoolo utama di antaranya; Puskesmas, poskesdes, pustu dan sarana Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM). Uraian kesehatan tersebut disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 1. Jenis Sarana Puskesmas Andoolo utama Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2018

No.	Jenis Sarana Kesehatan	Jumlah
1.	Sarana Kesehatan Pemerintah Puskesmas Induk	1
2.	Poskesdes	7
3.	Pustu	1
4.	Sarana kesehatan bersumberdaya masyarakat	
	a. Posyandu	16
	b. SD dengan dokter kecil	1
	c. Pos UKK	0
	d. Dokter praktek swasta	0
	e. Posyandu lansia	16
	f. Puskel	0
	g. PAUD	1
	h. Rumah pemulihan GIZI	0
	i. Rumah siaga	1

(Sumber: Profil Kesehatan Puskesmas Andoolo Utama 2018)

3. Tenaga Kesehatan

Sesuai dengan data kepegawaian puskesmas Andoolo Utama tahun 2018, jumlah tenaga kesehatan dan tupoksi masing-

masing tenaga kesehatan puskesmas Andoolo Utama pada tahun 2018 dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 2. Jumlah Jenis Tenaga Kesehatan Puskesmas Andoolo Utama Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2018

No.	Jenis Tenaga	Jumlah
1.	Dokter Umum	2 Orang
2.	Dokter Gigi	1 Orang
3.	S1 Kesehatan Masyarakat	3 Orang
4.	S1 Keperawatan	4 Orang
5.	Perawat Ners	1 Orang
6.	Apoteker/S1 Farmasi	1 Orang
7.	D3 Keperawatan	7 Orang
8.	D3 Kebidanan	25 Orang
9.	D4 Kebidanan	1 Orang
10.	D3 Gizi	2 Orang
11.	D3 Kesling	0 Orang
12.	D3 Farmasi	0 Orang
13.	D3 Perawat Gigi	2 Orang
14.	SPK (Plus Bidan)	0 Orang
15.	SPK	0 Orang
16.	D3 Analisis Kesehatan	1 Orang
17.	D1 Kebidanan	3 Orang
18.	SMK/SLTA	0 Orang
19.	DI Pembantu Perawat	0 Orang
20.	Tenaga Kontrak	1 Orang
21.	Tenaga Sukarela	0 Orang
	TOTAL	55 Orang

(Sumber: Profil Kesehatan Puskesmas Andoolo Utama 2018)

4. Struktur Organisasi

Struktur organisasi pusat kesehatan masyarakat

(Puskesmas Andoolo Utama tahun 2018 dapat dilihat pada bagan

struktur organisasi *(terlampir)*).

B. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Andoolo Utama pada bulan Juni Tahun 2018. Dengan menetapkan sampel sebanyak 67 ibu yang memiliki bayi dengan umur < 12 bulan. Pengambilan sampelnya dengan menggunakan metode *Accidental Sampling* yang dapat mewakili dan mempresentasikan keseluruhan populasi dari objek yang diteliti.

1. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

Hasil penelitian pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar pada bayi dengan umur < 12 bulan digambarkan pada tabel berikut ini:

Tabel 3. Distribusi Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia < 12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Andoolo Utama Kabupaten Konawe Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2018

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
	(f)	(%)
Baik	16	23,9
Cukup	38	56,7
Kurang	13	19,4
Jumlah	67	100

(Sumber : Data primer diolah 2018)

Berdasarkan tabel diatas, diperoleh hasil bahwa sebagian besar ibu memiliki tingkat pengetahuan tentang imunisasi Dasar Pada Bayi Usia < 12 Bulan adalah kategori cukup yaitu 38 ibu (56,7%) selanjutnya kategori baik yaitu 16 ibu (23,9%) dan

sebagian kecil ibu memiliki pengetahuan kurang yaitu 13 ibu (19,4%).

2. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Umur

Tabel 4. Distribusi Umur Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Andoolo Utama Kabupaten Konawe Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2018.

Umur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
< 20 tahun	3	4,5
20- 35 tahun	48	71,6
> 35 tahun	16	23,9
Jumlah	67	100

(Sumber : Data primer diolah 2018)

Berdasarkan tabel di atas, di peroleh persentase tertinggi terdapat pada umur 20-35 tahun yaitu 48 (71,6%), selanjutnya umur > 35 tahun yaitu 16 ibu (23,9%) dan terendah adalah umur < 20 tahun yaitu 3 ibu (4,5%).

3. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Paritas

Tabel 5. Distribusi Paritas Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Andoolo Utama Kabupaten Konawe Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2018.

Paritas	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	26	38,8
2 – 3	37	55,2
> 3	4	6,0
Jumlah	67	100

(Sumber : Data primer diolah 2018)

Berdasarkan tabel di atas, di peroleh persentase tertinggi terdapat pada paritas , selanjutnya paritas dan terendah adalah paritas.

4. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Akses Informasi

Hasil penelitian tentang akses informasi baik informasi yang di peroleh dari Radio, TV, Surat kabar, Guru spiritual, Tokoh agama, Tokoh adat, Guru sekolah, Petugas kesehatan, Teman, Anggota keluarga dan lain-lain yang diperoleh ibu tentang imunisasi dasar pada bayi usia < 12 bulan digambarkan pada tabel berikut ini:

Tabel 6. Distribusi akses informasi yang di peroleh ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Andoolo Utama Kabupaten Konawe Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2018.

Akses Informasi	Jumlah Total (Σ)	
	F	%
Cukup	12	17,9
Kurang	55	82,1
Jumlah	67	100

(Sumber : Data primer diolah 2018)

Dari tabel di atas, diperoleh bahwa sebagian besar ibu kurang mendapatkan informasi yaitu 55 ibu (82,1%) dan sebagian kecil cukup mendapatkan informasi yaitu 12 ibu (17,9%).

5. Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia < 12 Bulan Berdasarkan Umur

Tabel 7. Distribusi Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia < 12 Bulan Berdasarkan Umur Di Wilayah Kerja Puskesmas Andoolo Utama Kabupaten Konawe Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2018

Umur Ibu	Pengetahuan						Jumlah	
	Baik		Cukup		Kurang		f	%
	f	%	f	%	f	%		
< 20	0	0	3	100	0	0,0	3	100
20 – 35	11	22,9	29	60,4	8	16,7	48	100
> 35	5	31,3	6	37,5	5	31,3	16	100
Total	16	23,9	38	56,7	13	19,4	67	100

(Sumber : Data primer diolah 2018)

Berdasarkan tabel diatas, diperoleh hasil bahwa dari 3 ibu umur < 20 tahun semuanya memiliki pengetahuan cukup 3 ibu (100%), dari 48 ibu yang berumur 20 – 35 tahun sebagian besar memiliki pengetahuan cukup yaitu 29 ibu (60,4%) selanjutnya pengetahuan baik yaitu 11 ibu (22,9%) dan sebagian kecil pengetahuan kurang yaitu 8 ibu (16,7%), dan dari 16 ibu yang berumur > 35 tahun sebagian besar memiliki pengetahuan cukup yaitu 6 ibu (37,5%) selanjutnya pengetahuan baik dan kurang masing-masing 5 ibu (31,3%).

6. Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia < 12 Bulan Berdasarkan Paritas

Tabel 8. Distribusi Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia < 12 Bulan Berdasarkan Paritas Di Wilayah Kerja Puskesmas Andoolo Utama Kabupaten Konawe Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2018

Paritas	Pengetahuan Ibu						Jumlah	
	Kategori (%)						f	%
	Baik (f)	%	Cukup (f)	%	Kurang (f)	%		
1	5	7	17	65	4	15,4	26	100
2-3	11	29,7	18	48,6	8	21,6	37	100
>3	0	0,0	3	75,0	1	25,0	4	100
Total	16	23,9	38	56,7	13	19,4	67	100

(Sumber : Data primer diolah 2018)

Berdasarkan tabel diatas, diperoleh hasil bahwa dari 26 ibu paritas 1 sebagian besar memiliki pengetahuan cukup 17 ibu (65%) selanjutnya pengetahuan baik 5 ibu (7%) dan sebagian kecil memiliki pengetahuan kurang 4 ibu (15,4%) , dari 37 ibu yang paritas 2-3 berumur 20 – 35 tahun sebagian besar memiliki pengetahuan cukup 18 ibu (48,6%) selanjutnya pengetahuan baik 11 ibu (29,7%) dan sebagian kecil memiliki pengetahuan kurang 8 ibu (21,6%) , dari 4 ibu yang paritas >3 sebagian besar memiliki pengetahuan cukup 3 ibu (75%) dan sebagian kecil memiliki pengetahuan kurang 1 ibu (25%).

7. Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia < 12 Bulan Berdasarkan Akses informasi

Tabel 9. Distribusi Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia < 12 Bulan Berdasarkan Akses Informasi Paritas di Wilayah Kerja Puskesmas Andoolo Utama Kabupaten Konawe Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2018

Akses Informasi	Pengetahuan Ibu						Jumlah	
	Kategori (%)							
	Baik (f)	%	Cukup (f)	%	Kurang (f)	%	f	%
Cukup	2	16,7	5	41,7	5	41,7	12	100
Kurang	14	25,5	33	60,0	8	14,5	55	100
Total	16	23,9	38	56,7	13	19,4	67	100

(Sumber : Data primer diolah 2018)

Berdasarkan tabel diatas, diperoleh hasil bahwa 12 ibu yang memperoleh Akses informasi cukup sebagian besar memiliki pengetahuan cukup dan kurang yaitu masing-masing 5 ibu (41,7%), dan sebagian kecil yaitu 2 ibu(16,7%) memiliki pengetahuan baik.

Selanjutnya 55 ibu yang memperoleh Akses informasi kurang sebagian besar memiliki pengetahuan cukup yaitu 33 ibu (60,0%) selanjutnya pengetahuan baik yaitu 14 ibu (25,5%) dan sebagian kecil yaitu 8ibu(14,5%) memiliki pengetahuan kurang.

C. Pembahasan

1. Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia < 12 Bulan Berdasarkan Umur

Hasil penelitian yang di laksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Andoolo Utama Kabupaten Konawe Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2018.tentang imunisasi dasar pada bayi usia< 12 bulan berdasarkan tabulasi data diketahui bahwa ibu yang berada pada umur 20-35 tahun dan umur > 35 tahun memiliki pengetahuan yang lebih baik di bandingkan umur < 20 tahun.

Hal ini terlihat dari 3 ibu yang berumur < 20 tahun semua memiliki pengetahuan cukup 3 ibu (100%). Dari 48 ibu yang berumur 20 – 35 tahun sebagian besar memiliki pengetahuan cukup yaitu 29 ibu (60,4%) selanjutnya pengetahuan baik yaitu 11 ibu (22,9%) dan sebagian kecil pengetahuan kurang yaitu 8 ibu (16,7%), dan dari 16 ibu yang berumur > 35 tahun sebagian besar memiliki pengetahuan cukup yaitu 6 ibu (37,5%) selanjutnya pengetahuan baik dan kurang masing-masing 5 ibu (31,3%).

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang di kemukakan oleh E.B. Hurclok (2008) bahwa semakin bertambah umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja, sehingga dapat memahami suatu

permasalahan dan dapat bersikap tanggap dalam menghadapi permasalahan tersebut.

Teori Notoatmodjo (2007) juga mengatakan bahwa Semakin bertambah umur ibu semakin bertambah pula pengetahuan ibu dan akan membuat semakin banyak kemajuan untuk belajar. Ibu dengan umur yang terlalu muda (< 20 tahun) akan memiliki pengetahuan dan pengalaman yang kurang khususnya mengenai pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar pada bayi. Umur berkembang sejalan dengan perkembangan biologis alat-alat tubuh dan kematangan intelektual. Dalam kurun reproduksi sehat dikenal bahwa usia aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20 – 35 tahun. Ibu dengan usia tersebut diharapkan dapat menentukan apa yang terbaik dalam kehidupannya, dalam hal ini sudah lebih matang dalam berbagai hal, termasuk dalam memperoleh informasi kesehatan. Begitupula dengan umur > 35 tahun akan mempengaruhi pengetahuannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya.

Hasil penelitian ini di dukung dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Fatmawati tahun 2009 dengan judul "Studi Pengetahuan Ibu yang Tidak Mendapatkan Imunisasi Dasar pada Bayi Di Puskesmas Matta Kota Kendari" peneliti memperoleh hasil bahwa ibu yang berumur 20-35

tahundanibu yang berumur > 35 tahunmemilikipengetahuan yang lebihbaik di bandingkandenganibu yang berumur < 20 tahun.

2. Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia < 12 Bulan Berdasarkan Paritas

Berdasarkan hasilpenelitianyang dilakukan di Wilayah KerjaPuskesmas Andoolo Utama Kabupaten Konawe Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2018 diperoleh hasil bahwaibu dengan paritas 2-3 memilikipengetahuan lebih baik di bandingkan paritas1 dan paritas >3

Hal ini terlihat dari hasil penelitian bahwa dari 26 ibu paritas 1sebagian besarmemilikipengetahuancukup17 ibu (65%) selanjutnya pengetahuan baik 5 ibu (7%) dan sebagian kecil memiliki pengetahuan kurang 4 ibu (15,4%), dari 37 ibu yang paritas 2-3 sebagian besarmemilikipengetahuancukup18 ibu (48,6%) selanjutnya pengetahuan baik 11 ibu (29,7%) dan sebagian kecil memiliki pengetahuan kurang 8 ibu (21,6%) ,dari 4 ibu yang paritas >3 sebagian besarmemilikipengetahuancukup3 ibu (75%) dan sebagian kecil memiliki pengetahuan kurang 1 ibu (25%).

Hasilpenelitianinisesuaidenganteori yang dikemukakanolehWiknjosastro (2006) Apabila di tinjau dari segi pengetahuan ibu maka ibu dengan paritas 1 memiliki pengetahuan

yang kurang di karenakan belum memiliki pengalaman, sedangkan ibu dengan paritas 2-3 sudah memiliki pengalaman persalinan sebelumnya, begitupula dengan paritas > 3 memiliki pengetahuan, persiapan dan pengalaman di bandingkan persalinan pertama.

Teori Notoatmodjo (2007) juga mengatakan bahwa persalinan yang di alami seorang ibu merupakan pengalaman berharga bagi seorang wanita. Pengalaman adalah guru yang terbaik, pernyataan ini mengandung maksud bahwa pengalaman adalah sumber pengetahuan atau pengalaman itu merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Dengan persalinan yang berulang seseorang telah dituntut untuk mengetahui lebih banyak hal, khususnya bagi ibu – ibu sehingga apa yang telah di ketahui dapat menambah pengetahuan ibu.

Hasil penelitian lain yang di lakukan oleh Fitriyanti tahun 2010, dengan judul “Studi Pengetahuan Imunisasi Dasar Pada Bayi 0-12 Bulan Di Puskesmas Uepai Kecamatan Uepai Kabupaten Konawe” dengan hasil penelitian di peroleh paritas 2-3 dan paritas > 3 sebagian besar memiliki pengetahuan yang lebih baik di bandingkan dengan paritas 1 yang sebagian besar memiliki pengetahuan kurang.

3. Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia < 12 Bulan Berdasarkan Akses informasi

Akses informasi yang dimaksud pada penelitian ini adalah seberapa banyak sumber informasi yang didapatkan baik melalui Radio, TV, Surat kabar, Guru spiritual, Tokoh agama, Tokoh adat, Guru sekolah, Petugas kesehatan, Teman, Anggota keluarga dan lain-lain.

Berdasarkan hasil penelitian di peroleh bahwa pengetahuan Ibu yang mendapat akses informasi kurang lebih baik dibandingkan ibu yang mendapat akses informasi cukup, hal ini berdasarkan pada dari 12 ibu yang memperoleh Akses informasi cukup sebagian besar memiliki pengetahuan cukup dan kurang yaitu masing-masing 5 ibu (41,7%), dan sebagian kecil yaitu 2 ibu (16,7%) memiliki pengetahuan baik.

Dari 55 ibu yang memperoleh Akses informasi kurang sebagian besar memiliki pengetahuan cukup yaitu 33 ibu (60,0%) selanjutnya pengetahuan baik yaitu 14 ibu (25,5%) dan sebagian kecil yaitu 8 ibu (14,5%) memiliki pengetahuan kurang.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu kurang memperoleh sumber informasi atau ibu memperoleh pengetahuan tentang imunisasi < 3 sumber atau hanya 1-2 sumber informasi saja dan sebagian kecil ibu cukup memperoleh sumber informasi atau memperoleh sumber informasi > 3 sumber.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2007) Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (immediate impact) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Majunya teknologi akan tersedia bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang adanya informasi baru mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai pengetahuan Ibu tentang imunisasi dasar pada bayi usia < 12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andoolo Utama Kabupaten Konawe Selatan Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2018, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Ibu umur 20-35 tahun dan umur > 35 tahun memiliki pengetahuan yang lebih baik di bandingkan umur < 20 tahun.
2. Ibu dengan paritas 2-3 memiliki pengetahuan lebih baik di bandingkan paritas 1 dan paritas > 3.
3. Ibu yang kurang mendapat akses informasi memiliki pengetahuan lebih baik dibandingkan dengan ibu yang cukup mendapat akses informasi .

B. Saran

Berdasarkan hasil pembahasan dan kesimpulan dalam penelitian ini, maka penulis memberikan saran sebagai berikut:

1. Disarankan kepada ibu yang memiliki bayi < 12 bulan agar membawa anaknya ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan imunisasi dasar secara lengkap.

2. Petugas kesehatan agar selalu memberikan penyuluhan dan informasi tentang imunisasi kepada ibu yang memiliki bayi < 12 bulan.
3. Disarankan kepada ibu agar dapat mengikuti setiap perkembangan tentang informasi pemberian pelayanan kesehatan bagi anak dan bagi pelaksana teknis pelayanan kesehatan anak agar meningkatkan pelayanan yang lebih mudah di jangkau dan di akses oleh ibu yang yang memilikibayi < 12 bulan.

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, Suharsimis, 2008. *Biostatistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*, Jakarta : EGC

Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, edisi revisi, cet. 14. Jakarta : Rineka Cipta

Badan pusat statistic, BKKBN, 2007. Departemen kesehatan. *Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia*. 2006-2007. Jakarta

Depatemen Kesehatan RI. 2010, *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta

Depkes RI. 2016. *Profil Kesehatan 2016*. www.depkes.go.id. Di akses tanggal 5 februari 2018 pukul 19.00 WIB. <http://kumpulaninfomrdiego.wordpress.com>.

Fahmi Prof. 2006. *Imunisasi*. Kompas : Jakarta

Fatmawati, 2009. *Studi Pengetahuan Ibu yang Tidak Mendapatkan Imunisasi Dasar pada Bayi Di Puskesmas Mata Kota Kendari*.

Fitriyanti, 2010. *Studi Pengetahuan Imunisasi Dasar Pada Bayi 0-12 Bulan Di Puskesmas Uepai Kecamatan Uepai Kabupaten Konawe*.

Hesti, 2010. *Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Terhadap Status Imunisasi Dasar pada Bayi*. Medan. Pustaka Pelajar

Hurlock, E.B.2008. *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Erlangga

<https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2017/11/25/meskimenurunangkakematian> bayi di Indonesia masih tinggi. Kata Data

Kalsum, Ummi. 2015. *Pengantar Audit Sistem Informasi*, Jakarta: Kanisius

Kemenkes RI, 2016. *Profil Kesehatan Indonesia 2016*, Jakarta: Kementerian Kesehatan RI

Lilis, 2007. *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak I*. Jakarta: Salemba Medika.

Maryati, Dwi, 2011. *Buku Ajar Neonatus Bayi dan Balita*, Jakarta: CV. Trans Info Media

Notoatmodjo, Soekidjo, 2003, *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Jakarta :RinekaCipta,

Notoatmodjo, Soekidjo, 2005. *Penelitian dan Perilaku Kesehatan*, Jakarta :RinekaCipta

Notoadmodjo, S. 2007. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: RinekaCipta

Nuswantari, Dyah, 2008. *Kamus Saku Kedokteran Dorland*, Jakarta : EGC

Profil Kesehatan Puskesmas Andoolo Utama Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2017

Proverawati, Atikahdkk, 2010 *Imunisasi dan Vaksin*, Yogyakarta: Nuha Medika

Soedigdomarto. 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Surabaya :Salemba Medika

Supartini, Yupi, 2008. *Konsep Dasar Keperawatan Anak*, Jakarta: EGC

Vivian. 2008. *Kumpulan Kuliah Ilmu Kesehatan Anak*. Palembang, Akademi Kebidanan Mitra Adiguna.

Wiknjosastro. 2006. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta:Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Lampiran 1

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth:

Sdr/i

Di tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Politeknik Kesehatan Kemenkes Kendari Jurusan Kebidanan yang bermaksud akan melaksanakan penelitian dengan judul “Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia < 12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Andoolo Utama Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2018”.

Nama : SITTI WAYANTI

NIM : P00324015103

Penelitian ini tidak akan merugikan bagi ibu-ibu sebagai responden. Kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan digunakan untuk kepentingan penelitian. Atas kesediaan ibu-ibu sebagai responden saya ucapkan terimakasih.

Kendari, Februari 2018

Peneliti

(SITTI WAYANTI)

Lampiran 2

FORMAT PERSETUJUAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN

Setelah membaca dan mendengarkan penjelasan dari peneliti, maka saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh SITTI WAYANTI mahasiswi Poltekkes Kemenkes Kendari Jurusan Kebidanan yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Pada BayiUsia< 12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Andoolo Utama Kabupaten Konawe SelatanTahun 2018”.

Demikian Surat persetujuan ini saya tanda tangani dengan sukarela tanpa paksaan siapapun.

Kendari, Februari2018
Responden

(.....)

Lampiran3

LEMBAR KUESIONER PENELITIAN
GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG IMUNISASI DASAR
PADA BAYI USIA < 12 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
ANDOOLO UTAMA KABUPATEN KONAWE SELATAN
TAHUN 2018

A. Petunjuk Pengisian Kuesioner :

1. Pilihlah salah satu jawaban yang menurut anda benar dengan cara memberi tanda (X) pada jawaban yang tersedia.
2. Di dalam memilih jawaban anda hanya cukup memilih salah satu jawaban dalam setiap pertanyaan dan tidak lagi memilih jawaban yang lain.
3. Kerahasiaan jawaban yang anda berikan akan sangat dijaga dan tidak akan disampaikan ke pihak manapun

B. Identitas Responden

1. NamaInisial :
2. Umur :
3. JumlahanakHidup :
4. Alamat :

C. PengetahuanImunisasiDasarPadalbu BayiUsia< 12 Bulan

No	Pernyataan	Jawaban	
		Benar	Salah
1.	Imunisasiadalahsuatuupayauntukmenimbulkan/meningkatkankekebalanseseorangsecaraaktifterhadapsuatupenyakit, sehinggaapabilasuatusaatpajandenganpenyakittersebuttidakakansakitatauhanyamengalamisakitringan.	v	
2.	SasaranImunisasi Hepatitis B adalahBayiUmur9 bulan		v
3.	SasaranImunisasiBCGadalahBayiUmur0–2 bulan	v	
4.	SasaranImunisasiPolio / IPVadalahBayi1, 2, 3,4 bulan	v	

5.	Sasaran Imunisasi DPT-HB-Hib adalah Bayi Umur 2, 3, 4 bulan	v	
6.	Sasaran Imunisasi Campak adalah Bayi 0-7 hari		v
7.	Imunisasi Hepatitis B diberikan kepada bayi sebanyak 1 kali	v	
8.	Imunisasi BCG diberikan kepada bayi sebanyak 3 kali		v
9.	Imunisasi Polio / IPV diberikan kepada bayi sebanyak 4 kali	v	
10.	Imunisasi DPT-HB-Hib k diberikan kepada bayi sebanyak 1 kali		v
11.	Imunisasi Campak diberikan kepada bayi sebanyak 1 kali	v	
12.	Tujuan Imunisasi Hepatitis B untuk pemberian kekebalan aktif terhadap penyakit Hepatitis B	v	
13.	Tujuan Imunisasi BCG untuk pemberian kekebalan aktif terhadap penyakit penyakit Campak		v
14.	Tujuan Imunisasi Polio / IPV untuk pemberian kekebalan aktif terhadap penyakit Polio mielitis.	v	
15.	Tujuan Imunisasi DPT-HB-Hib untuk pemberian kekebalan aktif terhadap penyakit difteri, tetanus, pertusis (batuk rejan), hepatitis B, dan infeksi Haemophilus influenzae tipe b secara simultan	v	
16.	Tujuan Imunisasi Campak untuk pemberian kekebalan aktif terhadap penyakit Tuberkulosis		v
17.	Imunisasi Hepatitis B tidak boleh diberikan pada bayi yang menderita infeksi berat yang disertai kejang.	v	
18.	Penanganan efek samping Imunisasi BCG adalah Apabila ulkus mengeluarkan cairan perlu dikompres dengan cairan antiseptik dan apabila cairan bertambah banyak atau koreng semakin membesar anjurkan orang tua membawa bayi ke ke tenaga kesehatan.	v	
19.	Cara pemberian Imunisasi Polio Secara oral (melalui mulut), 1 dosis (dua tetes) sebanyak 4 kali (dosis) pemberian, dengan interval setiap dosis minimal 4 minggu.	v	
20.	Efek Samping Imunisasi Hepatitis B adalah Reaksi lokal	v	

	seperti rasa sakit, kemerahan dan pembengkakan di sekitar tempat penyuntikan. Reaksi yang terjadi bersifat ringan dan biasanya hilang setelah 2 hari.		
--	---	--	--

D. Sumber Informasi

Pengetahuan Tentang imunisasi dasar pada bayi usia > 12 bulan, anda peroleh Melalui :

1. Radio
2. TV
3. Surat kabar
4. Guru spiritual
5. Tokoh agama
6. Tokoh adat
7. Guru sekolah
8. Petugas kesehatan
9. Teman
10. Anggota keluarga
11. lain-lain

.....

MASTER TABEL

GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG IMUNISASI DASAR PADA BAYI USIA < 12 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ANDOOLU UTAMA KABUPATEN KONAWE SELATAN TAHUN 2018

NO	NAMA	PENGETAHUAN		UMUR (TAHUN)			PARITAS			AKSES INFORMASI		
		TOTAL SCORE (%)	STATUS	1	2	3	1	2-3	>3	>3	≤ 3	STATUS
1	Ny. SM	75	CUKUP		23		1			1	KURANG	
2	Ny.S	90	BAIK			45		2		2	KURANG	
3	Ny.SW	70	CUKUP			37			5	1	KURANG	
4	Ny.JM	95	BAIK			38		2		2	KURANG	
5	Ny.MR	95	BAIK		32			2		2	KURANG	
6	Ny.S	75	CUKUP		28			2		3	KURANG	
7	Ny.R	85	BAIK		26		1			3	KURANG	
8	Ny. C	50	KURANG		28			3		2	KURANG	
9	Ny.I	85	BAIK		32			2		5	CUKUP	
10	Ny. S	80	BAIK			47		2		5	CUKUP	
11	Ny. A	75	CUKUP		23		1			8	CUKUP	
12	Ny. T	70	CUKUP		23		1			8	CUKUP	
13	Ny.TA W	45	KURANG			37		2		5	CUKUP	
14	Ny. A	70	CUKUP		32			2		3	KURANG	
15	Ny. Y	75	CUKUP		31		1			2	KURANG	
16	Ny. LN	65	CUKUP		27			2		3	KURANG	
17	Ny.H	80	BAIK		27			2		3	KURANG	
18	Ny. A	80	BAIK		21		1			2	KURANG	
19	Ny.SL	55	KURANG			39		2		2	KURANG	
20	Ny.D	70	CUKUP		29			2		3	KURANG	
21	Ny.M	70	CUKUP		32			2		3	KURANG	
22	Ny.EF	70	CUKUP		35			3		2	KURANG	
23	Ny. NR	75	CUKUP		22		1			2	KURANG	
24	Ny.AZ	65	CUKUP		24		1			3	KURANG	
25	Ny. RI	70	CUKUP		35				4	2	KURANG	
26	Ny. I	65	CUKUP		28			2		2	KURANG	
27	Ny. AL	45	KURANG		25			2		2	KURANG	
28	Ny. Y	45	KURANG			38		3		8	CUKUP	
29	Ny. SK	75	CUKUP		32			2		1	KURANG	
30	Ny. SL	80	BAIK			38		2		2	KURANG	
31	Ny. MR	75	CUKUP			37		3		2	KURANG	
32	Ny. SR	100	BAIK		31			2		2	KURANG	
33	Ny. FR	100	BAIK		24			2		2	KURANG	
34	Ny. SM	100	BAIK		21		1			1	KURANG	
35	Ny. LN	75	CUKUP	18			1			3	KURANG	
36	Ny. TR	55	KURANG		20		1			1	KURANG	
37	Ny. HR	70	CUKUP		26			2		1	KURANG	
38	Ny. RT	60	CUKUP		23		1			4	CUKUP	
39	Ny. UM	75	CUKUP		32			2		2	KURANG	
40	Ny. ID	70	CUKUP		27			2		5	CUKUP	
41	Ny. R	75	CUKUP		22		1			2	KURANG	
42	Ny.LN	65	CUKUP			36		2		3	KURANG	
43	Ny. SG	40	KURANG			40		2		2	KURANG	
44	Ny. FT	60	CUKUP		25			2		4	CUKUP	
45	Ny.KM	60	CUKUP		22		1			3	KURANG	

46	Ny. TH	50	KURANG		27			2		6		CUKUP
47	Ny. S	80	BAIK		23			2			1	KURANG
48	Ny. T	45	KURANG		22		1				1	KURANG
49	Ny. R	70	CUKUP	18			1				1	KURANG
50	Ny. SM	70	CUKUP		23		1				1	KURANG
51	Ny. SAW	75	CUKUP		21		1				3	KURANG
52	Ny. JM	70	CUKUP		21		1				3	KURANG
53	Ny. RI	75	CUKUP		25			2			3	KURANG
54	Ny. WK	60	CUKUP	19			1				2	KURANG
55	Ny. RA	70	CUKUP		22		1				3	KURANG
56	Ny. I	80	BAIK		30		1				3	KURANG
57	Ny. SR	55	KURANG		21		1			7		CUKUP
58	Ny. S	60	CUKUP		27			2			2	KURANG
59	Ny. PS	80	BAIK		22			2			3	KURANG
60	Ny. SM	55	KURANG		29			2		4		CUKUP
61	Ny. A	70	CUKUP		26		1	2			3	KURANG
62	Ny. IS	55	KURANG			38			4		2	KURANG
63	Ny. SH	80	BAIK			36	1				3	KURANG
64	Ny. DR	55	KURANG		23		1				3	KURANG
65	Ny. WA	70	CUKUP			39		3			3	KURANG
66	Ny. YR	70	CUKUP			40			4		2	KURANG
67	Ny. KA	60	CUKUP			38		3			2	KURANG



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI



Jl. Jend. A.H. Nasution No. 114 Arbabuoka, Kota Kendari
Telp. (0401) 319492 Fax. (0401) 3193329 e-mail: poltekkes_kendari@rshku.com

Nomor : DL.11.02/1/ *gg6* /2018
Lampiran : 1 (satu) eks.
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Yang Terhormat,
Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Provinsi Sultra
di-
Kendari

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian mahasiswa Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari.

Nama : Sitti Mayanti
NIM : P00324015046
Jurusan/Prodi : D-III Kebidanan
Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi Dasar pada Bayi Usia < 12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andolo Utama Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2018

Untuk diberikan izin penelitian oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Provinsi Sulawesi Tenggara.

Demikian penyampaian kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Kendari, 6 April 2018



Askrening, SKM., M.Kes
NIP. 198909301990022001



KEMENTERIAN KESEHATAN R I
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI



Jl. Jend. A.H. Nasution No. G.14 Anduonoba, Kota Kendari
Telp. (0401) 3190492 Fax. (0401) 3193339 e-mail: politekkes_kendari@nasion.com

Nomor : DL.11.02/11/Asg /2017
Lamp. : -
Hal. : Izin Pengambilan Data Awal Penelitian

Yang Terhormat,
Kepala Puskesmas Andoolo Utama
di-

Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian mahasiswa Jurusan Kebidanan Politekkes Kemenkes Kendari

Nama : Sitti Wayanti
NIM : P00324015103
Jurusan/Prodi : D-III Kebidanan Kelas Karyawan
Judul Penelitian : "Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia <12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andoolo Utama Kab. Konawe Selatan 2017"

Untuk diberikan izin pengambilan data awal penelitian di Puskesmas Andoolo Utama Provinsi Sulawesi Tenggara.

Demikian penyampaian kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Kendari, 24 Desember 2017

— Direktur,



Aekroning, SKM., M.Kes
NIP. 196909301990022001



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI TENGGARA
BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN
Kompleks Bumi Praja Anduonaha Telp. (0401) 3138266 Kendari 93232

Kendari, 13 April 2018

Nomor : 070/1419/Balitbang/2018
Lampiran :
Perihal : Izin Penelitian

Yth. Kepada :
Bupati Konawe Selatan
di :
KONAWA SELATAN

Berdasarkan Surat Direktur Potekkes Kendari Nomor : DL 11/02/1998/2018
Tanggal 8 April 2018 perihal tersebut di atas, Mahasiswa di bawah ini :

Nama : Siti Mayanti
NIM : P00324015046
Prog. Studi : D-III Kebidanan
Pekerjaan : Mahasiswa
Lokasi Penelitian : Puskesmas Andoolo

Bermaksud untuk Melakukan Penelitian/Pengambilan Data di Daerah/Kantor
Saudara dalam rangka penyusunan KTI, Skripsi, Tesis. Disertasi dengan judul :

**"GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG IMUNISASI DASAR PADA BAYI USIA
< 12 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ANDOOLo KABUPATEN KONAWA
SELATAN TAHUN 2018"**

Yang akan dilaksanakan dan tanggal : 13 April 2018 sampai selesai

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami menyetujui kegiatan
dimaksud dengan ketentuan :

1. senantiasa menjaga keamanan dan kesetiban serta menaati perundang-undangan yang berlaku.
2. Tidak mengadakan kegiatan lain yang bertentangan dengan rencana semula.
3. Dalam setiap kegiatan dilapangan agar pihak Peneliti senantiasa koordinasi dengan pemerintah setempat.
4. Wajib menghormati Adat Istiadat yang berlaku di daerah setempat.
5. Menyampaikan 1 (satu) exemplar copy hasil penelitian kepada Gubernur Sultra Cq. Kepala Badan penelitian dan pengembangan Provinsi Sulawesi Tenggara.
6. Surat izin akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat izin ini tidak menaati ketentuan tersebut di atas.

Demikian Surat Izin Penelitian diberikan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

a.n. GUBERNUR SULAWESI TENGGARA
KEPALA BADAN PENELITIAN DAN
PENGEMBANGAN PROVINSI



Dr. Ir. SUKAWATI TODONG, MSP, MA
Menteri Muda, Gel. IV/c
Nip. 19880720 199301 1 003

T e m b u a n :

1. Gubernur Sulawesi Tenggara (sebagai laporan) di Kendari
2. Bupati Konawe Selatan di Konawe Selatan
3. Kepala Balitbang Konawe Selatan
4. Direktur Potekkes Kendari di Kendari
5. Ketua Jurusan Kebidanan di Kendari
6. Kepala Puskesmas Andoolo di Andoolo
7. Mahasiswa yang bersangkutan



PEMERINTAH KABUPATEN KONAWA SELATAN
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS ANDOULO UTAMA



SURAT KETERANGAN TELAH MELAKSANAKAN PENELITIAN

Nomor: 201/PUSK-AN/US/2018

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala Puskesmas Andoolo Utama menyatakan bahwa :

Nama : **SITTI WAYANTI**

NIM : **F00324015103**

Jurusan/Prodi : **D III Kehidanan**

Dengan ini menyatakan bahwa Mahasiswa tersebut diatas benar-benar telah melakukan penelitian di Puskesmas Andoolo Utama dengan judul "**Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia <12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andoolo Utama**" yang dilaksanakan sejak tanggal **15 April s/d 15 Mei 2018**.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Andoolo Utama, 19 Juli 2018

Kepala Puskesmas Andoolo Utama

BUDIUSTIANAH, SKM

Nip. 19720601 199503 2005



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI

Jl. Jend. Nasution No. 5-14 Anduonohu, Kota Kendari 93232
Telp. (0401) 390492 Fax.(0401) 393339 e-mail: poltekkeskendari@yahoo.com



SURAT KETERANGAN BEBAS PUSTAKA
NO: 319/PP/2018

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Unit Perpustakaan Politeknik Kesehatan Kendari, menerangkan bahwa :

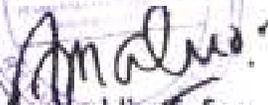
Nama : Sitti Wayanti
NIM : P00324015103
Tempat Tgl. Lahir : Andoolo, 08 Desember 1979
Jurusan : D.III Kebidanan
Alamat : Ds Andoolo Utama, Kec Buke-Konsel

Benar-benar mahasiswa yang tersebut namanya di atas sampai saat ini tidak mempunyai sangkut paut di Perpustakaan Poltekkes Kendari baik urusan peminjaman buku maupun urusan administrasi lainnya.

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk digunakan sebagai syarat untuk mengikuti ujian akhir pada Jurusan D.III Kebidanan Tahun 2018

Kendari, 06 Agustus 2018

Kepala Unit Perpustakaan
Politeknik Kesehatan Kendari


Amaluddin, S. Sos

NIP. 1961123119820310

DOKUMENTASI PENELITIAN



