

**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DAN PENGETAHUAN IBU BAYI
DENGAN PEMBERIAN IMUNISASI DASAR DI DESA
JEGED AYU KECAMATAN JAGONG JEGED
KABUPATEN ACEH TENGAH**

Skripsi

**Diajukan Untuk Memenuhi Ketentuan Melakukan Penyusunan Skripsi
Sebagai Persyaratan Menyelesaikan Program Studi Diploma IV
Kebidanan Universitas U'Budiyah indonesia
Banda Aceh**



**HERMIATI
NIM. 131010210160**

**UNIVERSITAS U'BUDIYAH INDONESIA PROGRAM STUDI DIPLOMA
IV KEBIDANAN BANDA ACEH
TAHUN 2014**

LEMBAR PENGESAHAN

**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DAN PENGETAHUAN IBU
DENGAN PEMBERIAN IMUNISASI DASAR BAYI
DI DESA JEGED AYU KECAMATAN JAGONG
JEGED KABUPATEN ACEH TENGAH
TAHUN 2014**

Dipersiapkan dan Disusun Oleh

**HERMIATI
131010210160**

Menyetujui

PENGUJI I

PENGUJI II

(FITHRIANY, S.SiT, M.Kes)

(CUT YUNIWATI, SKM, M.Kes)

KETUA PRODI D-IV KEBIDANAN

PEMBIMBING

(RAUDHATUN NUZUL, ZA, SST)

(Hj. BARIRAH MADENI, S.SiT, M.Kes)

**MENGETAHUI
DEKAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

(NURAFNI, S.Psi, M.Psi, Psikolog)

LEMBARAN PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa Skripsi yang saya susun sebagai syarat memperoleh gelar Sarjana merupakan hasil karya tulis saya sendiri. Adapun bagian-bagian dalam penulisan Skripsi ini yang saya kutip dari hasil karya orang lain telah dituliskan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah dan etika penulisan ilmiah. Saya bersedia menerima sanksi pencabutan gelar akademik yang saya peroleh dan sanksi-sanksi lainnya sesuai dengan peraturan yang berlaku, apabila dikemudian hari ditemukan adanya plagiat dalam Skripsi ini.

Takengon, Agustus 2014

HERMIATI
Nim. 13101021060

KATA PENGANTAR

Syukur Alhamdulillah peneliti persembahkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan berkah, rahmah dan hidayahNYA serta, Shalawat dan Salam kepangkuan Nabi Besar Muhammad SAW sehingga peneliti dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul “Hubungan Dukungan Suami dan Pengetahuan Ibu Bayi dengan Pemberian Imunisasi Dasar di Desa Jeged Ayu Kecamatan Jagong Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014”. Skripsi ini merupakan salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan pada Universitas U'Budiyah Indonesia Banda Aceh.

Dalam penulisan Skripsi ini, peneliti banyak menerima bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Bapak Dedi Zefrizal, ST selaku Ketua Yayasan Pendidikan Universitas U'budiyah Indonesia.
2. Ibu Marniati, M.Kes selaku Rektor Universitas U'budiyah Banda Aceh.
3. Ibu Nurafni, S.Psi, M.Psi, Psikolog selaku Dekan Universitas U'budiyah Indonesia Banda Aceh
4. Ibu Raudhatun Nuzul, ZA, SST selaku ketua prodi D-IV Kebidanan Universitas U'budiyah Banda Aceh.
5. Hj. Barirah Madeni, S.SiT, M.Kes selaku dosen pembimbing sekaligus penguji III.

6. Ibu Fithriany, S.SiT, M.Kes selaku penguji I yang telah memberikan saran dan kritikan yang bersifat membangun.
7. Ibu Cut Yuniwati, SKM, M.Kes selaku penguji II yang telah memberikan saran dan kritikan yang bersifat membangun.
8. Seluruh dosen dan staf prodi D-IV Kebidanan Universitas U'budiyah Banda Aceh.
9. Penghargaan sebesar-besarnya kepada ayahanda, ibunda tercinta dan suami tercinta yang selalu mendo'akan serta memberikan dukungan moril maupun materi dalam penyusunan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi.
10. Teman-teman prodi D-IV Kebidanan Universitas U'budiyah Banda Aceh yang selalu memberikan dorongan kepada peneliti sehingga dapat menyelesaikan Skripsi ini.
11. Semua pihak yang telah membantu dan memberi dukungan kepada peneliti hingga selesainya Skripsi.

Peneliti menyadari sepenuhnya bahwa Skripsi ini masih banyak terdapat kekurangan, untuk itu peneliti mengharapkan kritikan dan saran pembaca yang sifatnya membangun.

Takengon, Agustus 2014

Peneliti

HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DAN PENGETAHUAN IBU DENGAN PEMBERIAN IMUNISASI DASAR PADA BAYI DI DESA JEGED AYU KECAMATAN JAGONG JEGED KABUPATEN ACEH TENGAH TAHUN 2014

Hermiati¹, Barirah Madeni²

ABSTRAK

Latar Belakang: Menurut WHO imunisasi telah terbukti sebagai salah satu upaya kesehatan masyarakat yang sangat penting biaya dalam mencegah penyakit. Adapun cakupan imunisasi dasar anak dari 50% mendekati 80% diseluruh dunia. Cakupan imunisasi di indonesia 80%, Provinsi Aceh 86,4%, Kabupaten Aceh Tengah 88,8%, Kecamatan Jagong Jeged 80% dan cakupan imunisasi di Desa Jeged Ayu 80%. **Tujuan Penelitian :** Untuk mengetahui hubungan dukungan suami dan pengetahuan ibu bayi dengan pemberian imunisasi dasar di Desa Jeged Ayu Kecamatan Jagong Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014. **Metode Penelitian:** Desain penelitian bersifat *analitik* dengan pendekatan *cross sectional*, populasi dalam penelitian ini semua ibu bayi yang berjumlah 52 jiwa, pengambilan sampel dengan menggunakan teknik *total population* dengan jumlah sampel 52 responden. Pengumpulan data dengan menyebarkan kuesioner pada tanggal 16-22 Juli 2014. **Hasil Penelitian :** Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan terhadap pemberian imunisasi dasar pada bayi, p value < nilai α ($0,000 < 0,05$) dan ada hubungan antara dukungan suami terhadap pemberian imunisasi dasar pada bayi, p value < dari nilai α ($0,000 < 0,05$). **Kesimpulan dan Saran:** Ada hubungan antara pengetahuan dan dukungan suami terhadap pemberian imunisasi dasar pada bayi. Diharapkan kepada ibu dan suami untuk dapat mendorong kegiatan imunisasi pada anak guna untuk mencegah terjadinya penyakit pada anak seperti polio, tetanus dan lain-lain.

Kata Kunci : Dukungan Suami, Pengetahuan Ibu, Imunisasi Dasar
Daftar Pustaka : 11 Buku + 10 situs internet (2006-2014)
Jumlah Halaman : xiii, 41 Halaman, 6 Tabel, 10 Lampiran

¹ Nama Mahasiswi

² Nama Dosen Pembimbing

**HUSBAND AND SUPPORT CONNECTION WITH THE PROVISION OF
KNOWLEDGE BASE ON INFANT IMMUNIZATION IN VILLAGE
JEGED AYU JAGONG JEGED DISTRICT
DISTRICT CENTRAL ACEH
YEAR 2014**

Hermiati³, Barirah Madeni,⁴

ABSTRACT

Background: According to WHO immunization has been proven as one of the public health efforts are very important in preventing illness costs. The basic child immunization coverage of 50% close to 80% worldwide. Immunization coverage in Indonesia 80%, 86.4% Aceh Province, Central Aceh District 88.8%, Kecamatan Jagong Jeged 80% immunization coverage in the village and Ayu Jeged 80%. **Objective:** To determine the relationship of husband support and knowledge of mothers of infants with immunization base in the village of Jeged Ayu Jagong District of Central Aceh District Year 2014. **Research Methods:** The study design is cross sectional analytic approach, the population in this penelitian all mothers of infants, sampling by using the technique of the total population by the number of sample 52 respondents. The collection of data by distributing questionnaires on 16 to 22 July 2014. **Results:** The results showed no relationship between knowledge of the basic immunization in infants, $p \text{ value} < \alpha \text{ value} (0.000 < 0.05)$ and there is a relationship between a husband to support the provision of basic immunization in infants, $p \text{ value} < \alpha \text{ value} (0.000 < 0.05)$. **Conclusions and Recommendations:** There is a relationship between knowledge and support her husband in the basic immunization in infants. It is expected that the mother and her husband to be able to encourage the children to immunization activities to prevent childhood illnesses such as polio, tetanus and others.

Keywords : Support Husband, Mother Knowledge, Basic Immunization
Bibliography : 11 Books + 10 Internet sites (2006-2014)
Number of Pages : xiii, 41 Pages, 6 tables, 10 Appendix

³D-IV Midwifery student U'budiyah University of Indonesia Banda Aceh

⁴ ⁴ Supervisor Name University U'budiyah Indonesia Banda Aceh

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBARAN PENGESAHAN SIDANG	ii
LEMBARAN PERSETUJUAN	iii
LEMBARAN PERNYATAAN	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
BAB I. PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian	
1. Tujuan Umum	7
2. Tujuan Khusus	7
D. Manfaat Penelitian	8
E. Keaslian Penelitian.....	9
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Imunisasi	10
B. Konsep Dukungan Suami.....	15
C. Konsep Pengetahuan	16
D. Kerangka Teori.....	22
E. Kerangka Konsep	23
BAB III. METODE PENELITIAN	
A. Desain Penelitian	24

B. Populasi dan Sampel	24
C. Lokasi dan Waktu Penelitian	25
D. Alat dan Metode Pengumpulan Data	25
E. Definisi Operasional	26
F. Hipotesis	27
G. Metode Pengolahan Data	28
H. Analisa Data	28

BAB IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Tempat Penelitian.....	31
B. Hasil Penelitian	31
C. Pembahasan.....	36

BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	40
B. Saran	40

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	23
Gambar 2.1 Kerangka Konsep	24

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Defenisi Operasional.....	26
Tabel 4.1	Pengetahuan Ibu Bayi tentang Pemberian Imunisasi Dasar di Desa Jeged Ayu Kecamatan Jagong Jeged Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014	32
Tabel 4.2	Dukungan Suami terhadap Pemberian Imunisasi Dasar Bayi di Desa Jeged Ayu Kecamatan Jagong Jeged Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014.....	32
Tabel 4.3	Pemberian Imunisasi Dasar Bayi di Desa Jeged Ayu Kecamatan Jagong Jeged Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014.	33
Tabel 4.4	Hubungan Pengetahuan dengan Pemberian Imunisasi Dasar Bayi di Desa Jeged Ayu Kecamatan Jagong Jeged Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014	33
Tabel 4.5	Hubungan Dukungan Suami dengan Pemberian Imunisasi Dasar Bayi di Desa Jeged Ayu Kecamatan Jagong Jeged Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014	34

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	:	Lembaran Permohonan Menjadi Responden
Lampiran 2	:	Lembaran Persetujuan Menjadi Responden
Lampiran 3	:	Kuesioner Penelitian
Lampiran 4	:	Master Tabel
Lampiran 5	:	Surat Izin Studi Pendahuluan
Lampiran 6	:	Surat Izin Penelitian
Lampiran 7	:	Surat Balasan Telah Selesai Penelitian
Lampiran 8	:	Jadwal Kegiatan Skripsi
Lampiran 9	:	Lembaran Konsultasi
Lampiran 10	:	Biodata

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Bayi (AKB) dalam dua dasawarsa terakhir ini menunjukkan penurunan yang bermakna, yaitu apabila tahun 1971 sampai 1980 memerlukan 10 tahun untuk menurunkan AKB dari 142 menjadi 122 per 1000 kelahiran hidup dan hanya dalam kurun waktu lima tahun, yaitu tahun 1985 sampai 1990 di Indonesia berhasil menurunkan AKB dari 71 menjadi 54 dan bahkan dari data 2011 telah menunjukkan angka 48 per 1000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Indonesia, 2001). Penurunan tersebut diikuti dengan angka kematian balita atau AKABA yang telah mencapai 56 per 1000 kelahiran hidup (Hadinegoro, 2011).

Menurut WHO imunisasi telah terbukti sebagai salah satu upaya kesehatan masyarakat yang sangat penting. Program imunisasi telah menunjukkan keberhasilan yang luar biasa dan merupakan usaha yang sangat hemat biaya dalam mencegah penyakit menular. Sejak penetapan *The Expanded Program* oleh WHO, cakupan imunisasi dasar anak dari 50% mendekati 80% diseluruh dunia. WHO telah mencanangkan program ini (*Global Programme For Vaccines and Immunisation*) organisasi pemerintah di seluruh dunia bersama UNICEF, WHO dan World Bank (Oxorn, 2012).

Angka cakupan imunisasi meningkat menjadi 80% pada tahun 1990 dan sejak diluncurkannya program tersebut imunisasi telah menyelamatkan

lebih dari 20 juta jiwa dari bahaya penyakit infeksi. Namun dibalik kesuksesan program WHO tersebut, masih ada 27 juta anak balita di seluruh dunia belum mendapatkan layanan imunisasi rutin yang mengakibatkan lebih dari dua juta kematian tiap tahun (Hadinegoro, 2011).

Salah satu strategi pembangunan kesehatan nasional untuk mewujudkan “Indonesia Sehat 2010” adalah menerapkan pembangunan nasional berwawasan kesehatan, berarti setiap upaya program pembangunan harus mempunyai positif terhadap terbentuknya lingkungan yang sehat dan perilaku sehat. Sebagai acuan penyakit. Salah satu upaya pencegahan penyakit menular adalah dengan program pemberian (imunisasi) yang di selenggarakan di Indonesia sejak tahun 1956 dan merupakan upaya kesehatan masyarakat yang terbukti paling *cost effective*. Mulai tahun 1977, upaya imunisasi di perluas menjadi program pengembangan imunisasi dalam rangka pencegahan penularan terhadap Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD31), yaitu tuberculosis, difteri, pertusis, campak, polio, tetanus serta hepatitis B.

Millenium Development Goals (MDGs) menetapkan nilai normatif AKABA, yaitu sangat tinggi dengan nilai > 140 per 1.000 kelahiran hidup, tinggi dengan nilai 71-140 per 1.000 kelahiran hidup, sedang dengan nilai 20-70 per 1.000 kelahiran hidup dan rendah dengan nilai < 20 per 1.000 kelahiran hidup. SDKI tahun 2012 mengestimasi nilai AKABA periode 5 tahun terakhir sebelum survei sebesar 40 per 1.000 kelahiran hidup. Berdasarkan

kategori tersebut, maka secara nasional Indonesia masuk dalam kategori AKABA sedang (SDKI, 2012).

Penurunan AKABA di Indonesia dalam satu dekade terakhir mengalami perlambatan. Padahal pada priode 199 –2002, Indonesia mampu menurunkan AKABA turun dari 97 per 1.000 kelahiran hidup menjadi 46 per1.000 kelahiran hidup (BKKBN, 2013).

Dalam priode tersebut, Indonesia menjadi Negara yang mendapat apresiasi besar dari WHO untuk pencapaian AKABA. Setelah tahun 2002, ternyata penurunan AKABA di Indonesia justru mengalami perlambatan. Hasil SDKI 2012 menunjukan saat ini AKABA sebesar 40 per 1.000 kelahiran hidup hanya turun enam poin dari tahun 2002. Hal ini menunjukan dalam satu dekat ini ada yang salah dalam program penurunan AKABA di Indonesia. Selain lambatnya penurunan AKABA di Indonesia, pencapaian AKABA di daerah juga masih sangat timpang dan dibeberapa daerah juga ada yang mengalami kenaikan signifikan. Daerah-daerah di timur Indonesia seperti Papua (54%), Papua Barat (74%), Maluku Utara (62%), Gorontalo (67%) dan Sulawesi Tengah (58%) masih memiliki nilai AKABA yang cukup tinggi jauh diatas rata-rata nasional. Malahan, selain di daerah Timur Indonesia, temuan kenaikan AKABA juga ditemukan di Aceh (47%), Kalimantan Tengah (49%) dan Jawa Tengah (32%) (Profil Kesehatan Kemenkes, 2013).

Data mutakhir dari direktorat surveilans epidemiologi, imunisasi dan kesehatan matra, direktorat jenderal pengendalian penyakit dan penyehatan

lingkungan departemen kesehatan Indonesia, pada tanggal 27 mei 2011 menunjukkan angka cakupan imunisasi di tahun 2010 adalah campak 89,5%, DTP-3 (90,4%), polio-4 (87,4%) dan hepatitis B-3 mencapai (91%). Dari data yang ada terlihat angka cakupan imunisasi dasar di Indonesia sudah cukup tinggi, namun pada beberapa daerah masih ditemukan angka cakupan di bawah standar nasional (Depkes RI, 2011).

Kematian Bayi adalah kematian yang terjadi pada bayi sebelum mencapai usia satu tahun sedangkan angka kematian anak balita adalah kematian yang terjadi pada anak umur 1-4 tahun. Angka Kematian Balita (AKABA) adalah jumlah anak yang meninggal sebelum mencapai usia 5 tahun pada periode waktu tertentu dalam 1.000 lahir hidup. Maka AKABA yang dilaporkan di Provinsi Aceh tahun 2012 adalah 1.000 balita lahir hidup terdapat 12 sampai 13 balita yang meninggal dalam setahun (Profil Kesehatan Aceh, 2012).

Desa atau kelurahan *Universal Child Immunization (UCI)* adalah desa atau kelurahan dimana $\geq 80\%$ dari jumlah bayi yang ada di desa tersebut sudah mendapat imunisasi dasar lengkap dalam waktu satu tahun. Pencapaian desa UCI di Provinsi Aceh tahun 2012 adalah (60.9 %). Pencapaian ini masih sangat rendah dari target yang ingin dicapai (80%). Oleh karena itu sosialisasi imunisasi diseluruh desa perlu dilakukan bagi masyarakat terutama keluarga yang mempunyai bayi dan balita, agar permasalahan kesakitan dan kematian pada balita dapat dikurangi (Profil Kesehatan Aceh, 2012).

Kebalikan dari cakupan imunisasi campak nasional dan pencapaian UCI di Indonesia, pencapaian cakupan imunisasi campak dan UCI di provinsi Aceh meningkat dalam dua tahun terakhir yaitu dari tahun 2010 ke tahun 2011. Pencapaian UCI di Provinsi Aceh pada tahun 2010 adalah (51,3%) dan pada tahun 2011 adalah (65,9%). Cakupan imunisasi campak di Provinsi Aceh dari tahun 2008 sampai tahun 2011 berturut-turut adalah (70%), (92,3%), (81,2%) dan (86,4%) (Profil Kesehatan Provinsi Aceh, 2011).

Angka kematian balita di Kabupaten Aceh Tengah tahun 2011 adalah 14,4/1000 LH. Artinya dari 1000 balita lahir hidup terdapat 14 balita yang meninggal dalam setahun (Profil Dinas Kesehatan Aceh Tengah, 2011).

Pencapaian *Universal Child Immunization (UCI)* pada dasarnya merupakan target terhadap cakupan atas imunisasi secara lengkap pada sekelompok bayi. Bila cakupan UCI dikaitkan dengan batasan suatu wilayah tertentu, berarti dalam wilayah tersebut menggambarkan besarnya tingkat kekebalan masyarakat atau bayi (*herd immunity*) terhadap penularan penyakit yang dapat dicegah dengan kelengkapan imunisasi dasar. Di Kabupaten Aceh Tengah hampir seluruh wilayah kerja puskesmas dimana desa/kelurahan telah mencapai target UCI.

Program imunisasi di kelompokkan menjadi beberapa jenis imunisasi yaitu BCG, DPT+HB1, DPT+HB3, polio dan campak. Pelayanan imunisasi bayi di lakukan melalui pelayanan rutin di Posyandu dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya. Cakupan imunisasi bayi di Kabupaten Aceh Tengah pada

tahun 2011 sebesar (24,9%), dengan imunisasi BCG (100%), DPT+HB1 (100%), DPT+HB3 (87,7%), Polio (94,2%) dan campak (75,1%), bahwa capaian imunisasi dasar pada bayi telah mencapai target yaitu diatas (90%), hanya imunisasi campak yang belum mencapai target yaitu hanya (75,1%) (Profil Dinas Kesehatan Aceh Tengah, 2011).

Ada 15 kecamatan di Aceh Tengah, 13 diantaranya memenuhi kriteria desa UCI yaitu Lut Tawar (88,9%), Bebesen (92,9%), Pegasing (80,6%), Bies (100%), Kebayakan (95%), Kute Panang (91,7%), Ketol (84%), Silih Nara (100%), Celala (94,1%), Bintang (91,7%), Atu Lintang (100%), Rusip Antara (81,3%) dan untuk kabupaten mencapai (88,8%). Sedangkan di Kecamatan Linge persentasi desa UCI hanya mencapai (69,2%) dan kecamatan Jagong Jeget (80%). Pada tahun 2011 persentase desa UCI telah meningkat dibanding dengan tahun 2010 yaitu sebesar 78,60%, tetapi belum mencapai target yang ditetapkan yaitu 100% (Profil Dinas Kesehatan Aceh Tengah, 2011).

Studi pendahuluan Peneliti di Desa Jeged Ayu terhadap 10 responden ibu yang mempunyai anak bayi, dengan tehnik wawancara diperoleh hasil 6 responden yang memiliki pengetahuan cukup tentang kelengkapan imunisasi Karena responden hanya bisa menyebutkan beberapa jenis dari pemberian imunisasi, sedangkan 4 responden lainnya berpengetahuan baik karena dapat menyebutkan pemberian imunisasi dan melakukan imunisasi pada balitanya. Ini menunjukkan bahwa masih banyak ibu yang belum mengetahui pemberian imunisasi dasar pada (bayi). Salah satu faktor yang mempengaruhi tidak

tercapainya target cakupan imunisasi tersebut adalah kurangnya pengetahuan ibu terhadap pentingnya kelengkapan imunisasi pada bayi.

Berdasarkan fenomena yang ada peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Dukungan Suami dan Pengetahuan dengan Pemberian Imunisasi Dasar Bayi di Desa Jeged Ayu Kecamatan Jagong Jeged Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini yaitu “Apakah Ada Hubungan Dukungan Suami dan Pengetahuan dengan Pemberian imunisasi dasar bayi di Desa Jeged Ayu Kecamatan Jagong Jeged Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan suami dan pengetahuan dengan pemberian imunisasi dasar bayi di Desa Jeged Ayu Kecamatan Jagong Jeged Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan dukungan suami dengan pemberian imunisasi dasar pada bayi di Desa Jeged Ayu Kecamatan Jagong Jeged Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014.

- b. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi dasar pada bayi di Desa Jeged Ayu Kecamatan Jagong Jeged kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

Agar mempunyai pengetahuan yang lebih baik serta mengerti tentang pentingnya pemberian imunisasi dasar yang lengkap kepada anak dan diharapkan dapat berperan aktif dalam mengsucceskan pelayanan imunisasi.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi dokumentasi pada perpustakaan Program Studi Kebidana U'budiyah dan dapat berguna bagi mahasiswa khususnya kebidanan dan pembaca umumnya serta sebagai bahan pertimbangan bagi penelitian yang lebih luas kedepannya.

3. Bagi Ibu Bayi

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan ibu mengenai pentingnya pemberian imunisasi pada bayinya dan akibat yang ditimbulkan jika tidak melakukan imunisasi dasar.

4. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan yang berhubungan dengan pemberia imunisasi dasar, untuk dapat mengaplikasikan ilmu-ilmu yang telah diperoleh selama pendidikan.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Merupakan informasi yang sangat penting untuk penelitian selanjutnya dan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan dan sumber data untuk penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian ini sudah pernah dilakukan oleh Mariaty Panjaitan (2009) Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Balita di Kelurahan Harjosari – I Kecamatan Medan - Amplas, Penelitian survei bersifat analitik dengan pendekatan *Cross Sectional* dengan jumlah sampel 60 orang, dengan varibel Pengetahuan ibu, jarak pelayanan imunisasi, tempat pelayanan imunisasi, jumlah anak, urutan kelahiran dan pemberian imunisasi dasar. Pengetahuan ibu, jarak pelayanan kesehatan, dan tempat pelayanan imunisasi berhubungan secara bermakna terhadap kelengkapan imunisasi dasar balita ($p < 0,05$), sedangkan jumlah anak dan urutan kelahiran tidak berhubungan secara bermakna terhadap kelengkapan imunisasi dasar balita ($p > 0,05$).

Perbedaan penelitian ini dengan keaslian penelitian di atas adalah penelitian menggunakan, jarak pelayanan kesehatan, tempat pelayanan imunisasi, jumlah anak, urutan kelahiran, jumlah populasi, tempat penelitian,

sedangkan Persamaan penelitian ini dengan sebelumnya adalah tingkat pengetahuan dengan pemberian imunisasi dasar pada balita dan bersifat analitik *cross sectional*.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Imunisasi

1. Pengertian Imunisasi

Imunisasi Tetanus Toksoid adalah proses untuk membangun kekebalan sebagai pencegahan terhadap infeksi tetanus (Rinawati, dkk 2013). Sedangkan menurut Maryunina (2010) imunisasi adalah upaya pencegahan yang telah berhasil menurunkan morbiditas (angka kesakitan) dan mortalitas (angka kematian) infeksi infeksi pada bayi dan anak.

Imunisasi adalah suatu upaya untuk mendapatkan kekebalan terhadap suatu penyakit dengan cara memasukkan kuman atau bibit kuman yang telah dilemahkan atau dimatikan kedalam tubuh. dengan memasukan kuman atau bibit penyakit tersebut, tubuh dapat menghasilkan zat anti yang pada saatnya digunakan tubuh untuk melawan kuman atau bibit penyakit penyerang tubuh (Arudam, 2013).

2. Tujuan Imunisasi

Untuk mencegah terjadinya penyakit tertentu pada seorang dan menghilangkan penyakit tertentu di dunia atau di harapkan anak menjadi kebal terhadap penyakit sehingga dapat menurunkan angka morbiditas dan mortalitas serta dapat mengurangi kecacatan akibat penyakit tertentu (Maryuni, 2010)

3. Jenis-jenis Imunisas Dasar

a. Imunisasi BCG

Bacillus Calmette-Guerin (BCG) adalah imunisasi yang digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit TBC yang berat sebab terjadinya penyakit TBC yang primer atau yang ringan dapat terjadi walaupun sudah dilakukan imunisasi BCG (Hidayat, 2009).

b. Imunisasi Hepatitis B

Imunisasi hepatitis B adalah imunisasi yang digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit hepatitis. Jadi, vaksinasi ini diberikan agar anak mendapatkan kekebalan aktif terhadap penyakit hepatitis B. Vaksin tersebut bagian dari virus hepatitis B yang dinamakan HbsAg, yang dapat menimbulkan kekebalan, tapi tidak menimbulkan penyakit. HbsAg ini dapat diperoleh dari serum manusia atau dengan rekayasa genetik dengan bantuan sel ragi, Banyak jalan masuk virus hepatitis B. Yang potensial melalui jalan lahir. Cara lain melalui kontak dengan darah penderita, misal transfusi darah. Bisa juga melalui alat-alat medis yang sebelumnya telah terkontaminasi darah dari penderita hepatitis B, seperti jarum suntik yang tidak steril (Mahayu, 2010).

c. Imunisasi DPT

Imunisasi DPT merupakan imunisasi yang digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit difteri, pertusis dan tetanus atau

imunisasi yang diberikan untuk menimbulkan kekebalan aktif terhadap beberapa penyakit (Maryunani, 2010).

d. Imunisasi Polio

Imunisasi yang diberikan untuk menimbulkan kekebalan terhadap penyakit polioielitis, yaitu penyakit radang yang menyerang saraf dan dapat mengakibatkan lumpuh, Virus polio menular secara langsung melalui percikan ludah penderita atau makanan dan minuman yang dicemari (Maryunani, 2010).

e. Campak

Imunisasi campak adalah imunisasi yang digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit campak pada anak karena termasuk penyakit menular, Penularan campak terjadi lewat udara penderita yang terhirup melalui hidung atau mulut. Pada masa inkubasi yang berlangsung sekitar 10-12 hari, gejalanya sulit dideteksi (Hidayat, 2009).

4. Cara pemberia dan dosis imunisasi

a. Imunisasi BCG

Vaksin BCG merupakan bakteri *Tuberculosos bacillus* yang telah dilemahkan cara pemberian melalui suntikan, sebelum vaksin BCG disuntikan, harus dilarutkan terlebih dahulu. Dosis 0,05 cc untuk bayi dan 0,1 cc untuk anak. Imunisasi BCG biasanya dilakukan pada bayi usia 0-2 bulan, disuntikkan ke dalam lapisan kulit (bukan di otot).

Bila penyuntikan benar, akan ditandai kulit yang menggelembung.
(Mulyani, 2013).

b. Imunisasi Hepatitis

Cara pemberian imunisasi hepatitis B adalah dengan cara intra muskuler (I. M atau i.m) dilengan *deltoid* atau paha *anterolateral* bayi (antero= otot-otot dibagian depan; lateral= otot bagian luar) Penyuntikan dibokong tidak dianjurkan karena bisa mengurangi efektivitas vaksin, dengan dosis minimal sebanyak 3 kali Tingkat Kekebalan: Cukup tinggi, antara 94-96%. Umumnya setelah 3 kali suntikan, lebih dari 95% bayi mengalami respons imun yang cukup (Maryunani, 2010),

c. Imunisasi DPT

Cara pemberian imunisasi DPT adalah melalui injeksi intramuscular. Suntikan diberikan pada paha tengah luar atau subkutan dengan dosis 0,5 cc. Cara pemberian imunisasi dengan meletakkan bayi dengan posisi miring diatas pangkuan bayi dengan seluruh kaki telanjang kemudia orang tua sebaiknya memegang kaki bayi, pegang paha dengan ibu jari da jari telunjuk dan masukkan seluruh jarum langsung kebawah melalui kulit sehingga masuk kedalam otot. Untuk mengurangi rasa sakit, suntikan secara pelan-pelan (Mulyani, 2013).

d. Polio

Imunisasi dasar polio diberikan 4 kali dengan interval 4 minggu. Imunisasi ulangan diberikan pada usia 1 tahun kemudian pada saat masuk SD (5-6 tahun) dan pada saat meninggalkan SD (12 tahun). Cara pemberian dengan memangku bayi dengan posisi bayi terlentang kemudian tekan pipi kanan dan kiri bayi dengan ibu jari dan jari telunjuk berikan 2 tetes vaksin polio ke dalam mulut bayi. (Mulyani, 2013).

e. Campak

Dosis vaksin campak sebanyak 0,5 ml, pemberian diberikan pada umur 9 bulan, secara subkutan walaupun demikian dapat diberikan secara intramuskular dan diberikan lagi pada saat masuk sekolah SD (Program BIAS)(Suyitno, 2011).

5. Efek Samping Imunisasi

Menurut Hadinegoro (2011) Imunisasi dapat mengakibatkan efek samping. Ini adalah tanda baik yang membuktikan bahwa vaksin betul-betul bekerja secara tepat :

- a. BCG : Setelah 2 minggu akan terjadi pembengkakan kecil dan merah ditempat suntikan. Setelah 2–3 minggu kemudian pembengkakan menjadi abses kecil dan kemudian menjadi luka dengan garis tengah ± 10 mm. Luka akan sembuh sendiri dengan meninggalkan luka parut yang kecil.

- b. DPT : Kebanyakan bayi menderita panas pada waktu sore hari setelahmendapatkan imunisasi DPT, tetapi panas akan turun dan hilang dalam waktu 2 hari. Sebagian besar merasa nyeri, sakit, kemerahan atau bengkak di tempat suntikan. Keadaan ini tidak berbahaya dan tidak perlu mendapatkan pengobatan khusus, akan sembuh sendiri. Bila gejala diatas tidak timbul tidak perlu diragukan bahwa imunisasi tersebut tidak memberikan perlindungan dan Imunisasi tidak perlu diulang.
- c. HEPATITIS B : Belum pernah dilaporkan adanya efek samping. Perlu diingat efek samping imunisasi jauh lebih ringan dari pada efek penyakit bila bayi tidak diimunisasi.
- d. POLIO : Pada umumnya tidak terdapat efek samping. Efek samping berupa paralisis yang disebabkan oleh vaksin yang sangat jarang terjadi.
- e. CAMPAK : Anak mungkin panas, kadang disertai dengan kemerahan 4-10 hari sesudah penyuntikan.

B. Konsep Dukungan Suami

Dukungan didefinisikan Zainudin (2009) yaitu informasi verbal, sasaran, bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh orang-orang yang akrab dengan subjek di dalam lingkungan sosialnya atau yang berupa kehadiran dan hal yang dapat memberikan keuntungan emosional atau pengaruh pada tingkah laku penerimaannya. Dalam hal ini orang yang merasa

memperoleh dukungan sosial, secara emosional merasa lega diperhatikan, mendapat saran atau kesan yang menyenangkan pada dirinya.

Menurut Zainudin (2009) dukungan keluarga adalah keberatan, kesedihan, kepedulian dari orang-orang yang dapat diandalkan, menghargai dan menyayangi kita, pandangan yang sama juga dikemukakan oleh Cobb (2010) mendefinisikan dukungan keluarga sebagai adanya kenyamanan, perhatian, penghargaan atau menolong orang dengan sikap menerima kondisinya, dukungan keluarga tersebut diperoleh dari individu maupun kelompok.

C. Konsep Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan berasal dari kata *knowledge*, adalah tahu dari manusia yang sekedar menjawab pertanyaan “*what*” misalnya apa air, apa manusia, apa alam dan sebagainya. Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. (Notoatmodjo, 2010).

2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010) pengetahuan yang cukup didalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu :

a. Tahu (*Know*)

Sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah

mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh badan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

b. Memahami (*Comprehension*)

Sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

c. Aplikasi (*Application*)

Sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi *riil* (sebenarnya).

d. Analisa (*Analysis*)

Suatu kemampuan untuk mengabaikan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitanya satu sama lain.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Pada suatu kemampuan untuk melakukan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang telah ada.

3. Cara Memperoleh Pengetahuan

Cara kuno atau tradisional dipakai orang untuk memperoleh kebenaran pengetahuan sebelum diketemukannya metode ilmiah atau metode penemuan secara sistematis dan logis. Sedangkan cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis, dan ilmiah. Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau lebih populer disebut metodologi penelitian (Notoatmodjo, 2010).

4. Proses Penyerapan Ilmu Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010), suatu pesan yang diterima oleh setiap individu melalui lima tahap yaitu :

a. *Awareness* (kesadaran)

Dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus (obyek).

b. *Interest* (merasa tertarik)

Dimana orang tersebut tertarik terhadap obyek, disini sikap subyek sudah mulai timbul.

c. *Evaluation* (menimbang-nimbang)

Dimana orang tersebut menimbang-nimbang terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya.

d. *Trial* (mencoba)

Dimana subyek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh stimulus.

e. *Adoption* (adopsi)

Dimana subyek telah berperilaku sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus.

5. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Wawan (2011) adapun faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu :

a. Faktor internal

1) Tingkat pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan oleh seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah suatu cita-cita tertentu. Jadi dapat dikatakan pendidikan menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi, misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan. Sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

2) Pekerjaan

Pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Bekerja pada umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu dan

dengan bekerja ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

3) Umur

Umur adalah usia individu yang dihitung dari mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman kematangan jiwanya.

b. Faktor eksternal

1) Sosial budaya

Sosial budaya adalah hal-hal yang kompleks yang mencakup pengetahuan, kepercayaan, moral, hukum, adat istiadat, kemampuan-kemampuan dan kebiasaan berevolusi dimuka bumi ini hingga sekarang yang dijadikan milik dirinya sebagai karya dan cipta dari masyarakat. Adat atau sosial budaya membawa pengaruh dalam penerimaan informasi.

2) Faktor lingkungan

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

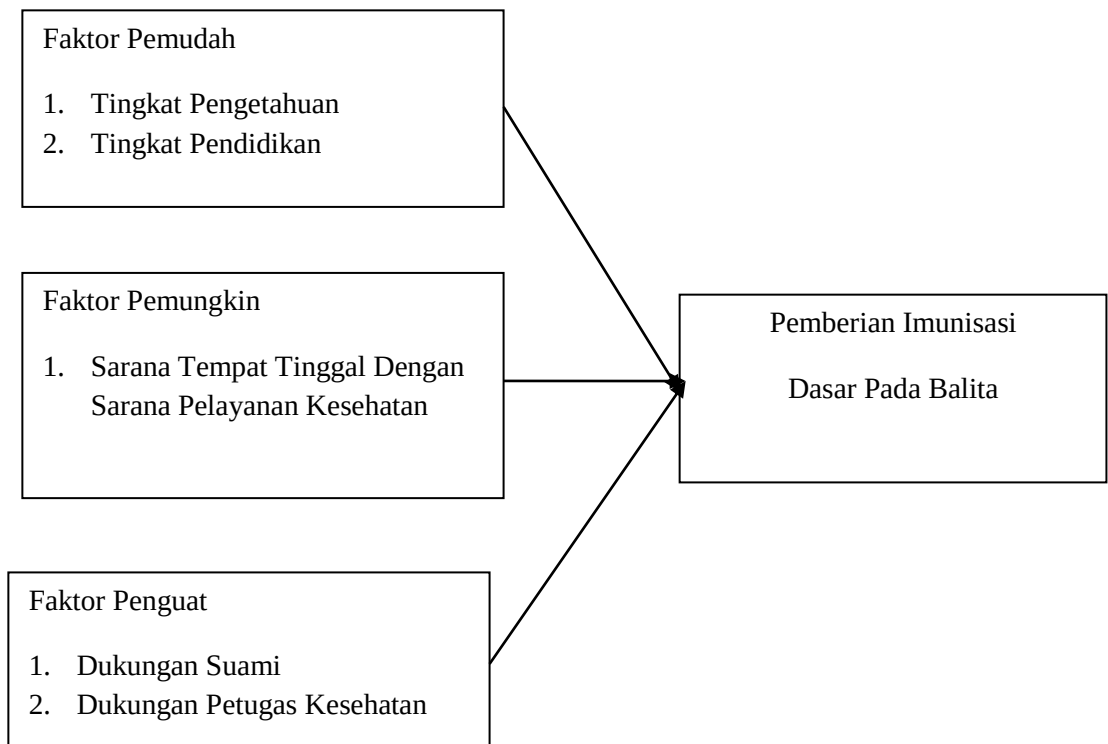
6. Karakteristik Nilai Pengetahuan

Karakteristik penilaian pengetahuan seseorang dapat dibagi menjadi beberapa tahap yaitu :

- a. Baik bila responden dapat menjawab dengan benar 76–100% dari seluruh pertanyaan yang diberikan.
- b. Cukup bila responden dapat menjawab dengan benar 56–75% dari seluruh pertanyaan yang diberikan.
- c. Kurang bila responden dapat menjawab dengan benar <56% dari seluruh pertanyaan yang diberikan (Arikunto, 2006).

D. Kerangka Teori

Menurut Hidayat (2009) banyak faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang terhadap kesehatan termasuk pemberian imunisasi, adapun faktor yang mempengaruhi pemberian imunisasi yaitu pengetahuan, pendidikan, dukungan suami, sarana pelayanan kesehatan dan dukungan petugas kesehatan. Adapun skemanya dapat dilihat pada gambar dibawah ini.



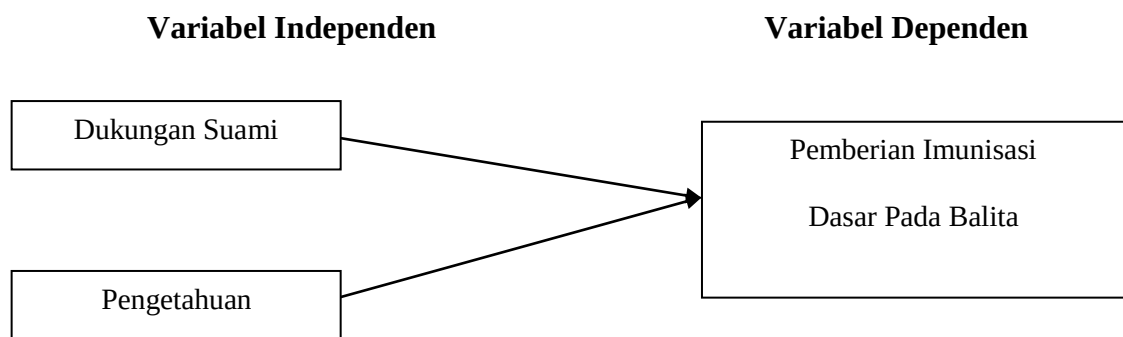
Gambar 2.1 Kerangka Teori

E. Kerangka Konsep

Kerangka adalah merupakan abstraksi yang terbentuk oleh generalisasi dari hal-hal yang khusus. Oleh karena konsep merupakan abstraksi, maka konsep tidak dapat langsung diamati atau diukur. Konsep hanya dapat diamati melalui konstruk atau yang lebih dikenal dengan nama variabel (Notoatmodjo, 2010).

Kerangka konsep adalah suatu hubungan atau kaitan antara konsep yang satu terhadap konsep yang lainnya dari masalah yang ingin diteliti (Notoatmodjo, 2010).

Dari landasan teori diatas, maka dapat digambarkan suatu skema menjadi kerangka konsep dalam penelitian ini, yaitu :



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini bersifat *analitik* dengan pendekatan *cross sectional* dimana data yang menyangkut variabel bebas dan variabel terikat akan diambil secara bersamaan atau dengan kata lain penelitian diukur atau dikumpulkan secara simultan (dalam waktu yang bersamaan) yakni tiap subjek hanya diobservasi satu kali saja dalam pengukuran variabel-variabel subjek pada saat pemeriksaan (Notoatmodjo, 2010).

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai anak bayi yang berjumlah 52 orang ibu di Desa Jeged Ayu Kecamatan Jagong Jeged Kabupaten Aceh tengah Tahun 2014.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini ibu bayi yang berjumlah 52 orang yang bertempat tinggal di Desa Jeged Ayu Kecamatan Jagong Jeged Kabupaten Aceh tengah Tahun 2014, dengan teknik pengambilan sampel yaitu *total population* yaitu semua populasi dijadikan sampel yang berjumlah 52.

C. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Jeged Ayu Kecamatan Jagong Jeged Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014.

2. Waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada 11-16 Agustus Tahun 2014.

D. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat

Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang bersifat tertutup dengan jumlah soal 20 pertanyaan tentang pengetahuan dengan alternatif jawaban a,b,c dan d jika jawaban benar diberi nilai 1, jika jawaban salah diberi nilai 0. 5 pertanyaan tentang dukungan suami.

2. Metode Pengumpulan Data

a. Data Primer

Teknik pengumpulan data dalam penelitian menggunakan data primer yang datanya diambil langsung dari objek yang diteliti. Sebelum melakukan penelitian, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan peneliti serta dampak yang mungkin terjadi selama dan sesudah pengumpulan data. Jika responden bersedia berpartisipasi dalam penelitian, maka responden harus menandatangani lembar

persetujuan riset (*informed consent*). Jika responden menolak untuk diteliti, maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati hak-haknya. Untuk menjaga kerahasiaan indentifikasi responden pada lembar pengumpulan data hanya nomor kode yang digunakan sehingga kerahasiaan semua informasi yang diberikan tetap terjaga.

b. Data sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini diambil dari Dinas Kesehatan Aceh Tengah dan dari Desa Jeged Ayu Kecamatan Jagong Jeged Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati (Hidayat, 2010).

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil ukur	Skala Ukur
Dependen						
1	Pemberian imunisasi dasar pada bayi	Kekebalan pada bayi, meliputi imunisasi HB, BCG, Polio, DPT, Campak	Melihat buku KIA	Catatan Imunisasi (KMS/ kartu imunisasi/ kartu kesehatan lainnya)	Lengkap Tidak lengkap	Ordinal

Independen						
1	Dukungan suami	Dukungan suami pada dalam mengimunisasi anak seperti memberikan izin, mengingatkan jadwal imunisasi	Menyebarkan kuesioner Mendukung : $x \geq 2,6$ Tidak mendukung : $x < 2,6$	Kuisoner	Mendukung Tidak mendukung	Ordinal
2	Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui ibu tentang imunisasi seperti pengertian, jenis dan penyakit yang dapat dicegah melalui imunisasi	Menyebarkan kuesioner Baik : 76-100% Cukup : 56-75% Kurang : <56%	Kuesioner	Baik Cukup Kurang	Ordinal

F. Hipotesis

Berdasarkan tujuan penelitian maka dapat dikemukakan hipotesis penelitian sebagai berikut :

1. H_a : Ada hubungan dukungan suami dan pengetahuan ibu bayi dengan pemberian imunisasi Dasar di Desa Jeged Ayu Kecamatan Jagong Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014.
2. H_0 : tidak ada hubungan dukungan suami dan pengetahuan ibu bayi dengan pemberian imunisasi dasar di Desa Jeged Ayu Kecamatan Jagong Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014.

G. Metode Pengolahan Data

Menurut Notoatmodjo (2010) pengolahan data dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. *Editing*, yaitu pemeriksaan data apakah lengkap atau tidak, data-data tersebut.
2. *Coding*, yaitu mengubah data yang berbentuk huruf ke dalam bentuk angka sehingga memudahkan mengentri data.
3. *Entry*, yaitu memasukan data ke dalam komputer dengan menggunakan program SPSS untuk selanjutnya dianalisis secara statistik.
4. *Tabulating*, yaitu pengorganisasian data agar dapat dengan mudah dijumlahkan, disusun dan ditata untuk disajikan.

H. Analisa Data

1. Analisa *univariat*

Analisis *univariat* merupakan analisis yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Umumnya hasil analisis ini menghasilkan distribusi dan presentase dari tiap variabel yang diteliti. Analisa *univariat* bertujuan untuk menggambarkan perolehan persentase setiap variabel dengan menggunakan rumus Budiarto (2010) sebagai berikut:

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

Keterangan :

P : Persentase

f : Frekuensi

n : Jumlah seluruh responden

2. Analisa *bivariat*

Analisa ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan suami dan pengetahuan ibu bayi dengan pemberian imunisasi dasar. Uji yang dipakai uji *chi-square* (χ^2) dengan batas kemaknaan nilai α 0,05. Untuk lebih memudahkan penarikan kesimpulan maka dapat digunakan rumus berikut :

- a. Nilai p (p value) $\leq 0,05$ maka H_a diterima, yang berarti ada hubungan yang bermakna antara variabel bebas dengan variabel terikat.
- b. Nilai p (p value) $> 0,05$ maka H_o diterima, yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara variabel bebas dengan variabel terikat.

Adapun aturan yang berlaku pada uji *Chi Square* a sebagai berikut:

- a. Bila pada tabel 2x2 dijumpai nilai E (harapan) kurang dari 5, maka uji yang digunakan adalah *Fisher Exact*. Bila pada tabel 2x2 dan tidak ada nilai $E < 5$, maka uji yang dipakai sebaiknya *Continuity Corection*.

- b. Bila tabel lebih dari 2x2, misalnya 3x2, 3x3, dll, maka gunakan uji *person*.
- c. Uji *Likelihood Ratio* dan *Linear-by-linear Association*, biasanya digunakan untuk keperluan lebih spesifik misalnya untuk analisis stratifikasi pada bidang epidemiologi dan juga untuk mengetahui hubungan linier antara dua variable kategori, sehingga ke dua jenis ini jarang digunakan.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Lokasi penelitian di Desa Jeged Ayu Kecamatan Jagong Jeged Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014. Luas wilayah 200 Ha, jumlah kepala keluarga 170, dengan jumlah penduduk sebanyak 530 orang. Adapun batas dari lokasi penelitian yaitu :

1. Sebelah Barat berbatasan dengan Kampung Paya Dedep
2. Sebelah Timur berbatasan dengan Kampung Gading Jaya
3. Sebelah Utara berbatasan dengan Kampung Bukit Sari
4. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kampung Paya Tungal

B. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April-September dan pengumpulan data dilakukan pada tanggal 16-22 Juli 2014 terhadap 52 ibu bayi yang bertempat tinggal di Desa Jeged Ayu Kecamatan Jagong Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014. Dimana tehnik pengumpulan data menggunakan data primer yaitu dengan membagikan kuesioner kepada ibu bayi yang terdiri dari 20 pertanyaan tentang pengetahuan imusasi dasar pada bayi dan 5 pertanyaan tentang dukungan suami terhadap imunisasi dasar. Hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi sebagai berikut:

1. Analisa Univariat

a. Pengetahuan ibu bayi tentang imunisasi dasar

Tabel 4.1
Pengetahuan Ibu Bayi tentang Imunisasi Dasar di Desa Jeged Ayu
Kecamatan Jagong Kabupaten Aceh Tengah
Tahun 2014

No	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Baik	7	14,5
2.	Cukup	20	38,5
3.	Kurang	25	48,1
Jumlah		52	100

Berdasarkan analisa tabel 4.1 di atas menunjukkan bahwa pengetahuan responden tentang imunisasi dasar lengkap mayoritas berada pada kategori kurang sebanyak 25 responden (48,1%) dari 52 responden.

b. Dukungan suami

Tabel 4.2
Dukungan Suami Terhadap Imunisasi Dasar di Desa Jeged Ayu
Kecamatan Jagong Kabupaten Aceh Tengah
Tahun 2014

No	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Mendukung	27	51,9
2.	Tidak Mendukung	15	48,1
Jumlah		52	100

Berdasarkan analisa tabel 4.2 di atas menunjukkan bahwa mayoritas responden mendapat dukungan suami dalam melakukan imunisasi dasar pada bayi sebanyak 27 responden (51,9%) dari 52 responden.

c. Imunisasi

Tabel 4.3
Imunisasi Dasar pada Bayi di Desa Jeged Ayu Kecamatan Jagong
Kabupaten Aceh Tengah
Tahun 2014

No	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Lengkap	35	67,3
2.	Tidak Lengkap	17	32,7
Jumlah		52	100

Berdasarkan analisa tabel 4.3 di atas menunjukkan bahwa bayi lengkap mendapatkan imunisasi dasar sebanyak 35 bayi (67,3%) dari 52 bayi.

2. Analisa bivariat

- a. Hubungan pengetahuan ibu bayi tentang imunisasi dasar terhadap pemberian imunisasi dasar

Tabel 4.4
Hubungan Pengetahuan Ibu Bayi terhadap Pemberian Imunisasi
Dasar di Desa Jeged Ayu Kecamatan
Jagong Kabupaten Aceh Tengah
Tahun 2014

No	Pengetahuan	Imunisasi				Jmlh	%	P value
		Lengkap f	%	Tidak Lengkap f	%			
1	Baik	7	100,0	0	0	7	100	0,000
2	Cukup	18	90,0	2	10,0	20	100	
3	Kurang	10	40,0	15	60,0	25	100	
Jumlah		35	67,3	17	32,7	52	100	

Berdasarkan analisa data pada tabel 4.4 di atas dapat dilihat bahwa dari 7 responden yang berpengetahuan baik, lengkap memberikan imunisasi dasar pada bayi sebanyak 7 responden (100,0%) dan 0 responden (0,0%) yang berpengetahuan baik tidak melakukan imunisasi pada bayi, sedangkan dari 25

responden yang berpengetahuan kurang, lengkap melakukan imunisasi dasar bayi sebanyak 10 responden (40,0%) dan tidak lengkap melakukan imunisasi dasar bayi sebanyak 15 responden (60,0%).

Hasil analisa statistik menggunakan *chi square test* menunjukkan hubungan tersebut bermakna dengan nilai *p value* < nilai α ($0,000 < 0,05$). Hal ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan terhadap pemberian imunisasi dasar.

- b. Hubungan dukungan suami terhadap pemberian imunisasi dasar

Tabel 4.5
Hubungan Dukungan Suami terhadap Pemberian Imunisasi Dasar di Desa
Jeged Ayu Kecamatan Jagong Kabupaten Aceh Tengah
Tahun 2014

No	Dukungan	Imunisasi				Jmlh	%	P value
		Lengkap f	Lengkap %	Tidak Lengkap f	Tidak Lengkap %			
1	Dukung	25	92,6	2	7,4	27	100	0,000
2	Tidak Dukung	10	40,0	15	60,0	25	100	
	Jumlah	35	67,3	17	32,7	52	100	

Berdasarkan analisa data pada tabel 4.5 di atas dapat dilihat bahwa dari 27 responden yang mendapat dukungan dari suami, lengkap memberikan imunisasi dasar pada bayi sebanyak 25 responden (92,6%) dan tidak lengkap memberikan imunisasi dasar pada bayi sebanyak 2 responden (7,4%), sedangkan dari 25 responden yang tidak mendapat dukungan dari suami, lengkap memberikan imunisasi dasar pada bayi sebanyak 10 responden

(40,0%) dan tidak lengkap memberikan imunisasi dasar pada bayi sebanyak 15 responden (60,0%).

Hasil analisa statistik menggunakan *chi square test* menunjukkan hubungan tersebut bermakna dengan nilai $p\text{ value} < \text{nilai } \alpha$ ($0,000 < 0,05$). Hal ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami terhadap pemberian imunisasi dasar.

C. Pembahasan

1. Hubungan pengetahuan ibu bayi tentang imunisasi dasar terhadap pemberian imunisasi dasar

Berdasarkan analisa data pada tabel 4.4 di atas dapat dilihat bahwa dari 7 responden yang berpengetahuan baik, lengkap memberikan imunisasi dasar pada bayi sebanyak 7 responden (100,0%) dan tidak ada responden yang berpengetahuan baik tidak melakukan imunisasi pada bayi, sedangkan dari 25 responden yang berpengetahuan kurang lengkap melakukan imunisasi dasar bayi sebanyak 10 responden (40,0%) dan tidak lengkap melakukan imunisasi dasar bayi sebanyak 15 responden (60,0%).

Hasil analisa statistik menggunakan *chi square test* menunjukkan hubungan tersebut bermakna dengan nilai $p\text{ value} < \text{nilai } \alpha$ ($0,000 < 0,05$). Hal ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan terhadap pemberian imunisasi dasar.

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian terdahulu oleh Mardiani tahun 2010 di Medan dengan judul “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi”. Dimana hasil penelitiannya menunjukkan ada hubungan pengetahuan ibu terhadap kelengkapan imunisasi dasar dimana nilai p value = 0,009 yang berarti nilai $p < \text{nilai } \alpha = 0,05$. Semakin tinggi pengetahuan tentang responden semakin lengkap juga pemberian imunisasi pada bayi.

Menurut Nursalam (2007) pengetahuan tentang kesehatan sangat penting sebelum suatu tindakan terjadi, tetapi tindakan kesehatan yang diharapkan mungkin tidak akan terjadi kecuali apabila seseorang mendapat isyarat yang cukup kuat untuk memotifasinya bertindak atas dasar pengetahuan yang dimilikinya. Pengetahuan merupakan faktor penting dalam menghasilkan perubahan. Semakin tinggi pengetahuan seseorang semakin mudah untuk menerima hal-hal yang baru sehingga mereka akan lebih mudah merespon dan bertindak terhadap konsep baru.

Hasil penelitian ini juga diperkuat oleh teori Erfand (2010) yang menyatakan bahwa pengetahuan adalah sebagai suatu pembentukan yang terus menerus oleh seseorang yang setiap saat mengalami reorganisasi karena adanya pemahaman-pemahaman baru. Semakin tinggi pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar lengkap semakin tinggi juga kesadaran ibu dalam memberikan imunisasi dasar lengkap pada bayi.

Menurut asumsi peneliti pengetahuan ibu sangat memengaruhi kelengkapan imunisasi dasar. Dengan adanya pengetahuan yang tinggi maka akan memberikan pengaruh yang baik terhadap pemberian imunisasi dasar pada bayi. Dimana terlihat jelas dari hasil penelitian semua responden yang berpengetahuan baik lengkap memberikan imunisasi dasar pada bayi sedangkan responden yang berpengetahuan kurang masih banyak yang tidak lengkap memberikan imunisasi dasar pada bayi. Dari jawaban responden pada kuesioner masih banyak responden menganggap bahwa imunisasi yang diberikan dapat menyebabkan bayi sakit seperti demam. Dalam hal ini perlu adanya penyuluhan yang lebih mendalam dari petugas kesehatan khususnya bagi bidan desa yang bertugas di Desa Jeged Ayu Kecamatan Jagong Jeged Kabupaten Aceh Tengah guna untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang pentingnya imunisasi dasar pada bayi.

2. Hubungan dukungan suami terhadap pemberian imunisasi dasar

Berdasarkan analisa data pada tabel 4.5 dapat dilihat bahwa dari 27 responden yang mendapat dukungan dari suami, lengkap memberikan imunisasi dasar pada bayi sebanyak 25 responden (92,6%) dan tidak lengkap memberikan imunisasi dasar pada bayi sebanyak 2 responden (7,4%), sedangkan dari 25 responden yang tidak mendapat dukungan dari suami, lengkap memberikan imunisasi dasar pada bayi sebanyak 10

responden (40,0%) dan tidak lengkap memberikan imunisasi dasar pada bayi sebanyak 15 responden (60,0%).

Hasil analisa statistik menggunakan *chi square test* menunjukkan hubungan tersebut bermakna dengan nilai *p value* < nilai α ($0,000 < 0,05$). Hal ini menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami terhadap pemberian imunisasi dasar.

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian terdahulu oleh Wahyuni (2010) di Surabaya dengan judul “Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Suami terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi”. Dimana hasil penelitiannya menunjukkan ada hubungan dukungan suami terhadap kelengkapan imunisasi dasar dimana nilai ρ value = 0,004 yang berarti nilai $p < \alpha = 0,05$. Semakin tinggi dukungan suami semakin lengkap juga pemberian imunisasi pada bayi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Sujiyanto (2010) dukungan suami merupakan dorongan terhadap ibu baik secara moral maupun material, dimana dukungan suami sangat mempengaruhi ibu dalam hal apapun termasuk dalam pemberian imunisasi.

Hasil penelitian ini juga diperkuat oleh teori Cobb (2010) yang menyatakan tingkat penerimaan imunisasi dipengaruhi oleh faktor dorongan suami, jika suami memberikan persetujuan maka tingkat penerimaan akan lebih cepat, begitu juga sebaliknya. Peranan suami dalam

imunisasi yaitu menganjurkan, mendukung serta memberikan izin pada istri untuk memberikan imunisasi dasar lengkap pada bayi guna untuk mencegah penyakit seperti polio, campak, batuk rejan tetanus dan hepatitis.

Menurut asumsi peneliti dukungan suami juga mempengaruhi pemberian imunisasi dasar pada bayi. Hal ini terlihat jelas dari hasil penelitian responden yang mendapat dukungan dari suami lengkap memberikan imunisasi dasar pada bayi sebanyak (92,6%) dan responden yang tidak mendapat dukungan dari suami tidak lengkap memberikan imunisasi dasar pada bayi sebanyak (60,0%). Dalam hal ini juga perlu adanya peran dari suami dalam memberikan dukungan baik dukungan dari segi finansial maupun psikologi agar pelaksanaan imunisasi pada bayi lengkap sesuai dengan yang dianjurkan pemerintah.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Ada hubungan antara pengetahuan terhadap pemberian imunisasi dasar pada bayi, $p \text{ value} < \text{nilai } \alpha (0,000 < 0,05)$.
2. Ada hubungan antara dukungan suami terhadap pemberian imunisasi dasar pada bayi, $p \text{ value} < \text{dari nilai } \alpha (0,000 < 0,05)$.

B. Saran

1. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan kepada petugas kesehatan khususnya bidan yang bertugas di Desa Jeged Ayu Kecamatan Jagong Kabupaten Aceh Tengah untuk dapat meningkatkan penyuluhan kepada ibu tentang imunisasi dasar lengkap.

2. Bagi Ibu

Diharapkan kepada ibu untuk lebih meningkatkan pengetahuan tentang imunisasi dasar pada bayi melalui mengikuti penyuluhan dari petugas kesehatan, guna untuk mencegah terjadinya penyakit pada anak seperti polio, tetanus dan lain-lain.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan kepada institusi pendidikan agar dapat dijadikan sebagai bahan belajar dan masukan dalam pengembangan penelitian dan dapat menambah referensi perpustakaan.

4. Peneliti selanjutnya

Diharapkan kepada peneliti selanjutnya agar dapat melakukan penelitian dengan sampel yang lebih luas dan teoritis yang lebih mendalam.

.

DAFTAR PUSTAKA

- Hadinegoro,dkk, (2011) *Pedoman Imunisasi di Indonesia*. Penerbit Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia.Jakarta.
- Oxorn (2012) www.id.wikipedia.org/wiki/kesehatan. Diakses 26 Maret 2014.
- SDKI (2010) *Survei Demografi Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Statistik Indonesia.
- BKKBN (2013). [www. bkkbn.go.id](http://www.bkkbn.go.id) Diakses 26 Maret 2014.
- Profil Kesehatan Indonesia (2013) Diakses 26 Maret 2014.
- Depkes RI (2011) www.depkes.go.id Diakses 26 Maret 2014.
- Profil Kesehatan Aceh (2012) Profil Kesehatan Provins Aceh
- Profil Dinas Kesehatan Aceh Tengah (2011) Profil Dinas Kesehatan Aceh Tengah.
- Rinawati,dkk, (2011) *Imunisasi Pada Anak*. Penerbit Nuha Medika. Yokyakarta.
- Maryunani, (2010) *Ilmu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan*. Penerbit CV. Trans Info Media, Jakarta.
- Arudam (2013) *Imunisasi Pada anak*. Http:// www.smallcrab.com/kesehatan.
- Hidayat, A. (2009) *Ilmu Kesehatan Anak* . Penerbit Salemba Medika. Jakarta.
- Muhayu (2014) *Imunisasi dan Nutrisi*. Penerbit Buku Biru, Yogyakarta.
- Mulyani,dkk (2013) *Imunisasi Kesehatan Anak*. Penerbit Nuha Medika, Yogyakarta.
- Suyitno (2011) *Imunisasi Dasar* www.ilmukesehatan.com.html Diakses 01 Juni 2014
- Zainudin (2009)) <http://zainudien.blogspot.com> dukungan Diakses 01 Juni 2014
- Cobb (2010) <http://teori.com>.Html.07 Diakses 04 Juni 2014.
- Notoatmodjo, S. (2010) *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta.
- Wawan (2010) *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Prilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Arikunto, S., (2006) *Prosedur Penelitian*, Jakarta: Rineka Cipta.

Hidayat, AA. (2010) *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Selemba Medika.

Erfand (2009) <http://Erfand.blogspot.com> *Pengetahuan* Diakses 04 Agustus 2014.

Nursalam (2007)) *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Selemba Medika.

Sujiyanto (2010) *Pengertian Dukungan* <http://dukungan-suami-keluarga.blogspot.com/2011/01/> diakses 12 Agustus 2014.

LEMBARAN PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth :

Ibu/ Responden penelitian

di-

Tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswi Universitas U'Budiyah Indonesia Banda Aceh :

Nama : Hermiati

Nim : 131010210160

Akan mengadakan penelitian untuk menyelesaikan Skripsi sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Diploma IV kebidanan. Adapun penelitian yang dimaksud berjudul “Hubungan Dukungan Suami Dan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Balita Di Desa Jeged Ayu Kecamatan Jagong Jeged Kabupaten Aceh Tengah”. Untuk maksud tersebut saya memerlukan data atau informasi yang nyata dan akurat dari ibu melalui pengisian kuesioner yang akan saya lampirkan pada surat ini. Bila saudara setuju terlibat dalam penelitian ini, mohon menjawab pertanyaan yang saya tanyakan dengan sebenar-benarnya.

Ketersediaan dan partisipasi dari saudara sangat saya harapkan. Atas perhatian dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih.

Pemohon

(Hermiati)

LEMBARAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Pendidikan :

Menyatakan bahwa bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan.

Demikian pernyataan persetujuan ini saya buat untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Takengon, Agustus 2014

Responden

(.....)

KUESIONER PENELITIAN

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DENGAN KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR BALITA DI DESA JEGED AYU KECAMATAN JAGONG JEGED KABUPATEN ACEH TENGAH TAHUN 2014

I. Identitas

Nama :
Alamat :
Umur :
Pekerjaan :
Pendidikan :

II. Imunisasi Dasar pada balita

I. Berilah tanda silang (x) pada salah satu jawaban yang menurut anda benar.

1. Imunisasi adalah...
 - a. Upaya untuk mencegah terjadinya penyakit tertentu
 - b. Upaya pengobatan terhadap penyakit infeksi
 - c. Upaya meningkatkan berat badan anak
2. Balita harus mendapatkan kelengkapan imunisasi dasar sesuai dengan
 - a. berat badannya
 - b. tinggi badannya
 - c. umurnya
3. Imunisasi pertama yang diberikan pada bayi adalah
 - a. Polio

- b. DPT
 - c. BCG
4. Yang termasuk dalam kualitas vaksin diantaranya yaitu...
- a. Jenis, cara dan dosis vaksin
 - b. Jenis vaksin, waktu dan tempat
 - c. cara vaksin, waktu dan tempat
5. Efek samping imunisasi BCG adalah
- a. Gatal
 - b. Bengkak dan Bernanah
 - c. Batuk
6. Efek samping imunisasi DPT adalah
- a. Demam
 - b. Batuk-batuk
 - c. Infuenza
7. Pemberian imunisasi polio dengan cara
- a. Suntik pada bagian lengan
 - b. Tetes
 - c. Suntik pada bagian bokong
8. Penyakit pertusis adalah penyakit radang paru (pernafasan) yang di sebut batuk rejan atau dengan kata lain
- a. batuk kering
 - b. batuk berdahak

- c. batuk 100 hari
- 9. Imunisasi polio mencegah penyakit
 - a. Tetanus
 - b. TBC
 - c. Polio
- 10. Setelah pemberian imunisasi campak pada anak, maka gejala yang timbul adalah...
 - a. Demam ringan
 - b. pembengkakan pada ketiak atau leher bagian bawah
 - c. Terjadi demam tinggi

III. Pengetahuan

- 1. Imunisasi adalah...
 - a. usaha melindungi tubuh bayi
 - b. usaha memberikan kekebalan pada bayi
 - c. usaha memberikan penyembuhan penyakit
- 2. Usaha untuk memberikan kekebalan terhadap penyakit infeksi pada bayi disebut
 - a. Imunisasi Dasar
 - b. Imunisasi
 - c. Kekebalan
- 3. Yang termasuk program imunisasi adalah...
 - a. Imunisasi dasar dan imunisasi tambahan

- b. Vaksin umum dan vaksin khusus
 - c. Kekebalan aktif dan kekebalan pasif
4. Tujuan imunisasi adalah...
- a. Mencegah penyakit tertentu
 - b. Mencegah kuman masuk
 - c. Memasukkan kuman dalam tubuh
5. Efek samping dari imunisasi adalah...
- a. Demam, pusing dan capek
 - b. Demam, ruam kulit dan hepatitis
 - c. Ruam kulit, lemas dan pusing
6. Berapa kali ibu membawa bayi ke Puskesmas atau Posyandu untuk imunisasi BCG...
- a. 1 kali
 - b. 2 kali
 - c. 3 kali
7. Setelah pemberian imunisasi DPT pada bayi ibu, maka gejala yang timbul adalah...
- a. Demam, dan rewel 1-2 hari
 - b. Terjadi batuk
 - c. Alergi pada kulit
8. Yang termasuk cara pemberian imunisasi Polio adalah...

- a. Dengan pemberian tetes
 - b. Dengan suntikan pada lengan
 - c. Dengan suntika pada paha.
9. Berapa kali ibu membawa bayi ke Puskesmas atau Posyandu untuk imunisasi campak...
- a. 1 kali
 - b. 3 kali
 - c. 4 kali
10. Di bawah ini penyakit yang dapat ditimbulkan apabila tidak di imunisasi
- a. TBC
 - b. Sakit bagian perut
 - c. Nyeri pada bagian kepala

IV. Sikap

Berilah tanda cheklis list (√) pada kotak alternative jawaban sesuai dengan pendapat anda.

SS :Sangat Setuju

S :Setuju

TS : Tidak Setuju

STS:Sangat Tidak Setuju

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Setiap balita harus diberikan kelengkapan imunisasi dasar.				
2.	Pemberian imunisasi yang diberikan pada anak dapat mencegah terjadinya penyakit infeksi.				
3.	Pemberian imunisasi harus dilakukan pada anak berumur 0 – 1 tahun.				
4.	Cara pemberian imunisasi polio dengan tetesan				
5.	Agar imunisasi tepat waktu maka ibu harus selalu membawa kartu imunisasi setiap kali jadwal kunjungan				
6.	Ibu-ibu yang banyak memiliki anak tidak perlu melakukan imunisasi				
7	Setelah pemberia imunisasi ada reaksi yang membahayakan				
8	Imunisasi pada anak pertama harus lebih lengkap dari pada anak selanjutnya				
9	Cara pemberian imunisasi polio dengan suntikan				

10	pemberian imunisasi dapat dilakukan oleh masyarakat yang bukan merupakan tenaga kesehatan.				
----	--	--	--	--	--

LEMBARAN KONSUL

Nama : Hermiati
NIM : 131010210160
Judul : Hubungan Dukungan Suami dan Pengetahuan Ibu Bayi dengan
Pemberian Imunisasi Dasar di Desa Jeged Ayu Kecamatan
Jagong Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014
Pembimbing : Barirah Madeni, S.SiT, M.Kes

NO	Hari/ Tanggal	Bimbingan	Masukan/saran	Paraf
1.	02-05-2014	Judul	Perbaikan	
2.	06-06-2014	BAB I	Perbaikan	
3.	08-06-2014	BAB I	Perbaikan	
4.	14-06-2014	BAB I s/d BAB III	Perbaikan	
5.	18-06-2014	BAB I s/d BAB III, kuesioner	Perbaikan	
6.	19-06-2014	Proposal	ACC Proposal	
7.	12-08-2014	Konsul BAB IV dan V	Perbaiki pembahasan	
8.	15-08-2014	Konsul BAB IV, V dan abstrak	Perbaiki abstrak	
9.	22-08-2014	Konsul Skripsi	Perbaiki teknik tulisan	
10	21-08-2014	Skripsi	ACC Skripsi	