

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DENGAN
PEMBERIAN IMUNISASI DASAR PADA BAYI DI DESA
TETUNYUNG KECAMATAN LUT TAWAR
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**



Oleh :

**ISRA DAINI
131010210163**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN U'BUDIYAH PROGRAM STUDI
DIPLOMA IV KEBIDANAN BANDA ACEH
TAHUN 2014**

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DENGAN PEMBERIAN IMUNISASI DASAR PADA BAYI DI DESA TETUNYUNG KECAMATAN LUT TAWAR KABUPATEN ACEH TENGAH

ISRA DAINI², Hj. BARIRAH MADENI³

ABSTRAK

Latar Belakang Data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007, AKB di Indonesia masih tinggi dimana masih jauh dari target *MDGs* yaitu 23/100.000 kelahiran hidup. Hasil cakupan imunisasi di Provinsi Aceh yaitu BCG 72,72%, DPT/HB1 75,57%, DPT/HB3 66,87 %, Polio4 42,92 % dan Campak 63,59 % dan Menurut laporan tahun 2012 Angka Kematian Balita di Aceh masih menyumbang angka yang tinggi yaitu untuk neonatus 32, bayi 11 dan balita 4. Berdasarkan data yang didapat Desa Tetunung 43 bayi dengan cakupan imunisasi BCG (76%), Polio 1 (70%) DPT/HB1 (70%) Polio2 (66%), DPT/HB2 (65%) polio3 (60%) DPT/HB3 (61%), polio4 (55%) dan Campak (56%).

Tujuan Penelitian untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi di Desa Tetunung Kecamatan Lut Tawar Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014.

Metode Penelitian penelitian ini bersifat analitik, dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel adalah total populasi dengan jumlah sampel 43 orang ibu yang mempunyai bayi. Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 02 s/d 08 Agustus 2014.

Hasil Penelitian menunjukkan bahwa dari 20 responden, yang pengetahuan baik dan lengkap imunisasinya ada 15 responden (62,5%), dari 13 responden yang pengetahuan cukup dan lengkap imunisasinya ada 7 responden (29,2%), dari 10 responden yang pengetahuan kurang dan lengkap imunisasinya sebanyak 2 responden (8,3%) Dan dari 26 responden, yang sikap positif dan lengkap imunisasinya ada 20 responden (83,3%), dan dari 17 responden, yang sikap negatif dan lengkap imunisasinya sebanyak 4 responden (16,7%).

Kesimpulan dan saran Ada hubungan antara Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Desa Tetunung Kecamatan Lut Tawar Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014 dengan p value = 0,017 dan ada hubungan antara Sikap Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Desa Tetunung Kecamatan Lut Tawar Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014 dengan p value = 0,002. Melalui petugas kesehatan diharapkan kepada ibu untuk dapat aktif dalam kegiatan imunisasi pada bayi sehingga terhindar dari penyakit tertentu.

Kata Kunci : Pengetahuan, Sikap, Ibu, Imunisasi Dasar
Kepustakaan : 11 Buku + 5 situs internet (2008-2013)
Jumlah Halaman : xii, 40 Halaman, 5 Tabel, 2 Gambar, 10 Lampiran

Keterangan:

1. Judul Skripsi
2. Nama Mahasiswa
3. Nama Dosen Pembimbing

**RELATIONSHIP WITH THE KNOWLEDGE AND ATTITUDE MOTHER
OF IMMUNIZATION ON INFANT FEEDING IN THE VILLAGE
DISTRICT TETUNYUNG FRESH LUT DISTRICT
CENTRAL ACEH**

ISRA DAINI², Hj. BARIRAH MADENI³

ABSTRACT

Background Data Indonesia Demographic Health Survey (IDHS) 2007, the IMR in Indonesia is still high which is still far from the MDG target of 23 / 100,000 live births. Results of immunization coverage in Aceh Province namely 72.72% of BCG, DPT / HB1 75.57%, DPT / HB3 66.87%, 42.92% and Measles Polio4 63.59% According to the report in 2012 and the Infant Mortality Rate in Aceh still accounts for the high level of 32 neonates, 11 infants and toddlers 4 Based on the data obtained Village Tetunyung 43 infants with BCG immunization coverage (76%), Polio 1 (70%) DPT / HB1 (70%) Polio2 (66%), DPT / HB2 (65%) polio3 (60%) DPT / HB3 (61%), polio4 (55%) and measles (56%).

The purpose of research is to determine the relationship Knowledge and Attitudes Giving Mom With Baby In Immunization Primary in the village of Lut Tawar Tetunyung District of Central Aceh District 2014.

The research method of this study was analytical, cross-sectional approach. The sampling technique is the total number of samples populasi with 43 mothers who have babies. Data collection was carried out on 02 s / d August 8, 2014.

Results showed that of the 20 respondents, the knowledge of good and fully immunized are 15 respondents (62.5%), of the 13 respondents were fairly and fully immunized knowledge there are 7 respondents (29.2%), and of the 10 respondents who lack knowledge and fully immunized by 2 respondents (8.3%) and of 26 respondents, a positive attitude and a complete immunization there were 20 respondents (83.3%), and of 17 respondents, the negative attitude and fully immunized by 4 respondents (16, 7%).

Conclusions and suggestions There is a relationship between Mother By Giving Knowledge Base At Baby In Immunization Tetunyung Rural District of Central Aceh District Lut Tawar 2014 with p value = 0.017 and there is a relationship between attitudes Mother With Giving Baby In Immunization Basics On Tetunyung Village District of Lut Tawar Aceh the middle of 2014 with p value = 0.002. Through health workers are expected to mothers to be active in immunization in infants, so avoid certain diseases.

Keywords : Knowledge, Attitude, Mother, Basic Immunization

Bibliography : 11 Books + 5 internet sites (2008-2013)

Number of Pages : xii, 40 Pages, Table 5, Figure 2, Appendix 10

Specification:

1. Title Thesis
2. Name of Student
3. Name of Supervisor

LEMBAR PENGESAHAN SIDANG

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DENGAN PEMBERIAN IMUNISASI DASAR PADA BAYI DI DESA TETUNYUNG KECAMATAN LUT TAWAR KABUPATEN ACEH TENGAH TAHUN 2014

Tugas akhir oleh Isra Daini ini telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 06 september 2014.

Dewan Penguji

1. Hj. BARIRAH MADENI, SSiT.M.KES (_____)

2. CUT YUNIWATI, SKM.M.KES (_____)

3. FITHRIANY, SSiT.M.KES (_____)

PENGESAHAN PENGUJI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DENGAN PEMBERIAN
IMUNISASI DASAR PADA BAYI DI DESA TETUNYUNG
KECAMATAN LUT TAWAR KABUPATEN ACEH
TENGAH TAHUN 2014**

SKRIPSI

**Diajukan Untuk Melengkapi Tugas Dan Memenuhi Syarat-Syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan
Universitas U'budiyah Indonesia**

Oleh:

Nama : ISRA DAINI

Nim : 131010210163

Disetujui

PENGUJI I

PENGUJI II

(FITHRIANY, SSiT., M.KES)

(CUT YUNIWATI, SKM., M.KES)

Ka. Prodi D-IV Kebidanan

Pembimbing

(RAUDHATUN NUZUL. ZA, SST) (Hj.BARIRAH MADENI, SSiT., M.KES)

Mengetahui,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

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

KATA PENGANTAR

Syukur Alhamdulillah penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya, shalawat beriring salam kita hanturkan kepada junjungan kita Nabi besar Muhammad SAW yang telah membawa kita dari alam kegelapan ke alam yang penuh dengan ilmu pengetahuan sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul “Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Desa Tetunyung Kecamatan Lut Tawar Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014”. Skripsi ini merupakan salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan Diploma IV Kebidanan di Universitas U'Budiyah Banda Aceh.

Dalam penyusunan Skripsi ini penulis mendapat bimbingan, masukan dan arahan dari pembimbing Hj. Barirah Madeni, SSiT.M.Kes dan berbagai pihak sehingga dapat menyelesaikan Skripsi ini. Dalam kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada Bapak/Ibu:

1. Dedy Zefrizal, ST selaku Ketua Yayasan Pendidikan U'Budiyah Indonesia.
2. Marniati, SE.,M.Kes selaku Ketua Universitas U'Budiyah Banda Aceh.
3. Nurafni, S.Psi.,M.Psi.,Psikologi selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
4. Raudhatun Nuzul, ZA, SST selaku Ketua Program Studi STIKes U'Budiyah Banda Aceh.
5. Fithriany, SSiT.M.Kes selaku Penguji I yang telah memberikan masukan dan saran.
6. Cut Yuniwati, SKM.M.Kes selaku penguji II yang telah memberikan masukan dan saran.
7. Seluruh Dosen dan Staf Universitas U'Budiyah Banda Aceh.
8. Ibunda, Ayahanda dan Keluarga yang penulis sayangi dan cintai, dengan segenap kasih dan sayangnya telah memberikan dukungan dan motivasi serta do'a restu yang selalu menguatkan penulis.

9. Teman-teman yang telah memberikan dorongan dan bantuan kepada penulis sehingga Skripsi ini dapat diselesaikan.

Selama mengikuti pendidikan dan penyusunan Skripsi ini, penulis menyadari masih banyak kekurangan, untuk itu masukan dan saran yang membangun sangatlah diharapkan demi perbaikan dimasa yang akan datang. Akhirnya hanya kepada Allah SWT penulis berserah diri, semoga Skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua.

Takengon, Agustus 2014

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
INTI SARI	ii
ABSTRAK	iii
PERNYATAAN PERSETUJUAN.....	iv
PENGESAHAN PENGUJI.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penulisan	5
D. Manfaat Penulisan	6
E. Keaslian Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Imunisasi.....	8
B. Pengetahuan.....	18
C. Sikap	19
D. Kerangka Teori	21
E. Kerangka Konsep Penelitian	21
F. Hipotesa	22
G. Definisi Operasional	23
BAB III METODE PENELITIAN	

A. Jenis Penelitian	26
B. Populasi dan Sampel.....	26
C. Tempat dan waktu penelitian.....	27
D. Pengumpulan Data.....	27
E. Pengolahan dan Analisa Data	28

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil penelitian	31
B. Pembahasan	35

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	39
B. Saran	40

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori	21
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	22

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Defenisi Operasional	24
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Tentang Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi.....	30
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Sikap Responden Terhadap Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi	31
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Ditinjau Dari Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi.....	31
Tabel 4.4 Disrtibusi Frekuensi Sikap Ibu Ditinjau Dari Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi	32

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Lembar Persetujuan
- Lampiran 2 : Lembar Pengesahan Tim Penguji
- Lampiran 3 : Lembar SPSS
- Lampiran 4 : Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 5 : Lembar Peretujuan Menjadi Responden
- Lampiran 6 : Kuesioner
- Lampiran 7 : Transferring Data
- Lampiran 8 : Lembar Konsul
- Lampiran 9 : Surat Pengambilan Data Awal dan Balasannya
- Lampiran 10 : Surat Penelitian dan Balasannya
- Lampiran 11 : Biodata

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2010, jumlah bayi di dunia yang diberi imunisasi sama dengan jumlah bayi yang meninggal akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, yakni masing masing 3 juta orang atau setiap 10 detik, 1 bayi meninggal. Tak kurang dari 30 juta anak masih terhadang dari akses mendapatkan imunisasi dasar, antara lain anak-anak yang berada di negara Afrika, Amerika, China dan Asia Tenggara.

Tujuan pembangunan millennium atau yang kerap disebut *Millenium Development Goals* (MDGs) berisikan indikator kuantitatif yang harus dicapai pada tahun 2015. Indikator MDGs yang terkait erat dalam menentukan tingkat kecerdasan bangsa melalui peningkatan kualitas kesehatan ibu dan anak adalah menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) (Depkes RI, 2012).

Menurut data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007, AKB di Indonesia masih tinggi dimana masih jauh dari target MDGs yaitu 23/100.000 kelahiran hidup. Untuk mencapai target tersebut sangat dibutuhkan sumber daya manusia di bidang kesehatan yang kompeten sebagaimana tertuang dalam Rencana Strategi Kementerian Kesehatan RI 2010 – 2014 (Depkes RI, 2012).

Dalam Indonesia Sehat 2015 diharapkan masyarakat memiliki kemampuan menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu dan memperoleh jaminan kesehatan, yaitu masyarakat mendapatkan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatannya. Pelayanan kesehatan bermutu yang dimaksud adalah pelayanan kesehatan dalam keadaan darurat dan bencana, pelayanan kesehatan yang memenuhi kebutuhan masyarakat serta diselenggarakan sesuai dengan standar dan etika profesi. Diharapkan terwujudnya lingkungan dan perilaku hidup sehat, serta meningkatnya kemampuan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang bermutu, maka akan dapat dicapai derajat kesehatan individu, keluarga dan masyarakat yang setinggi-tingginya (Depkes RI, 2009).

Imunisasi berasal dari kata imun, kebal atau resisten, jadi imunisasi adalah suatu tindakan untuk memberikan kekebalan dengan cara memasukkan vaksin kedalam tubuh, sedangkan kebal adalah suatu keadaan dimana tubuh mempunyai daya kemampuan mengadakan pencegahan penyakit dalam rangka menghadapi serangan kuman tertentu, kebal atau resisten dalam suatu penyakit belum tentu kebal terhadap penyakit lain (Maryati, 2011).

Hasil pendataan di Provinsi Aceh untuk seluruh kabupaten/kota cakupan imunisasi belum mencapai target yang diinginkan yaitu 90%. Sedangkan hasil cakupan imunisasi di Provinsi Aceh yaitu BCG 72,72%, DPT/HB1 75,57%, DPT/HB3 66,87 %, Polio4 42,92 % dan Campak 63,59 % dan Menurut laporan tahun 2012 Angka Kematian Balita di Aceh masih menyumbang angka yang

tinggi yaitu untuk neonatus 32, bayi 11 dan balita 4 (Profil Dinas Kesehatan Aceh, 2012).

Bayi dan anak yang mendapat imunisasi dasar akan terlindung dari beberapa penyakit berbahaya dan akan mencegah penularan ke orang lain yang ada disekitarnya dan Anak yang tidak diberikan imunisasi dasar, maka tubuhnya tidak mempunyai kekebalan yang spesifik terhadap penyakit tersebut. Bila kuman berbahaya masuk cukup banyak maka tubuhnya tidak mampu melawan kuman sehingga menyebabkan sakit berat, cacat atau meninggal (Soedjatmiko, 2009).

Imunisasi dalam sistem kesehatan nasional adalah salah satu bentuk intervensi kesehatan yang sangat efektif dalam upaya menurunkan angka kematian bayi dan balita. Dengan melakukan imunisasi terhadap seorang anak atau balita, tidak hanya memberikan perlindungan pada anak tersebut tetapi juga berdampak kepada anak lainnya, karena terjadi tingkat imunitas yang meningkat dan mengurangi penyebaran infeksi (Ranuh dkk, 2008).

Berdasarkan hasil penelitian Ibrahim (2011), menyatakan bahwa bila imunisasi dasar dilaksanakan dengan lengkap dan teratur, maka imunisasi dapat mengurangi angka kesakitan dan kematian pada bayi sekitar 80-95 % dan imunisasi dasar yang tidak lengkap, maksimal hanya dapat memberikan perlindungan sekitar 25-40 % (Tawi, 2013).

Cakupan pelayanan Imunisasi pada bayi sebesar 85,2% sedangkan target tahun 2012 sebesar 95%, hal ini belum memenuhi target yang telah ditentukan (Profil Dinkes Indonesia tahun, 2012).

Cakupan pelayanan Imunisasi pada bayi sebesar 79,56% yang berarti belum memenuhi target Renstra 2012 yang sebesar 90%. Dari 23 Kabupaten/kota di Aceh 8 diantaranya telah mencapai target renstra 2012 (Profil Dinkes Aceh tahun, 2012).

Cakupan pelayanan imunisasi yang diberikan pada bayi sebesar 66,89% yang berarti belum memenuhi target tahun 2012 sebesar 85% (Profil Dinkes Aceh Tengah, 2012).

Berdasarkan data yang didapat Desa Tetunung 43 bayi dengan cakupan imunisasi BCG (76%), Polio 1 (70%) DPT/HB1 (70%) Polio2 (66%), DPT/HB2 (65%) polio3 (60%) DPT/HB3 (61%), polio4 (55%) dan Campak (56%).

Hasil studi pendahuluan awal di Desa Tetunung pada 10 responden, peneliti mendapatkan hasil bahwa 4 responden mengetahui tentang imunisasi dan manfaat imunisasi ; 2 diantaranya status imunisasinya lengkap dan 2 diantaranya status imunisasinya tidak lengkap. 4 responden tidak mengetahui tentang imunisasi dan manfaat imunisasi, dan status kelengkapan imunisasinya tidak lengkap. 2 reponden lagi mengatakan tidak mau membawa anaknya untuk diimunisasi karena setelah di imunisasi anak akan mengalami demam dan timbul bercak-bercak merah.

Berdasarkan data tersebut, peneliti tertarik untuk mengkaji lebih jauh mengenai “Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi di Desa Tetunung Kecamatan Lut Tawar Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah“Apakah Ada Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi di Desa Tetunyung Kecamatan Lut Tawar Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014”.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi di Desa Tetunyung Kecamatan Lut Tawar Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014”.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi dasar pada bayi di Desa Tetunyung Kecamatan Lut Tawar Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014.
- b. Untuk mengetahui hubungan sikap ibu dengan pemberian imunisasi dasar pada bayi di Desa Tetunyung Kecamatan Lut Tawar Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014.

D. Manfaat penulisan

1. Manfaat Teoritis

Untuk meningkatkan pengetahuan dan wawasan tentang pemberian imunisasi dasar pada bayi dan sebagai bahan perbandingan penelitian selanjutnya, dokumentasi dan sebagai tambahan pustaka.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Dapat menambah pengetahuan serta pengalaman dalam bidang penelitian khususnya mengenai pemberian imunisasi dasar pada bayi.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menjadi bahan masukan dan informasi bagi mahasiswa tentang pemberian imunisasi dasar pada bayi.

c. Bagi Tempat Penelitian

Dapat menambah ilmu pengetahuan serta pengalaman bagi ibu-ibu yang memiliki bayi mengenai pemberian imunisasi dasar pada bayi.

E. Keaslian Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian Muspitalokah (2011), dengan judul penelitian hubungan pendidikan ibu dengan imunisasi dasar pada bayi yang menggunakan penelitian diskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*, hasil penelitiannya adalah ada hubungan antara pendidikan ibu dengan imunisasi dasar pada bayi.

Berdasarkan hasil penelitian Josiman (2010), dengan judul penelitian hubungan pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada balita yang menggunakan penelitian analitik korelatif dengan pendekatan *cross sectional*, hasil penelitiannya adalah ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada balita.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Imunisasi

1. Pengertian

Menurut Theophilus (2007), Imunisasi adalah pemberian vaksin untuk mencegah terjadinya penyakit tertentu. Menurut Indiarti (2008), Imunisasi adalah usaha untuk memberikan kekebalan terhadap penyakit infeksi pada bayi, anak dan juga orang dewasa. Menurut Riyadi (2009), Imunisasi merupakan reaksi antara antigen dan antibodi-antibodi yang dalam bidang ilmu imunologi merupakan kuman atau racun. Menurut Mansjuer (2010), Imunisasi adalah suatu cara untuk memberikan kekebalan kepada seseorang secara aktif terhadap penyakit menular. Menurut Depkes (2005), Imunisasi dasar adalah pemberian imunisasi awal untuk mencapai kadar kekebalan di atas ambang perlindungan. Menurut Ranuh (2011), Imunisasi dasar adalah pemberian imunisasi BCG (1x), Hepatitis B (3x), DPT (3x), Polio (4x), dan Campak (1x) sebelum bayi berusia 1 tahun.

2. Tujuan Imunisasi

Tujuan diberikan imunisasi menurut (Ranuh dkk) ada 2 yaitu:

- a. Mencegah terjadinya penyakit tertentu pada sekelompok masyarakat atau bahkan menghilangkan penyakit tertentu dari dunia seperti imunisasi cacar.

- b. Memberikan kekebalan terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi yaitu Polio, Campak, Dipteri, Pertusis, Tetanus, TBC dan Hepatitis B.

Ada 4 strategi utama yang diselenggarakan oleh MDGs, yaitu:

- a. Menyediakan home care dan pengobatan yang tepat waktu dan sesuai untuk komplikasi pada bayi baru lahir
- b. Melaksanakan manajemen terpadu penyakit anak untuk usia dibawah lima tahun
- c. Memperluas program imunisasi
- d. Pemberian makanan bergizi untuk bayi dan anak

3. Prinsip Imunisasi

Prinsip imunisasi Lisnawati (2011), ada 2 yaitu:

- a. Kekebalan Aktif, yaitu penyakit yang timbul dari ibu atau dari dalam diri dan memberikan perlindungan jangka panjang dengan cara imunisasi.
- b. Kekebalan pasif, yaitu penyakit yang berasal dari orang lain atau menular dan memberikan perlindungan jangka pendek.

4. Syarat-syarat Imunisasi

Keadaan yang tidak boleh memperoleh imunisasi yaitu: anak sakit keras, keadaan fisik lemah, dalam masa tunas suatu penyakit dan sedang mendapat

pengobatan karena tubuh mampu membentuk zat anti yang cukup banyak (Huliana, 2008).

Dalam penelitian imunisasi ada syarat yang harus diperhatikan yaitu: diberi pada bayi atau anak yang sehat, vaksin yang diberikan harus baik, disimpan di lemari es dan belum lewat masa berlakunya, pemberian imunisasi dengan teknik yang tepat, mengetahui jadwal imunisasi dengan melihat umur dan jenis imunisasi yang telah diterima, meneliti jenis vaksin yang diberikan, memberikan dosis yang akan diberikan, mencatat nomor batch pada buku anak atau kartu imunisasi serta memberikan informed consent kepada orang tua atau keluarga sebelum melakukan tindakan imunisasi yang sebelumnya telah dijelaskan kepada orang tuanya tentang manfaat dan efek samping atau Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) yang dapat timbul setelah pemberian imunisasi (Depkes RI, 2005).

5. Program Imunisasi

a. Imunisasi Rutin

Menurut Lisnawati (2011), Kegiatan imunisasi rutin adalah kegiatan yang secara rutin dan terus menerus harus dilaksanakan pada periode tertentu yang telah ditetapkan.

Berdasarkan kelompok usia sasaran, imunisasi rutin dibagi menjadi:

- 1) Imunisasi rutin pada bayi
- 2) Imunisasi rutin pada wanita usia subur

3) Imunisasi rutin pada anak sekolah

Berdasarkan tempat pelayanan imunisasi rutin dibagi menjadi:

- 1) Pelayanan imunisasi didalam gedung dilaksanakan di puskesmas, puskesmas pembantu, rumah sakit atau rumah bersalin.
- 2) Pelayanan imunisasi di luar gedung dilaksanakan di posyandu, di sekolah, atau melalui kunjungan rumah.
- 3) Pelayanan imunisasi dapat juga diselenggarakan oleh swasta seperti: rumah sakit swasta, dokter praktek dan bidan praktek.

b. Imunisasi Tambahan

Menurut Lisnawati (2011), Kegiatan imunisasi tambahan adalah kegiatan imunisasi yang dilakukan atas dasar ditemukannya masalah dari hasil pemantauan atau evaluasi. Kegiatan ini sifatnya tidak rutin, membutuhkan biaya khusus, kegiatan dilaksanakan dalam suatu periode tertentu.

Yang termasuk dalam kegiatan imunisasi tambahan ini adalah:

1) *Blocking Fighting*

adalah upaya aktif yang melengkapi imunisasi dasar pada anak yang berumur dibawah 3 tahun. Kegiatan ini diprioritaskan untuk dilaksanakan di desa selama 2 tahun berturut-turut tidak mencapai target UCI.

2) *Crash Program*

Kegiatan ini ditujukan untuk wilayah yang memerlukan intervensi secara cepat untuk mencegah terjadinya KLB. Adapun kriteria pemilihan lokasi

yaitu: angka kematian bayi tinggi, angka PD3I tinggi dan infrastruktur (tenaga, sarana, dana) kurang.

c. Imunisasi dalam penanganan KLB

pedoman pelaksanaan imunisasi dalam penanganan KLB disesuaikan dengan situasi epidaemiologis penyakit masing-masing.

d. Kegiatan-kegiatan imunisasi massal untuk antigen tertentu dalam wilayah yang luas dan waktu tertentu, dalam rangka pemutusan mata rantai penyakit yaitu: PIN, sub PIN dan catch up campaign campak.

6. Keberhasilan Imunisasi

Beberapa faktor yang mempengaruhi keberhasilan pemberian imunisasi Lisnawati (2011) adalah:

- a. Status Imun Penjamu yaitu status dari pembawa imun itu sendiri
- b. Genetik yaitu berasal dari keturunan
- c. Kualitas Vaksin diantaranya: Cara pemberian vaksin, Dosis vaksin, Frekuensi pemberian vaksin dan jenis vaksin.

7. Efek Samping Imunisasi

Efek samping penyuntikan imunisasi (Lisnawati, 2011) adalah:

- a. Demam

Atasi segera dengan memberikan kepada anak obat turun panas. bila demam tidak turun, segera bawa anak ke puskesmas atau sarana pelayanan kesehatan terdekat.

b. Ruam Kulit

Ruam disekitar tempat penyuntikan membengkak dan merah. biasanya efek ini akan menghilang setelah beberapa hari.

c. Hepatitis

Ini dapat terjadi bila jarum yang digunakan tidak steril atau telah digunakan berkali-kali. karena itu jangan lupa untuk meminta petugas kesehatan menggunakan jarum suntik yang baru dan steril.

8. Jenis-jenis Imunisasi

a. BCG

- 1) Vaksin BCG mengandung kuman BCG yang masih hidup namun telah dilemahkan.
- 2) Penyimpanan: dalam lemari es, suhu 2-8°C
- 3) Dosis: 0.05 mL (untuk usia kurang dari 1 tahun) dan 0.1 mL (untuk usia lebih dari 1 tahun)
- 4) Kemasan: ampul dengan bahan pelarut 4 mL
- 5) Masa kadaluarsa: satu tahun setelah tanggal pengeluaran
- 6) Vaksin disuntikkan intracutan pada lengan atas
- 7) Reaksi imunisasi: biasanya tidak demam

- 8) Efek samping: jarang dijumpai, bisa terjadi pembengkakan kelenjar getah bening setempat yang terbatas dan biasanya menyembuh sendiri walaupun lambat.
- 9) Kontraindikasi: tidak ada larangan, kecuali pada anak yang berpenyakit TBC atau uji mantoux positif dan adanya penyakit kulit berat/menahun.
- 10) Optimal diberikan pada umur 2-3 bulan. Bila vaksin BCG akan diberikan setelah 3 bulan, perlu dilakukan uji tuberculin. Bila uji tuberculin pra-BCG tidak memungkinkan untuk dilakukan, BCG dapat diberikan namun diobservasi dalam 7 hari. Bila ada reaksi lokal cepat di tempat suntikan perlu dievaluasi lebih lanjut.

b. Hepatitis B

- 1) Imunisasi aktif dilakukan dengan suntikan 3 kali dengan jarak waktu satu bulan antara suntikan 1 dan 2, lima bulan antara 2 dan 3. Namun, cara pemberian imunisasi tersebut dapat berbeda tergantung pabrik pembuat vaksin. Pertama diberikan dalam waktu 12 jam setelah lahir.
- 2) Vaksin hepatitis B dapat diberikan pada ibu hamil dengan aman dan tidak membahayakan janin, bahkan akan membekali janin dengan kekebalan sampai berumur beberapa bulan setelah lahir
- 3) Reaksi imunisasi: nyeri pada tempat suntikan, yang mungkin disertai rasa panas atau pembengkakan. akan menghilang dalam 2 hari
- 4) Dosis: 0.5 mL sebanyak 3 kali pemberian secara intramuskular (otot lengan atau paha)

- 5) Efek samping: belum ada laporan efek samping yang berarti dalam 10 tahun terakhir.
- 6) Kontraindikasi: anak yang sakit berat.

c. Polio

- 1) Terdapat dua jenis vaksin dalam peredaran, yang masing-masing mengandung virus polio tipe I,II dan III yaitu:
 - (1) IPV (inactivated polio vaksin salk), mengandung virus polio yang sudah dimatikan dan diberikan melalui suntikan.
 - (2) OPV (oral polio vaksin sabin), mengandung virus polio hidup yang telah dilemahkan, dan diberikan dalam bentuk pil atau cairan.
- 2) Penyimpanan OPV: freezer suhu -20°C
- 3) Dosis: 2 tetes peroral (0.1 ml), langsung ke mulut anak
- 4) Kemasan: vial, disertai pipet tetes
- 5) Masa kadaluarsa OPV: dua tahun pada suhu -20°C
- 6) OPV 0 diberikan pada kunjungan pertama. Bayi yang lahir di RB/RS diberikan vaksin OPV saat bayi dipulangkan untuk menghindari transmisi virus vaksin kepada bayi lain.
- 7) Reaksi imunisasi: biasanya tidak ada, mungkin pada bayi ada berak-berak ringan
- 8) Efek samping: hampir tidak ada, bila ada berupa kelumpuhan anggota gerak seperti polio sebenarnya
- 9) Kontraindikasi: diare berat, sakit parah, gangguan kekebalan.

d. DPT

- 1) Di Indonesia ada 3 jenis kemasan: kemasan tunggal khusus tetanus, kombinasi DT (dipteri tetanus), dan kombinasi DPT. Vaksin dipteri terbuat dari toksin kuman dipteri yang telah dilamahkan (toksoid) biasanya diolah dan dikemas bersama-sama dengan vaksin tetanus dalam bentuk vaksin DT, atau dengan vaksin tetanus dan pertusis dalam bentuk vaksin DPT.
- 2) Penyimpanan: lemari es suhu 2-8°C
- 3) Dosis: 0.5 mL, tiga kali suntikan intramuscular pada otot lengan atau paha, interval minimal 4 mg
- 4) Kemasan: vial 5 mL.
- 5) Masa kadaluarsa: dua tahun setelah tanggal pengeluaran
- 6) Reaksi imunisasi: demam ringan, pembengkakan dan nyeri di tempat suntikan selama 1-2 hari
- 7) Efek samping: gejala-gejala bersifat sementara seperti lemas, demam, kemerahan pada tempat suntikan. kadang terdapat efek samping yang lebih berat, seperti demam tinggi atau kejang, yang biasanya disebabkan unsur pertusisnya.
- 8) Kontraindikasi: anak yang sakit parah, anak yang menderita penyakit kejang demam kompleks, anak yang diduga menderita batuk rejan, anak yang menderita penyakit gangguan kekebalan.

- 9) Diberikan pada umur >6 minggu. Dapat diberikan vaksin DTwP atau DtaP atau kombinasi dengan Hepatitis B atau Hib. Ulangan DPT umur 18 bulan dan 5 tahun.

e. Campak

- 1) Mengandung vaksin campak hidup yang telah dilemahkan. Kemasan untuk program imunisasi dasar berbentuk kemasan kering tunggal. Namun, ada vaksin dengan kemasan kering kombinasi dengan vaksin *mumps/gondong* dan *rubella* (campak jerman) yang disebut MMR.
- 2) Penyimpanan: freezer, suhu -20°C
- 3) Dosis: setelah dilarutkan diberikan 0.5 mL, injeksi subkutan
- 4) Kemasan: vial berisi 10 dosis vaksin yang dibekukeringkan, beserta pelarut 5 mL (aquadest)
- 5) Masa kadaluarsa: 2 tahun setelah tanggal pengeluaran
- 6) Diberikan pada umur 9 bulan, vaksin ulangan diberikan pada umur 5-7 tahun.
- 7) Reaksi imunisasi: biasanya tidak terdapat reaksi. mungkin terjadi demam ringan dan sedikit bercak merah pada pipi dibawah telinga pada hari ke 7-8 setelah penyuntikan, atau pembengkakan pada tempat penyuntikan.
- 8) Kontraindikasi: sakit parah, penderita TBC tanpa pengobatan, kurang gizi dalam derajat berat, gangguan kekebalan, penyakit keganasan. Dihindari pula pemberian pada ibu hamil.

B. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari ''tahu'' dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, perasaan, dan perabaan. Dan sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui penglihatan dan pendengaran (Notoatmodjo, 2010).

Pengetahuan adalah sistem dari berbagai pengetahuan dari masing-masing sumber mengenai lapangan pengalaman tertentu yang disusun sedemikian rupa menurut asas-asas yang menjadi kesatuan (Nursalam, 2009).

2. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang (Notoatmodjo, 2010) yaitu :

a. Pendidikan

Pendidikan juga dapat mempengaruhi seseorang termasuk pada perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi sikap yang berperan dalam pembangunan.

b. Pekerjaan

Pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga.

c. Umur

Usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun.

d. Lingkungan

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

e. Sosial budaya

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

C. Sikap

1. Pengertian Sikap

Sikap adalah evaluasi umum yang dibuat manusia terhadap dirinya sendiri, orang lain, objek atau issue (Azwar, 2010).

Sikap adalah reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek (Notoatmodjo, 2010).

Sikap adalah pandangan-pandangan atau perasaan yang di sertai kecenderungan untuk bertindak sesuai sikap objek (Purwanto, 2008).

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap

Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap menurut (Wawan, 2010) antara lain:

a. Pengalaman Pribadi

Untuk menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat.

b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Pada umumnya, individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggap penting.

c. Pengaruh Kebudayaan

Tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis pengaruh sikap kita terhadap berbagai masalah. Kebudayaan telah mewarnai sikap anggota masyarakatnya, karena kebudayaanlah yang memberi corak pengalaman individu masyarakat asuhannya.

d. Media Massa

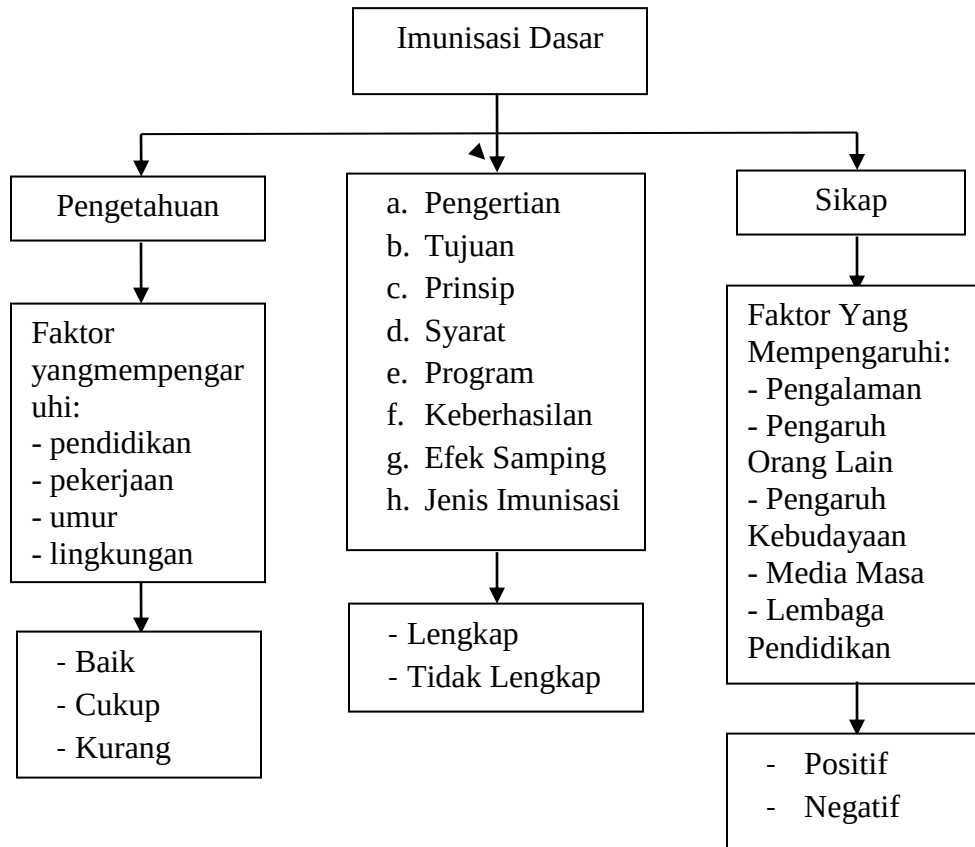
Dalam pemberitaan surat kabar maupun radio atau media komunikasi lainnya, berita yang seharusnya faktual disampaikan secara objektif cenderung dipengaruhi oleh sikap penulisnya, akibatnya berpengaruh terhadap sikap konsumennya.

e. Lembaga Pendidikan dan Lembaga Agama

Konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agama sangat menentukan sistem kepercayaan tidaklah mengherankan jika pada gilirannya konsep tersebut mempengaruhi sikap.

D. Kerangka Teori

Pada penelitian ini penulis membuat kerangka teori menurut pendapat Machfoedz (2010) sebagai berikut:



2.1 Kerangka Teori

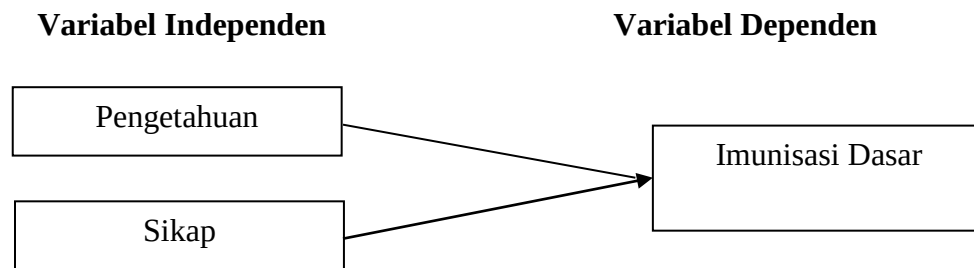
E. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep penelitian ini terdiri dari variabel independen dan variabel dependen. Variabel independen yaitu variabel yang menjadi sebab yang mempengaruhi suatu variabel lain dan sering disebut dengan variabel bebas.

Variabel dependen yaitu variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena adanya variabel lain dan variabel ini juga disebut variabel terikat (Syofian, 2010).

Kerangka konsep adalah suatu hubungan 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:



2.2 Kerangka Konsep

F. Hipotesa

Berdasarkan kerangka konsep diatas, maka yang menjadi hipotesa penelitian ini adalah :

Ha : Ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi dasar pada bayi di Desa Tetunyung Kecamatan Lut Tawar Kabupaten Aceh Tengah tahun 2014.

Ho : Tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi dasar pada bayi di Desa Tetunung Kecamatan Lut Tawar Kabupaten Aceh Tengah tahun 2014.

Ha : Ada hubungan antara sikap ibu dengan pemberian imunisasi dasar pada bayi di Desa Tetunung Kecamatan Lut Tawar Kabupaten Aceh Tengah tahun 2014.

Ho : Tidak ada hubungan antara sikap ibu dengan pemberian imunisasi dasar pada bayi di Desa Tetunung Kecamatan Lut Tawar Kabupaten Aceh Tengah tahun 2014.

G. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena. Definisi operasional ditentukan berdasarkan parameter yang dijadikan dalam penelitian (Hidayat, 2009).

Tabel 2.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Variabel Dependen						
	Imunisasi	Pemberian kekebalan yang meliputi BCG, Hepatitis B, DPT, Polio dan Campak	Buku KMS	Kuisisioner	Ordinal	- Lengkap - Tidak Lengkap
Variabel Independen						
1	Pengetahuan	pengertian, tujuan, prinsip, syarat, efeksamping, program, keberhasilan dan jenis imunisasi.	Menyebarkan kuisisioner sebanyak 10 pertanyaan	Kuisisioner	Ordinal	-Baik 76-100% -Cukup 56-75% -Kurang <56%
2	Sikap	Reaksi atau respon ibu terhadap pemberian imunisasi dasar	Menyebarkan kuisisioner sebanyak 10 pernyataan	Kuisisioner	Nominal	-Positif 51-100% -Negatif 0-50%

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari atas 2 variabel yaitu:

1. Variabel terikat (*Dependent*), yaitu pemberian imunisasi dasar pada bayi dengan penyebaran kuisisioner yang terdiri dari 1 pertanyaan.
2. Variabel Bebas (*Independent*)

a. Pengetahuan ibu tentang pemberian imunisasi dasar pada bayi dengan penyebaran kuisioner terdiri dari 10 pertanyaan dengan kategori:

1) pengetahuan rerponden dikatakan baik jika responden menjawab dengan benar, yaitu 76-100% dari pertanyaan yang diberikan.

2) Pengetahuan responden dikatakan cukup jika responden menjawab dengan benar, yaitu 56-75% dari pertanyaan yang diberikan.

3) Pengetahuan responden dikatakan kurang jika responden menjawab dengan benar, <56% dari pertanyaan yang diberikan.

b. Sikap ibu tentang pemberian imunisasi dasar pada bayi dengan penyebaran kuisioner terdiri dari 10 pernyataan dengan kategori:

1) Angka 0 – 50 : Tidak Baik

2) Angka 51 – 100 : Baik

Sikap menggunakan skala *likert*, alternatif pilihan jawaban yang disediakan 5 butir bersifat positif dan 5 butir negatif, setiap jawaban akan diberi nilai 1-4 sesuai alternatif.

Pernyataan positif	Nilai	Pernyataan negatif	Nilai
Sangatsetuju (SS)	4	Sangatsetuju (SS)	1
Setuju (S)	3	Setuju (S)	2
Tidaksetuju (TS)	2	Tidaksetuju (TS)	3
SangatTidakSetuju (STS)	1	SangatTidakSetuju (STS)	4

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan metode analitik dengan pendekatan *study cross sectional* karena pengambilan data yang berhubungan dengan pengetahuan dan sikap ibu dengan pemberian imunisasi dasar pada bayi di Desa Tetunyung Kecamatan Lut Tawar Kabupaten Aceh Tengah Takengon tidak melakukan intervensi atau perlakuan apapun terhadap objek penelitian dan pengukuran variabel pada saat yang bersamaan (Notoatmodjo, 2010).

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu-ibu yang memiliki bayi di Desa Tetunyung Kecamatan Lut Tawar Kabupaten Aceh Tengah berjumlah 43 orang.

2. Sampel

Besarnya sampel yang digunakan adalah total populasi yaitu 43 orang.

C. Tempat Dan Waktu Penelitian

1. Tempat penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Tetunyung Kecamatan Lut Tawar

Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan mulai dari bulan April s/d september 2014.

Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 02 s/d 08 Agustus 2014.

D. Pengumpulan Data

1. Tehnik Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data yang langsung didapatkan dari responden dengan menggunakan kuesioner yang dilakukan peneliti melalui penyebaran kuisisioner. Data sekunder merupakan data pendukung seperti gambaran umum tentang lokasi penelitian yang didapat dari hasil pendataan di Desa Tetunyung Kecamatan Lut Tawar Kabupaten Aceh Tengah.

2. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah berupa kuisisioner. Kuisisioner yaitu suatu cara pengumpulan data atau suatu penelitian mengenai suatu masalah dengan menyediakan pertanyaan kepada sejumlah objek (Notoatmodjo, 2010). Kuisisioner dalam penelitian ini berjumlah 21 pertanyaan yang terdiri dari 1 pertanyaan imunisasi, 10 pertanyaan pengetahuan dan 10 pernyataan sikap.

E. Pengolahan dan Analisa Data

1. Pengolahan data

Menurut (Hidayat, 2010) data yang telah dikumpulkan diolah melalui langkah-langkah sebagai berikut:

- a) *Editing* Yaitu upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan.
- b) *Coding* Yaitu pemberian kode pada data yang diperoleh untuk memudahkan pengolahan data.
- c) *Transferring* Yaitu memindahkan data coding kedalam tabel yang disusun secara berurutan mulai dari responden pertama hingga responden akhir.
- d) *Tabulating* yaitu memasukkan data yang diperoleh kedalam tabel distribusi frekuensi.

2. Analisa Data

Analisa data dalam penelitian ini dilakukan dengan analisa univariat dan bivariat untuk menjawab rumusan masalah mengenai Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Desa Tetunyung Kecamatan Lut Tawar Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014.

a) Analisa Univariat

Analisa univariat dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi dari variabel penelitian dengan menggunakan rumus sebagai berikut

(Mschfoedz, 2010):

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P : Persentase

F : Jumlah jawaban yang benar

N : Jumlah soal

b) Analisa Bivariat

Analisa bivariat untuk menguji hipotesis adanya hubungan antara variabel independen dan variabel dependen, yang menggunakan uji statistik *C-Square* dengan *Confident Interval* (CI) = 95% dengan batas kemaknaan ($\alpha = 0,05$) dan diolah dengan *komputerisasi*.

- 1) H_0 diterima, jika nilai $p \leq 0,05$, artinya ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen
- 2) H_0 ditolak jika $p \geq 0,05$, artinya tidak ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

Perhitungan yang digunakan pada *Uji-Square* komputerisasi seperti program spss adalah sebagai berikut. (Budiarto, 2009) :

- 1) Bila pada tabel contingency 2 x 2 di jumpai nilai e (harapan) kurang dari 5, maka hasil uji yang digunakan adalah Fisher Exact test.

- 2) Bila pada tabel contingency 2×2 dan tidak dijumpai nilai e (harapan) kurang dari 5, maka hasil uji yang digunakan adalah continuity correction.
- 3) Bila pada tabel contingency 3×2 dan tidak dijumpai nilai e (harapan) kurang dari 5, maka hasil uji yang digunakan adalah person *chi-square*.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Penelitian

Desa Tetunyung terletak di Kecamatan Lut Tawar Kabupaten Aceh Tengah, dengan luas wilayah 0.8 x 1.2 km persegi. yang terdiri dari kepala desa, sekretaris desa, imam kampung, bidan desa dan masyarakat desa. Dengan batas-batas wilayah : timur dengan danau laut tawar, barat dengan desa bale atu, selatan dengan desa pasar pagi lama dan utara dengan desa blang mersa. Jumlah Penduduk Desa Tetunyung secara keseluruhan yaitu 1.121 Jiwa, terdiri dari 310 KK, penduduk Desa Tetunyung berprofesi sebagai Pegawai negeri sipil, Wiraswasta, Pedagang dan ibu rumah tangga.

B. Hasil Penelitian

Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 02 s/d 08 Agustus 2014 terhadap 43 responden di Desa Tetunyung Kecamatan Lut Tawar Kabupaten Aceh Tengah. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu-ibu yang mempunyai bayi di desa tersebut. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara total populasi yaitu ibu yang mempunyai bayi di Desa Tetunyung yang berjumlah 43 orang.

Hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi sebagai berikut:

1. Analisa Univariat

a. Tingkat pengetahuan responden

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Imunisasi
Dasar Pada Bayi Di Desa Tetunjung Kecamatan
Lut Tawar Kabupaten Aceh Tengah

No	Kategori	Frekuensi	Persentasi
1.	Baik	20	46.5
2.	Cukup	13	30.2
3.	Kurang	10	23.3
Jumlah		43	100.0

Berdasarkan Tabel 4.1 di atas diketahui bahwa dari 43 responden pengetahuan ibu tentang pemberian imunisasi dasar pada bayi mayoritas berada pada kategori baik sebanyak 20 responden (46.5%) dan minoritas berada pada katogori kurang sebanyak 10 responden (23.3%).

b. Sikap responden

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Sikap Ibu Tentang Pemberian Imunisasi
Dasar Pada Bayi Di Desa Tetunjung Kecamatan
Lut Tawar Kabupaten Aceh Tengah

No	Kategori	Frekuensi	Persentasi
1.	Positif	26	60.5
2.	Negatif	17	39.5
Jumlah		43	100.0

Berdasarkan Tabel 4.2 di atas diketahui bahwa dari 43 responden sikap ibu tentang pemberian imunisasi dasar pada bayi mayoritas berada

pada kategori positif sebanyak 26 responden (60,5%) dan minoritas berada pada kategori negatif sebanyak 17 responden (39,5%).

2. Analisa Bivariat

- a. Hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi dasar pada bayi

Tabel 4.3
Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Dasar
Pada Bayi Di Desa Tetunjung Kecamatan
Lut Tawar Kabupaten Aceh Tengah

Pengetahuan	Imunisasi Dasar Pada Bayi				Jumlah	P. Value
	Lengkap		Tidak Lengkap			
	F	%	f	%		
Baik	15	62.5	5	26.3	20	0.017
Cukup	7	29.2	6	31.6	13	
Kurang	2	8.3	8	42.1	10	
Total	24	100	19	100	43	

Dari tabel 4.3 menunjukan bahwa dari 20 responden, yang pengetahuan baik dan lengkap imunisasinya ada 15 responden (62,5%), dari 13 responden yang pengetahuan cukup dan lengkap imunisasinya ada 7 responden (29,2%), dan dari 10 responden yang pengetahuan kurang dan lengkap imunisasinya sebanyak 2 responden (8,3%).

Hasil analisis statistic dengan menggunakan uji chi-square test diperoleh nilai p value = 0,017<0,05 hal ini berarti ada hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi dasar pada bayi.

- b. Hubungan sikap ibu dengan pemberian imunisasi dasar pada bayi

Tabel 4.4
Hubungan Sikap Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Dasar
Pada Bayi Di Desa Tetunjung Kecamatan Lut Tawar
Kabupaten Aceh Tengah

Sikap	Imunisasi Dasar Pada Bayi				Jumlah	p. Value
	Lengkap		Tidak Lengkap			
	f	%	f	%		
Positif	20	83.3	6	31.6	26	0.002
Negetif	4	16.7	13	68.4	17	
Total	24	100	19	100	43	

Dari tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 26 responden, yang sikap positif dan lengkap imunisasinya ada 20 responden (83,3%), dan dari 17 responden, yang sikap negatif dan lengkap imunisasinya sebanyak 4 responden (16,7%).

Hasil analisis statistic dengan menggunakan uji chi-square test diperoleh nilai p value = 0,002<0,05 hal ini berarti ada hubungan sikap ibu dengan pemberian imunisasi dasar pada bayi.

C. Pembahasan

1. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 20 responden, pengetahuan baik yang lengkap imunisasinya sebanyak 15 responden (62,5%), pengetahuan baik yang tidak lengkap imunisasinya sebanyak 5 responden (26.3%), dari 13 responden pengetahuan cukup yang lengkap imunisasinya sebanyak 7 responden (29,2%), pengetahuan cukup yang tidak lengkap imunisasinya

sebanyak 6 responden (31,6%), dari 10 responden pengetahuan kurang yang lengkap imunisasinya sebanyak 2 responden (8,3%), pengetahuan kurang yang tidak lengkap imunisasinya sebanyak 8 responden (42,1%). Hasil analisis statistic dengan menggunakan uji chi-square test diperoleh nilai $p \text{ value} = 0,017 < 0,05$ hal ini berarti ada hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi dasar pada bayi.

Penelitian ini sejalan juga dengan penelitian Anini di Puskesmas Samirejo Kecamatan Gembong Kabupaten Pati (2010), dari analisa univariat didapatkan 42 responden, status imunisasi dasar lengkap sebanyak 27 (68%) dan status imunisasi dasar tidak lengkap sebanyak 17 (32%).

Peran seorang responden pada program imunisasi sangatlah penting karena orang terdekat dengan bayi dan anak adalah responden. Demikian juga tentang pengetahuan, kepercayaan dan perilaku kesehatan responden. Pengetahuan, kepercayaan dan perilaku kesehatan seorang responden akan mempengaruhi kepatuhan pemberian imunisasi dasar pada bayi dan anak, sehingga dapat mempengaruhi status imunisasinya. Masalah pengertian, pemahaman dan kepatuhan responden dalam program imunisasi bayinya tidak akan menjadi halangan yang besar jika pendidikan dan pengetahuan yang memadai tentang hal itu diberikan (Ali, 2012).

Pendidikan pada dasarnya adalah segala upaya yang terencana untuk mempengaruhi memberikan perlindungan dan bantuan sehingga peserta memiliki kemampuan sesuai harapan. Pendidikan dapat dikatakan juga sebagai

proses pendewasaan pribadi. Tingkat pendidikan merupakan faktor yang ikut menentukan mudah tidaknya responden menyerap, termotivasi dan memahami informasi yang diperoleh. Tingkat pendidikan responden membentuk nilai-nilai bagi seseorang terutama dalam menerima hal-hal baru. Semakin tinggi tingkat pendidikan responden, semakin mudah ia menyerap informasi tentang status kelengkapan imunisasi dasar pada bayinya (Notoatmodjo, 2010).

Menurut asumsi peneliti, hasil penelitian bahwa responden yang mempunyai bayi dengan imunisasi dasar yang tidak lengkap dengan alasan yang paling penting dan paling sering dikemukakan oleh masyarakat karena masih banyak yang beranggapan bahwa bayi tidak mendapatkan imunisasi masih tetap hidup sehat, tetapi seharusnya bayi mendapatkan imunisasi dasar sejak lahir karena manfaat imunisasi untuk mencegah timbulnya penyakit. Kelengkapan imunisasi dasar pada bayi dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan dan pendidikan. Dengan pengetahuan yang baik membuat ibu mengetahui informasi yang benar mengenai manfaat dan tujuan pemberian imunisasi, bila pengetahuan ibu kurang maka kurang mengerti akan manfaat dan tujuan imunisasi. Ibu yang memiliki pendidikan lebih cepat mengetahui dan mendapatkan informasi dan sering mendapatkan penyuluhan tentang kesehatan ditempat kerja, bila ibu tidak berpendidikan, maka untuk mendapatkan informasi dari luar kurang terutama tentang kesehatan.

2. Hubungan Sikap Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 26 responden, sikap positif yang lengkap imunisasinya sebanyak 20 responden (83,3%), sikap positif yang tidak lengkap imunisasinya sebanyak 6 responden (31,6%) dan dari 17 responden, sikap negatif yang lengkap sebanyak 4 responden (16,7%), sikap negatif yang tidak lengkap sebanyak 13 responden (68,4%). Hasil analisis statistic dengan menggunakan uji chi-square test diperoleh nilai $p \text{ value} = 0,002 < 0,05$ hal ini berarti ada hubungan sikap ibu dengan pemberian imunisasi dasar pada bayi.

Dan sejalan dengan penelitian Azahramaharani didesa Gedung Aji Kecamatan Karang Anyar Kabupaten Lampung Tengah (2010), dari analisa univariat didapatkan 93 responden, status imunisasi dasar lengkap sebanyak (59,1%) dan status imunisasi dasar tidak lengkap sebanyak (41,9%).

World Health Organization) yang dikutip oleh Notoatmodjo (2010), pengetahuan dipengaruhi faktor pendidikan formal, pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang. Semakin banyak aspek

positif dari objek diketahui, maka akan menimbulkan sikap semakin positif terhadap objek tertentu, salah satu bentuk objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri.

Sikap merupakan predisposisi untuk melakukan atau tidak melakukan suatu perilaku tertentu, sehingga sikap bukan hanya kondisi internal psikologis yang murni dari individu (Thomas, 2008).

Menurut asumsi peneliti, hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa sikap atau respon ibu masih rendah tentang pentingnya imunisasi dasar pada bayi, maka dengan memberikan penyuluhan tentang imunisasi diharapkan ibu mendapatkan respon yang lebih baik serta pemahaman seseorang sehingga dapat menentukan sikap dan tingkah laku dalam menghadapi persoalan yang baru terutama dalam mengambil keputusan dan memberikan respon yang lebih rasional yang mempunyai dampak dalam kehidupan sehari-hari misalnya pentingnya imunisasi dasar pada bayi.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan analisis data serta pembahasan hasil penelitian yang telah diuraikan, maka penelitian mendapatkan kesimpulan sebagai berikut :

1. Ada hubungan antara Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Desa Tetunyung Kecamatan Lut Tawar Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014 dengan p value = 0,017.
2. Ada hubungan antara Sikap Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Desa Tetunyung Kecamatan Lut Tawar Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2014 dengan p value = 0,002.

B. Saran

1. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan bisa melakukan pelatihan bagi bidan desa dan menyediakan sarana dan prasarana dan bagi bidan desa dapat memberikan penyuluhan kepada ibu-ibu agar diberikan pengetahuan yang baik.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan kepada institusi pendidikan Universitas U'Budiyah Banda Aceh agar dapat dijadikan sebagai bahan informasi dan bahan bacaan yang bermanfaat.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan kepada peneliti yang lain agar dapat dijadikan sebagai bahan acuan dalam penelitian-penelitian di masa yang akan datang dan mampu mengembangkan penelitian yang lebih luas.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, 2010. *prosedur penelitian*, PT. Rineka Cipta, Jakarta
- Dinas Kesehatan Aceh, 2012. *Profil kesehatan Aceh*.
- Dinas Kesehatan Aceh Tengah, 2012. *Profil Kesehatan Aceh Tengah*.
- Dinas Kesehatan Indonesia, 2012. *Profil Kesehatan Indonesia*.
- Eka, P. Arsita, 2012. *Kesehatan ibu dan anak*, Nuha Medika, Yogyakarta
- Hidayat, AA., 2010. *Metode penelitian kebidanan dan teknik analisa data*, Salemba Medika. Yogyakarta
- _____, 2008, *asuhan Neonatus bayi dan balita*, Buku Kedokteran EGC, Jakarta
- Huliana, 2008, *Panduan menjalani kesehatan ibu dan anak*, Puspita Suara, Jakarta
- [Http://www.depkes.go.id/downloads/KUNKER%20BINWIL/01%20Ringkasan%20Eksekutif%20Prov%20Aceh.pdf](http://www.depkes.go.id/downloads/KUNKER%20BINWIL/01%20Ringkasan%20Eksekutif%20Prov%20Aceh.pdf)
- [Http://www.wikipedia.com/pengertian_ibu.info](http://www.wikipedia.com/pengertian_ibu.info) 2140.html diakses 18 april 2014
- Lisnawati, 2011, *Generasi sehat melalui imunisasi*, CV. Trans Info Media, Jakarta
- Machpoedz, I., 2008. *Metodologi penelitian*, Fitramaya. Yogyakarta
- Notoadmodjo, S., 2010. *Metodologi penelitian kesehatan*, Rineka Cipta. Jakarta
- Nursalam, 2009, *konsep penerapan metodologi penelitian keperawatan*, Salemba Medika. Jakarta
- Syofian, 2010, *Metode penelitian*, PT. Rineka Cipta, Jakarta
- Wawan, A., 2010. *Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap, dan perilaku manusia*, Nuha Medika. Yogyakarta

KUESIONER PENELITIAN

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DENGAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA ANAK UMUR 1 TAHUN DI DESA TETUNJUNG KECAMATAN LUT TAWAR KABUPATEN ACEH TENGAH

I. Identitas

Nama :
Alamat :
Umur :
Pekerjaan :
Pendidikan :
Jumlah anak :

II. Petunjuk

Pilihlah salah satu jawaban di bawah ini dengan memberi tanda (X) pada salah satu jawaban yang anda anggap benar.

III. Imunisasi

1. Berapa usia bayi ibu dan imunisasi apa saja yang sudah diberikan (melihat buku KMS)?

IV. Pengetahuan

1. Apakah yang dimaksud dengan imunisasi?
 - a. Upaya untuk mencegah terjadinya penyakit tertentu
 - b. Upaya pengobatan terhadap penyakit infeksi
 - c. Upaya meningkatkan berat badan anak
 - d. Upaya peningkatan gizi anak

2. Apakah tujuan imunisasi untuk bayi?
 - a. Agar meningkatkan kepintaran
 - b. Agar tidak mudah terkena penyakit atau infeksi
 - c. Agar anak tidak rewel
 - d. Agar nafsu makan anak bertambah

3. Yang termasuk dalam prinsip imunisasi adalah...
 - a. Kekebalan dan vaksin
 - b. Imunisasi dan vaksin
 - c. Aktif dan laten
 - d. Aktif dan pasif

4. Kapan imunisasi pada anak tidak dapat diberikan?
 - a. Anak baru saja di imunisasi
 - b. Anak sakit keras dan keadaan fisik lemah
 - c. Anak dalam keadaan sehat
 - d. Anak tidak mau di imunisasi

5. Yang termasuk program imunisasi adalah...
 - a. Imunisasi dasar dan imunisasi tambahan
 - b. Vaksin umum dan vaksin khusus
 - c. Kekebalan aktif dan kekebalan pasif
 - d. Imunisasi rutin dan imunisasi tambahan

6. Faktor apa saja yang mempengaruhi keberhasilan pemberian imunisasi...
 - a. Genetik, hormon dan vaksin
 - b. Hormon estrogen, prolaktin dan progesteron
 - c. Status imun, vaksin dan hormon
 - d. Genetik, status imun dan kualitas vaksin

7. Efek samping dari imunisasi adalah...
- a. Demam, pusing dan capek
 - b. Ruam kulit, lemas dan pusing
 - c. Demam, ruam kulit dan hepatitis
 - d. Ruam kulit, demam dan lemas
8. Apa saja jenis imunisasi dasar pada bayi?
- a. BCG dan DPT
 - b. Hepatitis B dan BCG
 - c. BCG, DPT, Hepatitis B, Polio dan Campak
 - d. Polio dan Campak
9. Penyakit apa yang dapat dicegah dengan imunisasi BCG?
- a. TBC (Tuberculosis)
 - b. Polio
 - c. Campak
 - d. Hepatitis B
10. Penyakit apa yang dapat dicegah dengan imunisasi DPT?
- a. TBC (Tuberculosis)
 - b. Difteri, Batuk 100 hari (Batuk rejan), Tetanus
 - c. Hepatitis B
 - d. Polio

V. Sikap

Berikanlah tanda cheklist (✓) pada salah satu jawaban yang dianggap benar dalam kolom yang tersedia.

- 1. SS : Sangat Setuju
- 2. S : Setuju
- 3. TS : Tidak Setuju
- 4. STS : Sangat Tidak Setuju

NO	PERNYATAAN	SS	S	TS	STS
1.	Pemberian imunisasi yang diberikan pada anak dapat mencegah terjadinya penyakit infeksi.				
2.	Pemberian imunisasi harus dilakukan pada anak berumur 0 – 1 tahun				
3.	Bayi yang sedang mengalami batuk dan pilek tetap harus diberikan imunisasi agar dapat mencegah kembali terjadinya penyakit.				
4.	Ibu-ibu yang banyak memiliki anak tidak perlu melakukan imunisasi.				
5.	Agar pelayanan imunisasi dapat menjangkau lapisan masyarakat, pemberian imunisasi dapat dilakukan oleh masyarakat yang bukan merupakan tenaga kesehatan.				
6.	Pemberian imunisasi boleh dilakukan di setiap tempat pelayanan kesehatan yang disediakan.				
7.	Untuk mencegah agar bayi tidak terjadi demam setelah imunisasi sebaiknya diberikan obat untuk menurunkan panas pada anak.				

8.	Imunisasi pada anak pertama harus lebih lengkap dari pada anak selanjutnya.				
9.	Imunisasi dasar lengkap tidak harus dilakukan pada anak sampai program imunisasi yang sudah ditetapkan.				
10.	Agar imunisasi teratur dan tepat waktu maka ibu harus selalu membawa kartu imunisasi setiap kali jadwal kunjungan.				

KUNCI JAWABAN

A. PENGETAHUAN

1. A
2. B
3. D
4. B
5. A
6. D
7. C
8. C
9. A
10. B

B. SIKAP

1. P
2. P
3. N
4. N
5. N
6. P
7. P
8. N
9. N
10. P

BIODATA

Nama : Isra Daini
Tempat/Tgl Lahir : Takengon, 22 Januari 1992
Agama : Islam
Pekerjaan : Mahasiswi
Alamat : Jln. Malim Mudo Gg. A. Lapan No. 100 Takengon
No Telp/Hp : 085206984321
Nama Orang Tua
 a. Ayah : Nasirwan HS
 b. Ibu : Murnian S
Pekerjaan Orang Tua
 a. Ayah : Pensiunan
 b. Ibu : Pensiunan
Alamat Orang Tua : Jln. Malim Mudo Gg. A. Lpan No.100 Takengon
No. Telp Orang Tua : 085294178782

Pendidikan Yang Ditempuh/Tahun Lulus

1. TK : 1997-1998 TK Kartika Takengon
2. SD : 1998-2004 SD Negeri 7 Takengon
3. SMP : 2004-2007 SMP Negeri 1 Takengon
4. SMA : 2007-2010 SMA Negeri 4 Takengon
5. AKBID : 2010-2013 Adhira Mustika Gayo Takengon

Tertanda

(Isra Daini)