

**SKRIPSI**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN IMUNISASI DASAR  
LENGKAP PADA BADUTA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TAPAKTUAN  
KABUPATEN ACEH SELATAN TAHUN 2024**



**OLEH:**

**CUT RAHMA HUSWATUL HASANAH**  
**NPM: 2007110074**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH  
BANDA ACEH  
2024**

**SKRIPSI**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN IMUNISASI DASAR  
LENGKAP PADA BADUTA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TAPAKTUAN  
KABUPATEN ACEH SELATAN TAHUN 2024**

Sripsi Ini Di Ajukan Sebagai Salah Satu Syarat  
Untuk Mencapai Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat  
Universitas Muhammadiyah Aceh



**OLEH:**

**CUT RAHMA HUSWATUL HASANAH**

**NPM: 2007110074**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH**

**BANDA ACEH**

**2024**

## LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : CUT RAHMA HUSWATUL HASANAH  
NPM : 2007110074  
Fakultas : Kesehatan Masyarakat  
Peminatan : Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku  
Judul Skripsi : FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN  
PEMBERIAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BADUTA  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TAPAKTUAN KABUPATEN  
ACEH SELATAN TAHUN 2024.

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang saya buat adalah benar hasil karya sendiri/tidak dibuat oleh orang lain. Apabila di kemudian hari diketahui bahwa skripsi ini di buat oleh orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi akademik yang di tetapkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammdiyah Aceh (FKM UNMUHA) termasuk pembatalan hasil sidang skripsi.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa ada paksaan.



Banda Aceh, 31 Mei 2024

Penulis

Handwritten signature of Cut Rahma Huswatul Hasanah.

CUT RAHMA HUSWATUL HASANAH  
2007110074

## ABSTRAK

**Nama : Cut Rahma Huswatul Hasanah**

**Npm : 2007110074**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BADUTA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TAPAKTUAN KABUPATEN ACEH SELATAN TAHUN 2024**

xiv + 74 halaman + 20 tabel

Imunisasi merupakan upaya untuk menciptakan/meningkatkan kekebalan tubuh seseorang terhadap penyakit agar apabila suatu saat terkena penyakit tersebut tidak jatuh sakit atau menderita penyakit ringan. Ibu memiliki peran yang sangat penting pada pemberian imunisasi pada anak. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan Cakupan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Baduta Diwilayah Kerja Puskesmas Tapaktuan Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2024.

Penelitian ini merupakan deskriptif analitik dengan desain Cross Sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki baduta usia 12-24 bulan dengan jumlah sampel 60 orang dengan metode Proposional Random Sampling. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara. Pengumpulan data dilakukan mulai tanggal 5-20 Februari 2024.

Hasil penelitian analisis univariat memperlihatkan bahwa pemberian imunisasi tidak lengkap 53,3%, pengetahuan kurang baik 46,7%, sikap negatif 48,3%, keluarga tidak mendukung 61,7%, peran petugas kesehatan tidak berperan 55%, akses ke fasilitas kesehatan tidak terjangkau 33,3%, dari analisis bivariat memperlihatkan ada hubungan pengetahuan (*p-value*: 0,009), sikap (*p-value*: 0,001), dukungan keluarga (*p-value*: 0,005), peran petugas kesehatan (*p-value*: 0,011), akses ke fasilitas kesehatan (*p-value*: 0,003) dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada baduta di Wilayah Kerja Puskesmas Tapaktuan.

Dapat disimpulkan ada hubungan pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, peran petugas kesehatan dan akses ke fasilitas kesehatan dengan pemberian imunisasi. Dapat disarankan kepada petugas kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Tapaktuan untuk meningkatkan promosi kesehatan terutama tentang imunisasi kepada keluarga yang memiliki anak baduta agar pengetahuan, sikap, dan motivasi orang tua dalam memberikan imunisasi dasar pada anak dapat meningkat.

**Kata kunci : Imunisasi Dasar Lengkap, Baduta, Pengetahuan, Sikap, Dukungan Keluarga, Peran Petugas Kesehatan, Akses Ke Fasilitas Kesehatan.**

**Daftar Kepustakaan : 36 bacaan (2012-2023)**

**PERNYATAAN PERSETUJUAN**

Skripsi ini Telah Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi  
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

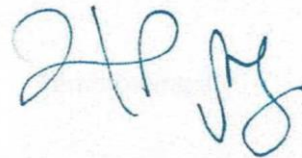
Banda Aceh, 31 Mei 2024  
Disetujui Oleh,

Pembimbing I

Pembimbing II



Agustina, SST, M.Kes



Wardiati, SKM, M.Kes

Mengetahui,  
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Muhammadiyah Aceh



Dr. Basri Aramico Ib., SKM., MPH  
NIK 19811029 200603 1001

LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING

SKRIPSI

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN IMUNISASI DASAR  
LENGKAP PADA BADUTA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TAPAKTUAN  
KABUPATEN ACEH SELATAN TAHUN 2024

Skripsi Ini Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat  
Untuk Mencapai Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat  
Universitas Muhammadiyah Aceh

OLEH :

Cut Rahma Huswatul Hasanah  
NPM : 2007110074

Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Muhammadiyah Aceh  
Telah Lulus Ujian Seminar Skripsi pada Jum'at, 31 Mei 2024

Banda Aceh, 31 Mei 2024

Pembimbing I

Pembimbing II

Agustina, SST, M.Kes

Wardiati, SKM, M.Kes



Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Muhammadiyah Aceh

Dr. Basri Aramico Ib., SKM., MPH

NIK 19811029 200603 1001

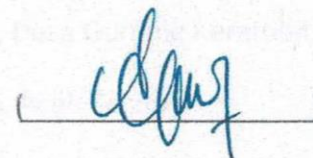
PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi ini Telah Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi  
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

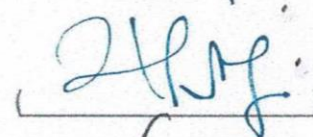
Banda Aceh, 31 Mei 2024

Tanda Tangan

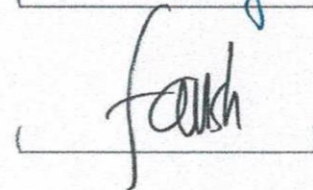
Ketua : Agustina, SST, M.Kes



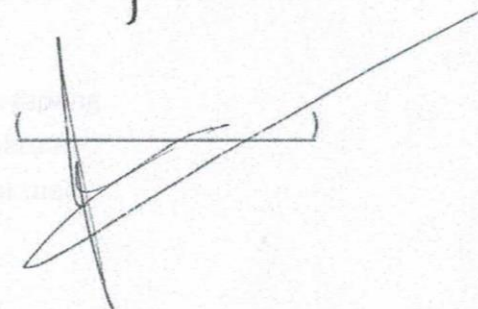
Penguji I : Wardiati, SKM, M.Kes



Penguji II : Farrah Fahdhienie, SKM, MPH



Penguji III : Vera Nazhira Arifin, MPH



Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Muhammadiyah Aceh



Dr. Basri Aramico Ib., SKM., MPH  
NIK 19811029 200603 1001

## BIODATA PENULIS

Nama : Cut Rahma Huswatul Hasanah

Tempat/Tgl. Lahir : Tapaktuan, 23 Maret 2002

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Alamat : Jln T Ben Mahmud, Desa Gunung Kerambil,  
Kec. Tapatuan, Kab. Aceh Selatan

Nama Orang Tua

Ayah : Chaidir Nur

Ibu : Eka Wati

Pendidikan yang ditempuh

1. SD : SD Negeri Lhok Keutapang
2. SMP : SMP Negeri 3 Tapaktuan
3. SMA : SMA Negeri 1 Tapaktuan

Tertanda

CUT RAHMA HUSWATUL HASANAH  
NPM: 2007110074

## KATA PENGANTAR

Dengan ini mengucapkan Puji dan Syukur kehadiran Allah S.W.T, dimana atas rahmat dan hidayah-Nya saya telah dapat menyelesaikan skripsi ini, shalawat dan dalam kepada Nabi Muhammad S.A.W yang telah membawa kita dari alam jahiliyah ke alam yang islamiah.

Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh (FKM-UNMUHA) dan secara khusus saya menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada **Ibu Agustina, SST, M.kes** selaku pembimbing pertama dan **Ibu Wardiati, SKM, M. Kes** selaku pembimbing kedua yang meluangkan banyak waktu dan tenaga untuk memberikan petunjuk, arahan dan bimbingan serta dukungan mulai dari awal penulisan hingga akhir penulisan sampai selesai skripsi ini. Selanjutnya penulis juga menyampaikan terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. H. Aslam Nur, MA selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Aceh
2. Bapak Dr. Basri Aramico, Ib., SKM., MPH, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh
3. Para Dosen dan Staf Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh
4. Cinta pertama dan panutanku, Ayahanda Chaidir Nur dan pintu surgaku Ibunda Eka Wati. Terimakasih atas segala pengorbanan dan tulus kasih yang di berikan. Beliau memang tidak sempat merasakan pendidikan bangku perkuliahan, namun mereka mampu senan tiasa memberikan yang terbaik, tak kenal lelah

mendoakan serta memberikan perhatian dan dukungan hingga penulis mampu menyelesaikan studinya sampai meraih gelar sarjana. Semoga ayah dan ibu sehat, panjang umur dan bahagia selalu. yang terbaik untuk ayah dan ibu yang sangat berjasa dalam hidup penulis.

5. Kepada cinta kasih saudara kandung Cut Anggun Hanifa yang sudah mendoakan penulis selama ini.
6. Semua keluarga/saudara yang telah memberikan motivasi dan membantu penulis selama ini
7. Semua teman-teman yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini
8. Teruntuk diri saya sendiri Cut Rahma Huswatul Hasanah. Terimakasih telah kuat dan bertahan sampai detik ini, yang tidak menyerah sesulit apapun rintangan dalam proses penyusunan karya ini, yang mampu berdiri tegak ketika di hantam ombak-ombak permasalahan yang ada.
9. Kepada semua pihak yang telah banyak membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.

Banda Aceh, 31 Mei 2024

Cut Rahma Huswatul Hasanah

## DAFTAR ISI

Halaman

<b>JUDUL LUAR</b>	
<b>JUDUL DALAM</b>	
<b>LEMBAR PERNYATAAN</b> .....	i
<b>ABSTRAK</b> .....	ii
<b>PERNYATAAN PERSETUJUAN</b> .....	iv
<b>LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING</b> .....	v
<b>BIODATA PENULIS</b> .....	vii
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	viii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	x
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xii
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xiii
<b>DAFTAR SINGKATAN</b> .....	xiv
<b>BAB I</b> <u>    </u> <b>PENDAHULUAN</b> .....	1
1.1    Latar Belakang .....	1
1.2    Rumusan Masalah .....	7
1.3    Ruang Lingkup Penelitian .....	8
1.4    Tujuan Penelitian .....	9
1.4.1    Tujuan Umum .....	9
1.4.2    Tujuan Khusus.....	9
1.5    Manfaat Penelitian .....	10
1.5.1    Manfaat bagi Peneliti .....	10
1.5.2    Manfaat bagi Puskesmas .....	10
1.5.3    Manfaat bagi institusi kesehatan .....	10
1.6    Sistematika Penulisan .....	10
<b>BAB II</b> <u>    </u> <b>TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	12
2.1    Imunisasi .....	12
2.1.1    Pengertian .....	12
2.1.2    Macam-macam Imunisasi.....	13
2.1.3    Jenis-Jenis Imunisasi .....	14
2.1.4    Imunisasi Dasar Lengkap .....	16
2.1.5    Jadwal Imunisasi .....	22
2.2    Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu dalam Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap .....	22
2.3.1    Hubungan Pengetahuan Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap ...	22
2.3.2    Hubungan Sikap Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap .....	24
2.3.3    Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap.....	26
2.3.4    Hubungan Peran Petugas Kesehatan Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap.....	27
2.3.5    Hubungan Akses ke fasilitas Kesehatan dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap.....	29

2.4	Kerangka Teoritis .....	30
<b>BAB III</b>	<b>KERANGKA KONSEP PENELITIAN .....</b>	<b>31</b>
3.1	Kerangka Konsep .....	31
3.2	Variabel Penelitian.....	32
3.2.1	Variabel Dependen (Variabel Terikat) .....	32
3.2.2	Variabel Independen (Variabel Bebas) .....	32
3.3	Definisi Operasional.....	32
3.4	Pengukuran Variabel Penelitian .....	34
3.5	Hipotesis Penelitian .....	35
<b>BAB IV</b>	<b>METODE PENELITIAN .....</b>	<b>36</b>
4.1	Jenis Penelitian .....	36
4.2	Populasi dan Sampel.....	36
4.2.1	Populasi .....	36
4.2.2	Sampel .....	37
4.2.3	Kriteria Sampel .....	39
4.3	Pengumpulan Data .....	40
4.4	Lokasi Penelitian .....	41
4.5	Pengolahan Data.....	41
4.5.1	Editing .....	41
4.5.2	Coding .....	41
4.5.3	Trabsfering/Entry data .....	42
4.5.4	Tabulating .....	42
4.6	Analisis Data .....	42
4.6.1	Analisi Univariat.....	42
4.6.2	Analisa Bivariat .....	42
4.7	Penyajian Data .....	43
<b>BAB V</b>	<b>GAMBARAN UMUM.....</b>	<b>44</b>
5.1	Keadaan Geografis.....	44
5.2	Keadaan Demografis.....	45
<b>BAB VI</b>	<b>HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>48</b>
6.1	Hasil Penelitian .....	48
6.2	Pembahasan .....	59
<b>BAB VII</b>	<b>KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>69</b>
7.1	Kesimpulan .....	69
7.2	Saran .....	69

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN**

**DOKUMENTASI PENELITIAN**

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1	Jadwal Pemberian Imunisasi..... 22
Tabel 3.1	Definisi Operasional ..... 32
Tabel 4.1	Jumlah Populasi Ibu Baduta 12-24 Bulan 2023 ..... 37
Tabel 4.2	Teknik Pengambilan Sampel ..... 39
Tabel 5.1	Jumlah dan Distribusi Penduduk ..... 46
Tabel 6.1	Distribusi Frekuensi Umur Diwilayah Kerja Puskesmas Tapaktuan Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2024..... <b>Error! Bookmark not defined.</b>
Tabel 6.2	Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Diwilayah Kerja Puskesmas Tapaktuan Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2024... <b>Error! Bookmark not defined.</b>
Tabel 6.3	Distribusi Frekuensi Pemberian Imunisasi Diwilayah Kerja Puskesmas Tapaktuan Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2024... <b>Error! Bookmark not defined.</b>
Tabel 6.4	Distribusi Frekuensi Pemberian Imunisasi Diwilayah Kerja Puskesmas Tapaktuan Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2024... <b>Error! Bookmark not defined.</b>
Tabel 6.5	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Diwilayah Kerja Puskesmas Tapaktuan Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2024... <b>Error! Bookmark not defined.</b>
Tabel 6.6	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Diwilayah Kerja Puskesmas Tapaktuan Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2024... <b>Error! Bookmark not defined.</b>
Tabel 6.7	Distribusi Frekuensi Sikap Diwilayah Kerja Puskesmas Tapaktuan Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2024..... <b>Error! Bookmark not defined.</b>
Tabel 6.8	Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Diwilayah Kerja Puskesmas Tapaktuan Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2024... <b>Error! Bookmark not defined.</b>
Tabel 6.9	Distribusi Frekuensi Peran Petugas Kesehatan Diwilayah Kerja Puskesmas Tapaktuan Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2024 ..... <b>Error! Bookmark not defined.</b>
Tabel 6.10	Distribusi Frekuensi Akses Ke Fasilitas Kesehatan Diwilayah Kerja Puskesmas Tapaktuan Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2024 ..... <b>Error! Bookmark not defined.</b>
Tabel 6.11	Hubungan Pengetahuan Dengan Pemberian Imunisasi Diwilayah Kerja Puskesmas Tapaktuan Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2024 ..... <b>Error! Bookmark not defined.</b>
Tabel 6.12	Hubungan Sikap Dengan Pemberian Imunisasi Diwilayah Kerja Puskesmas Tapaktuan Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2024 ..... <b>Error! Bookmark not defined.</b>

- Tabel 6.13 Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian Imunisasi Diwilayah Kerja Puskesmas Tapaktuan Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2024 **Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 6.14 Hubungan Peran Petugas Kesehatan Dengan Pemberian Imunisasi Diwilayah Kerja Puskesmas Tapaktuan Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2024 ..... **Error! Bookmark not defined.**
- Tabel 6.15 Hubungan Akses Ke Fasilitas Kesehatan Dengan Pemberian Imunisasi Diwilayah Kerja Puskesmas Tapaktuan Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2024 ..... **Error! Bookmark not defined.**

### DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Kuesioner Penelitian
- Lampiran 2 : Tabel Skor
- Lampiran 3 : Output Analis Data
- Lampiran 4 : Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 5 : Surat Data Awal Dari Fakultas Kesehatan
- Lampiran 6 : Surat Izin Penelitian Dari Puskesmas Tapaktuan
- Lampiran 7 : Surat Selesai Penelitian Dari Puskesmas Tapaktuan
- Lampiran 8 : Master Tabel

## DAFTAR SINGKATAN

ADS	= Auto Distruct Schreening
BCG	= Basillus Calmette Guerin
IDL	= Imunisasi Dasar Lengkap
KLB	= Kejadian Luar Biasa
PD3I	= Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi
WHO	= World Health Organization

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

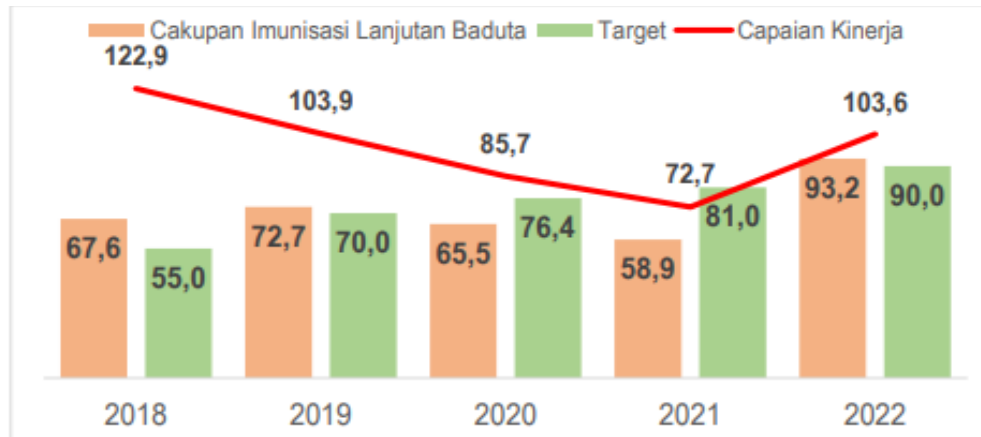
Imunisasi merupakan upaya untuk menciptakan/meningkatkan kekebalan tubuh seseorang terhadap penyakit agar apabila suatu saat terkena penyakit tersebut tidak jatuh sakit atau menderita penyakit ringan. Bayi merupakan salah satu kelompok paling rentan yang berisiko tinggi tertular penyakit tersebut. Sebelum seorang anak mencapai usia satu tahun, seorang anak harus mendapatkan vaksinasi lengkap sebagai bentuk perlindungan terhadap Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) (Kemenkes RI, 2022). Cara kerja imunisasi yaitu mengantarkan antigen yang dimatikan dengan merangsang sistem imun tubuh. Antibodi yang terbentuk setelah imunisasi membantu menciptakan kekebalan aktif yang mencegah penularan. Anak yang tidak mendapatkan vaksinasi akan mudah tertular penyakit sejak dini dan mudah terkena penyakit berbahaya seperti hepatitis A, hepatitis B, campak, dan polio (Modjo, 2021).

Dalam kehidupan sehari-hari ibu memiliki peran penting terhadap pemenuhan kebutuhan anak, terutama pada usia 0-5 tahun. Segala sesuatu yang dilakukan oleh ibu akan berpengaruh pada anak, termasuk perilaku ibu dalam upaya pencegahan penyakit melalui imunisasi. Ibu memiliki peran yang sangat penting pada pemberian imunisasi pada anak. Kendala utama keberhasilan program imunisasi pada bayi yaitu rendahnya kesadaran ibu yang mempunyai bayi untuk membawa anaknya di imunisasi (Dayanti Harahap, 2020). Imunisasi diberikan kepada balita

dengan cara menyuntikan vaksin ke suatu area atau memberikannya melalui mulut. Program vaksinasi diperkenalkan untuk mengurangi angka kesakitan, kematian, dan kecacatan pada bayi dan anak balita. Semua bayi harus mendapat vaksinasi dasar yaitu HB 0 diberikan 1 kali, BCG diberikan 1 kali, DPT-HB diberikan 3 kali dan polio diberikan 4 kali. Campak diberikan 1 kali. Untuk menilai kelengkapan imunisasi dasar pada bayi, dapat diperiksa perlindungan vaksinasi terhadap DPT-HB 3, polio 4, dan campak (Usman, 2021).

Data *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa cakupan imunisasi pada tahun 2022, cakupan global dengan 3 dosis vaksin Hib diperkirakan mencapai 76%, Wilayah Eropa dan Wilayah Asia Tenggara diperkirakan memiliki cakupan 93% dan 91%, sedangkan di Wilayah Pasifik Barat hanya 32%. Cakupan global dengan 3 dosis vaksin hepatitis B diperkirakan mencapai 84%, cakupan global mencapai 45% dan mencapai 80% di wilayah Pasifik Barat, sementara di wilayah Afrika diperkirakan sebesar 18%. Cakupan global HPV dosis pertama pada anak perempuan diperkirakan mencapai 21%. Pada akhir tahun 2022, 83% anak-anak telah menerima 1 dosis vaksin campak, 74% anak-anak menerima 2 dosis vaksin campak menurut jadwal imunisasi nasional. Pada tahun 2022, 84% bayi di seluruh dunia menerima 3 dosis vaksin polio (Data WHO, 2023).

**Grafik 1.1**  
**Capaian Indikator Persentase Anak Usia 12-24 Bulan**  
**Tahun 2018-2022**



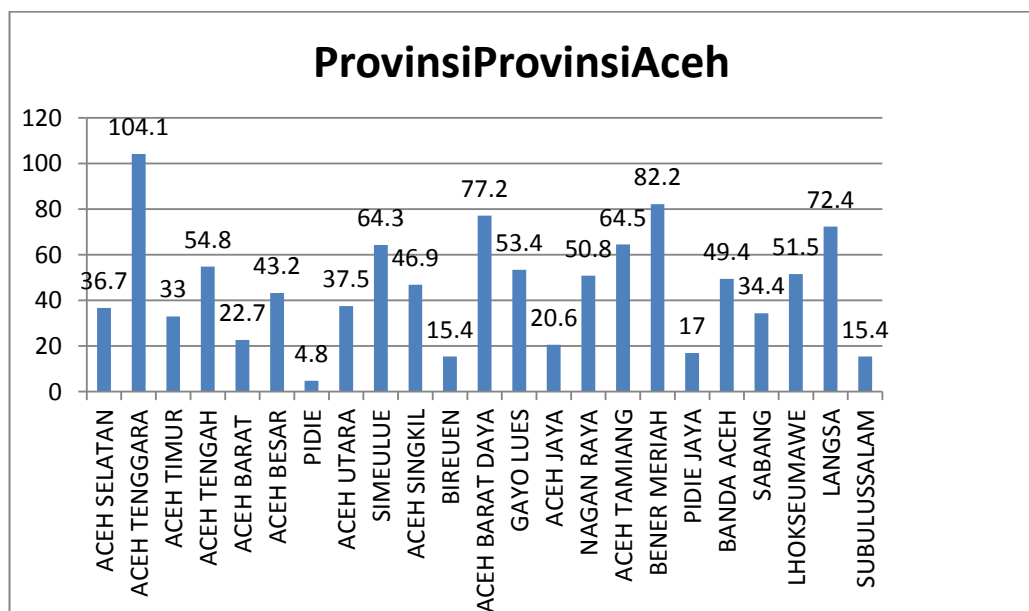
Sumber : (Kemenkes RI, 2022)

Pada grafik 1.1 dapat dilihat bahwa jika dibandingkan antara cakupan imunisasi baduta untuk tahun 2018-2019 cenderung lebih tinggi dibandingkan dengan target yang telah ditetapkan. Akan tetapi pada tahun 2020-2021 saat terjadinya pandemi COVID-19, cakupan imunisasi lanjutan baduta selain tidak mencapai target indikator juga jauh di bawah target minimum program sebesar 80%. Pada tahun 2022 cakupan imunisasi lanjutan baduta kembali mengalami peningkatan yang sangat signifikan bahkan melebihi target pada tahun 2021. Dari grafik tersebut diketahui bahwa capaian indikator persentase anak usia 12-24 bulan yang mendapat imunisasi lanjutan baduta tahun 2020-2021 belum mencapai target yang ditentukan. Hal yang berbeda terjadi pada tahun 2022, dimana selain mengalami peningkatan cakupan yang cukup signifikan dibandingkan dua tahun sebelumnya, juga berhasil mencapai target indikator yang ditetapkan. Meskipun telah mencapai target indikator yang telah ditetapkan, berbagai upaya tetap terus dilakukan untuk

meningkatkan dan mempertahankan tingginya cakupan imunisasi lanjutan baduta (Kemenkes RI, 2022).

Dari data Dinas Kesehatan (Dinkes) Aceh menyatakan bahwa di Provinsi Aceh dalam lima tahun terakhir dari tahun 2017-2021 cakupan imunisasi dasar lengkap terus mengalami penurunan sebesar 21,7% pada tahun 2017 cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) Aceh sebesar 59,7% tahun 2018 sebesar 58%, tahun 2019 sebesar 48,9%, tahun 2020 sebesar 42,7% dan pada tahun 2021 sebesar 38,4% dengan capaian imunisasi terendah. Di Aceh juga tercatat hingga bulan maret tahun 2022 terdapat 230 Anak yang terkena infeksi virus campak terhadap lima kasus campak rubella, yang sebenarnya penularan dan pencegahannya dapat dicegah dengan pemberian imunisasi dasar lengkap (Dinkes Aceh, 2022).

**Grafik 1.2**  
**Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) pada Baduta di Kabupaten/Kota Tahun 2022**



Sumber : (Profil Kesehatan Aceh, 2022)

Gambar 1.2 Diatas terlihat bahwa cakupan imunisasi dasar lengkap (IDL) pada balita Tahun 2022 dari 23 kabupaten/kota tertinggi adalah kabupaten Aceh Tenggara sebesar 104,1% dan terendah kabupaten Pidie sebesar 4,8% dan kabupaten Aceh Selatan menduduki nomor ke 8 yang terendah sebesar 36,7%.

Berdasarkan data awal persentase laporan hasil cakupan imunisasi baduta di Dinas Kesehatan Aceh Selatan didapatkan bahwa dari 24 puskesmas di Kabupaten Aceh Selatan cakupan imunisasi lengkap tertinggi pada tahun 2022 adalah Puskesmas Peulumat sebesar 18,7% dan Puskesmas Tapaktuan menduduki nomor ke 9 yang terendah sebesar 4,1%.

Data hasil survei awal persentase laporan hasil cakupan imunisasi baduta di Puskesmas Tapaktuan pada tahun 2023 didapatkan bahwa anak usia 12-24 bulan mendapatkan imunisasi DPT, HB, Hib lanjutan dengan sasaran 170 anak sementara yang dicapai sebesar 10,59%, anak usia 12-24 bulan mendapatkan imunisasi campak rubella lanjutan dengan sasaran 170 anak sementara yang dicapai sebesar 7,65% dan presentase anak usia 0-11 bulan yang mendapat imunisasi dasar lengkap dengan sasaran 168 anak sementara yang dicapai sebesar 51,79% (atau sekitar 87 anak dari jumlah sasaran 168 anak dari 8 desa) diwilayah kerja Puskesmas Tapaktuan dengan capaian (Puskesmas Tapaktuan 2023).

Penyebab dari turunnya target cakupan imunisasi dasar lengkap meliputi beberapa faktor yaitu, kekurangan pengetahuan ibu faktor dukungan keluarga, akses layanan kesehatan dan Pendidikan. Faktor yang mempengaruhi imunisasi dasar lengkap yaitu pendidikan, pekerjaan, usia, pengalaman, keyakinan dan sosial budaya dalam pemberian imunisasi dasar lengkap (Muhamad Asrul, 2022).

Rendahnya cakupan imunisasi dasar lengkap masih merupakan permasalahan yang sangat sulit dihadapi. Cakupan imunisasi dasar dipengaruhi oleh banyaknya penyakit yang diderita bayi, sulitnya mengakses layanan imunisasi, jarak, geografi, keamanan, hambatan sosial ekonomi dan kurangnya akses terhadap layanan imunisasi. Kurangnya pengetahuan ibu tentang imunisasi, jumlah anak dalam keluarga, umur ibu dan kurangnya dukungan suami/keluarga, faktor waktu, jarak rumah dan fasilitas imunisasi serta sarana informasi yang tersedia pada ibu sangat kurang. Jarak dapat meningkatkan kemampuan dan kemauan perempuan, khususnya ibu, untuk mencari layanan, begitu pula dengan keterbatasan transportasi. Faktor lainnya adalah kurangnya dukungan dari tokoh masyarakat dan tokoh agama setempat, dimana tidak ada yang mendorong masyarakat untuk datang ke posyandu untuk imunisasi (Handayani, 2018).

Menurut penelitian Sari 2022 menyatakan bahwa Semua petugas layanan kesehatan baik dilihat dari jenis dan tingkatannya, pada dasarnya adalah pendidik kesehatan ditengah-tengah masyarakat petugas kesehatan menjadi tokoh panutan dibidang kesehatan. Untuk itu tenaga kesehatan harus mempunyai sikap dan perilaku yang sesuai dengan nilai-nilai kesehatan. Begitu pula dengan aktor atau tokoh masyarakat lainnya yang juga menjadi role model, termasuk dalam hal perilaku kesehatan. Perlu diupayakan peran tenaga kesehatan, khususnya terkait vaksinasi bayi. Terutama petugas kesehatan yang bertanggung jawab memberikan vaksin (Sari, 2022).

Sedangkan hasil penelitian Syukuriyah menyatakan bahwa responden yang memiliki pendidikan tinggi lebih banyak tidak memberikan imunisasi secara lengkap

terhadap balitanya, begitupun untuk ibu yang berlatar belakang pendidikan rendah sehingga pendidikan tidak menjadi alasan rendahnya cakupan imunisasi dasar lengkap pada balita. Oleh karena itu tindakan yang tepat untuk meningkatkan pengetahuan responden adalah mengupayakan agar terlaksananya penyuluhan rutin kepada masyarakat terutama ibu yang memiliki bayi, penyuluhan ini dapat dilaksanakan di puskesmas, pustu ataupun posyandu baik secara individu maupun kelompok, penyuluhan juga dapat dilakukan dengan penyebaran leaflet/poster/media sosial (Syukuriah, 2019).

Media berperan penting dalam melakukan Pendidikan Kesehatan, Pendidikan kesehatan dapat lebih dipahami dengan bantuan media. Macam-macam media pendidikan kesehatan diantaranya visual aids seperti film pendek, audio aids seperti radio, audio visual aids seperti, televisi dan media cetak seperti booklet, leaflet, flip chart, komik, dan lain-lain (Wasilah, 2022).

Dari hasil diatas tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ini dengan tujuan untuk mengetahui Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Di Wilayah Kerja Puskesmas Tapaktuan Kabupaten Aceh Selatan.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan bahwa program imunisasi merupakan upaya kesehatan masyarakat yang dapat meningkatkan kekebalan tubuh dan juga dapat mencegah penyakit-penyakit yang dicegah dengan imunisasi, melalui Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia pemerintah menerapkan

target pencapaian imunisasi dasar sebesar 90%. Namun kenyataannya praktik pemberian imunisasi dasar belum terlaksanakan sepenuhnya. Di Indonesia tahun 2022 cakupan imunisasi dasar lengkap baru mencapai 33,4%, di provinsi Aceh dari tahun 2017-2022 cakupan imunisasi terus menurun sebesar 48,1%, Kabupaten Aceh Selatan hanya 36,7% dan di wilayah kerja Puskesmas Tapaktuan memiliki tingkat cakupan imunisasi dasar sebesar 4,1% dari 24 puskesmas kabupaten Aceh Selatan tahun 2022. Hal ini tentu berisiko untuk terjadinya Kejadian Luar Biasa (KLB) dan Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I).

Dampak dari penurunan cakupan tersebut dapat terlihat dari adanya peningkatan jumlah kasus penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi atau PD3I dan terjadinya kejadian luar biasa (KLB) seperti campak, polio, rubella, dan difteri di beberapa wilayah. Oleh karena itu perlu dilakukan penelitian tentang "Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada baduta di wilayah kerja Puskesmas Tapaktuan Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2024".

### **1.3 Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian ini berlangsung di wilayah kerja Puskesmas Tapaktuan Kabupaten Aceh Selatan. Berdasarkan hasil informasi dan penelusuran data awal dan dibatasi waktu maka penelitian hanya menganalisis tentang pemberian imunisasi dasar lengkap (IDL) dan perilaku kesehatan (pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, peran tenaga kesehatan dan akses ke fasilitas kesehatan) terhadap pemberian

imunisasi dasar lengkap pada baduta di wilayah kerja Puskesmas Tapaktuan Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2024.

#### **1.4 Tujuan Penelitian**

##### **1.4.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada baduta di wilayah kerja Puskesmas Tapaktuan Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2024.

##### **1.4.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dalam pemberian imunisasi dasar lengkap pada baduta di wilayah kerja Puskesmas Tapaktuan Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2024.
2. Untuk mengetahui hubungan sikap dalam pemberian imunisasi dasar lengkap pada baduta di wilayah kerja Puskesmas Tapaktuan Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2024.
3. Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dalam pemberian imunisasi dasar lengkap pada baduta di wilayah kerja Puskesmas Tapaktuan Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2024.
4. Untuk mengetahui hubungan peran petugas kesehatan dalam pemberian imunisasi dasar lengkap pada baduta di wilayah kerja Puskesmas Tapaktuan Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2024.

5. Untuk mengetahui hubungan akses ke fasilitas kesehatan dalam pemberian imunisasi dasar lengkap pada baduta di wilayah kerja Puskesmas Tapaktuan Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2024.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Manfaat bagi Peneliti**

Hasil penelitian ini diharapkan untuk menambah wawasan dan dapat meningkatkan kemampuan peneliti dalam mengimplementasikan ilmu yang telah diperoleh.

### **1.5.2 Manfaat bagi Puskesmas**

Penelitian ini diharapkan sebagai bahan masukan bagi petugas kesehatan khususnya yang bekerja di Puskesmas agar dapat melibatkan masyarakat setempat dalam peningkatan sosialisasi program kesehatan anak.

### **1.5.3 Manfaat bagi institusi kesehatan**

Hasil penelitian ini dapat memberikan suatu informasi ilmiah dan literature di perpustakaan Universitas Muhammadiyah Aceh sehingga bermanfaat bagi mahasiswa yang merupakan calon tenaga kesehatan. Khususnya calon ahli kesehatan masyarakat yang nantinya yang akan memberikan pelayanan kesehatan masyarakat.

## **1.6 Sistematika Penulisan**

1. Bab I : Pendahuluan. Dalam bab ini ditemukan latar belakang, rumusan masalah, ruang lingkup penelitian, tujuan penelitian, dan manfaat penelitian.

2. Bab II : Tinjauan Kepustakaan. Dalam bab ini menjelaskan tentang pengertian imunisasi, faktor risiko pemberian imunisasi dasar lengkap dan hubungan variabel independen dan dependen.
3. Bab III : Kerangka Konsep. Dalam bab ini menjelaskan tentang hubungan atau kaitan antara konsep-konsep variabel yang akan di teliti melalui penelitian yang akan dilakukan. Pada bab konsep ini terdiri dari variabel penelitian, definisi operasional, cara pengukuran dan hipotesis.
4. Bab IV : Metode penelitian. Dalam bab ini menjelaskan tentang jenis penelitian, populasi dan sampel, jenis data, lokasi dan waktu penelitian, cara pengumpulan data, pengolahan data, analisis data dan penyajian data.
5. Daftar Pustaka : adalah suatu susunan tulisan di akhir sebuah karya ilmiah, daftar pustaka digunakan sebagai sumber atau rujukan seorang penulis dalam berkarya.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Imunisasi**

##### **2.1.1 Pengertian**

Imunisasi berasal dari kata imun, resisten atau kebal. Anak diimunisasi, artinya mempunyai kekebalan terhadap suatu penyakit tertentu. Anak resisten atau kebal terhadap penyakit, namun belum tentu kebal terhadap penyakit yang lain. Imunisasi merupakan upaya untuk secara aktif menimbulkan atau meningkatkan pertahanan seseorang terhadap suatu penyakit, sehingga suatu saat terkena penyakit tersebut tidak jatuh sakit atau menderita penyakit ringan (Risksdas-2018-Nasional, 2019).

Imunisasi merupakan upaya untuk memberikan perlindungan kepada balita dengan cara menyuntikan vaksin ke dalam tubuh agar tubuh membuat zat antibodi untuk mencegah penyakit tertentu. Proses pembentukan antibodi yang melawan antigen secara ilmiah disebut imunisasi alamiah, sedangkan program imunisasi melalui pemberian vaksin adalah upaya merangsang sistem kekebalan tubuh untuk memproduksi antibodi dengan tujuan melawan penyakit dengan melumpuhkan antigen yang telah dilemahkan yang berasal dari vaksin. Sedangkan yang dimaksud dengan vaksin adalah bahan yang dipakai untuk membuat antibodi yang dimasukkan ke dalam tubuh melalui vaksinasi seperti BCG, Hepatitis, DPT, Campak dan Vaksin Oral seperti Polio (Usman, 2021).

Imunisasi dasar adalah 5 jenis imunisasi yang wajib diperoleh bayi sebelum usia setahun. Imunisasi dasar adalah imunisasi yang diberikan pada bayi (usia 0-12

bulan) meliputi imunisasi BCG, DPT, Polio, Hepatitis B dan campak. Tujuan imunisasi dasar adalah memberikan kekebalan tubuh anak terhadap penyakit Tuberkolosis, difteri pertusis (batuk rejan), tetanus, hepatitis B, Campak, dan polio (Dinengsih & Hendriyani, 2018). Manfaat pemberian imunisasi bagi anak adalah untuk menghindari penderitaan yang disebabkan oleh penyakit dan kemungkinan cacat atau kematian (Hasibuan, 2023).

### **2.1.2 Macam-macam Imunisasi**

Berdasarkan proses dan mekanisme pertahanan tubuh imunisasi dibagi dua yaitu:

#### **1. Imunisasi Aktif**

Imunisasi Aktif yaitu pemberian zat seperti antigen yang dapat menimbulkan suatu proses infeksi buatan sehingga tubuh menerima reaksi imunologi spesifik yang akan menghasilkan respon seluler dan humoral serta menghasilkan Cell memory (Hasibuan, 2023).

#### **2. Imunisasi Pasif**

Imunisasi Pasif adalah pemberian zat (immunoglobulin), yaitu suatu zat yang dihasilkan lewat suatu proses infeksi dari plasma manusia atau hewan digunakan untuk mengatasi mikroba yang telah diduga masuk kedalam tubuh yang terinfeksi (Hasibuan, 2023).

### **2.1.3 Jenis-Jenis Imunisasi**

#### **1. Imunisasi Wajib**

Imunisasi wajib merupakan imunisasi yang diwajibkan oleh pemerintah untuk seseorang sesuai dengan kebutuhannya dalam rangka melindungi yang bersangkutan dan masyarakat sekitarnya dari penyakit menular tertentu. Imunisasi wajib terdiri atas imunisasi rutin, imunisasi tambahan, dan imunisasi khusus (Riskesmas-2018-Nasional, 2019).

##### **a. Imunisasi Rutin**

Imunisasi rutin merupakan kegiatan imunisasi yang dilaksanakan secara terus-menerus sesuai jadwal. Imunisasi rutin terdiri atas imunisasi dasar dan imunisasi lanjutan (Riskesmas-2018-Nasional, 2019).

##### **1) Imunisasi dasar**

Imunisasi dasar merupakan imunisasi awal yang diberikan kepada bayi sebelum berusia satu tahun. Pada kondisi ini, diharapkan sistem kekebalan tubuh dapat bekerja secara optimal. Setiap bayi (usia 0-11 bulan) diwajibkan untuk mendapatkan imunisasi dasar lengkap yang terdiri dari 1 dosis Hepatitis B, 1 dosis BCG, 3 dosis DPT-HB-HiB, 4 dosis polio tetes, dan 1 dosis campak/MR (Riskesmas-2018-Nasional, 2019).

##### **2) Imunisasi Lanjutan**

Imunisasi lanjutan merupakan imunisasi ulangan untuk mempertahankan tingkat kekebalan atau untuk memperpanjang masa perlindungan. Imunisasi lanjutan diberikan kepada anak usia bawah tiga

tahun (Batita), anak usia sekolah dasar, dan wanita usia subur (Riskesdas-2018-Nasional, 2019).

b. Imunisasi Tambahan

Imunisasi tambahan diberikan kepada kelompok umur tertentu yang paling berisiko terkena penyakit sesuai kajian epidemiologis pada periode waktu tertentu (Riskesdas-2018-Nasional, 2019).

c. Imunisasi Khusus

Imunisasi khusus merupakan kegiatan imunisasi yang dilaksanakan untuk melindungi masyarakat terhadap penyakit tertentu pada situasi tertentu. Situasi tertentu antara lain persiapan keberangkatan calon jemaah haji/umrah, persiapan perjalanan menuju negara endemis penyakit tertentu dan kondisi kejadian luar biasa. Jenis imunisasi khusus, antara lain terdiri atas Imunisasi Meningitis Meningokokus, Imunisasi Demam Kuning, dan Imunisasi Anti-Rabies (Riskesdas-2018-Nasional, 2019).

2. Imunisasi Pilihan

Imunisasi pilihan merupakan imunisasi yang dapat diberikan kepada seseorang sesuai dengan kebutuhannya dalam rangka melindungi yang bersangkutan dari penyakit menular tertentu, yaitu vaksin MMR, Hib, Tifoid, Varisela, Hepatitis A, Influenza, Pneumokokus, Rotavirus, Japanese Encephalitis, dan HPV (Riskesdas-2018-Nasional, 2019).

#### 2.1.4 Imunisasi Dasar Lengkap

Imunisasi yang diterima oleh bayi adalah sebagai berikut :

a. Imunisasi BCG (basillus calmette guerin)

Imunisasi BCG (basillus calmette guerin) merupakan vaksin hidup dari *Mycobacterium bovis* yang dikembangkan 1 kali hingga 3 tahun sehingga hasilnya tidak berbahaya namun tetap menunjukkan imunogenitas. Vaksin BCG menimbulkan sensitivitas terhadap TBC, tidak mencegah TBC tetapi mengurangi risiko TBC berat seperti meningitis tuberkulosis dan tuberkulosis milier (Charismanda, 2017).

Imunisasi BCG adalah metode pemberian vaksin BCG yang bertujuan untuk memberikan kekebalan tubuh terhadap *mycobacterium tuberkulosis* dengan cara mencegah penyebaran virus. Imunisasi BCG hanyalah pencegahan primer, yaitu tidak mencegah infeksi tuberkolosis dan tidak bersifat menyembuhkan secara total (Charismanda, 2017).

Tujuan dan manfaat imunisasi BCG yaitu untuk mencegah bayi atau anak terserang dari penyakit tuberkulosis berat, seperti: meningitis tuberkulosis dan tuberkulosis milier. Hal ini dikarenakan bayi atau anak masih rentan tertular *mycobacterium tuberkulosis* penyebab TBC karena kontak dengan orang yang mengidap TBC disekitarnya seperti: orang tua, keluarga, pengasuh, dan lain-lain (Charismanda, 2017).

1. Cara Pemberian dan dosis

Sebelum dilakukan penyuntikkan vaksin BCG harus dilarutkan terlebih dahulu, dilarutkan menggunakan alat suntik steril Auto Distruct

Schreering (ADS) 5 ml, dosis pemberian: 0,05 ml, disuntikkan secara intrakutan di daerah lengan kanan atas (insertion musculus deltoideus). Dengan menggunakan Auto Distruct Schreening (ADS) 0,05 ml, vaksin yang dilarutkan sebaiknya digunakan dalam waktu 3 jam (Charismanda, 2017).

## 2. Kontraindikasi

Kontraindikasi pada vaksin BCG tidak diberikan kepada orang yang menderita TBC, penyakit berat dan kronis seperti eksim dan furunkulosis (Charismanda, 2017).

## 3. Efek Samping

Efek samping imunisasi BCG tidak menimbulkan reaksi umum seperti demam selama 1-2 minggu, kemudian akan muncul indurasi dan kemerahan pada bekas suntikan yang akan berubah menjadi pustule, kemudian pecah dan menjadi bisul kecil yang menimbulkan luka parut. Luka tersebut tidak memerlukan pengobatan karena akan sembuh dengan sendirinya (Charismanda, 2017).

## b. Imunisasi DPT

Imunisasi DPT merupakan vaksin yang diberikan untuk mencegah difteri, batuk rejan, tetanus, radang paru-paru (pneumonia), dan radang selaput otak (meningitis). Imunisasi DPT bertujuan untuk mencegah 3 penyakit pada saat yang sama, yaitu difteri, batuk rejan, tetanus (Limoy, 2021).

### 1. Cara Pemberian dan dosis

Vaksin DPT diberikan melalui suntikan intramuskular. Suntikannya diberikan di antara paha bagian tengah luar atau secara subkutan dengan dosis 0,5 cc. Cara memberikan vaksin DPT, sebagai berikut:

- a. Letakkan bayi miring di pangkuan ibu dengan semua kakinya telanjang
- b. Orang tua sebaiknya memegang kaki bayi
- c. Pegang paha dengan ibu jari dan jari telunjuk
- d. Masukkan jarum dengan sudut 90 derajat
- e. Masukkan jarum sepenuhnya ke dalam kulit hingga masuk ke dalam otot.

Untuk mengurangi rasa sakit, suntikkan secara perlahan (Limoy, 2021)

## 2. Kontraindikasi

Kontraindikasi vaksinasi adalah tidak boleh diberikan kepada anak dengan penyakit saraf hereditaria atau non keturunan, seperti epilepsy, anak dengan penyakit saraf anak yang sedang demam/sakit berat, mudah kejang, dan alergi, misalnya eksim atau asma (Limoy, 2021).

## 3. Efek Samping

Efek samping dari imunisasi DPT biasanya berupa pembengkakan, nyeri, dan kemerahan di tempat suntikan serta dapat terjadi demam (Limoy, 2021).

## c. Imunisasi Hepatitis B

Imunisasi hepatitis B merupakan vaksin yang diberikan untuk menciptakan pertahanan aktif terhadap penyakit hepatitis B yaitu penyakit yang dapat merusak hati (Limoy, 2021).

Imunisasi hepatitis B bertujuan untuk membuat tubuh kebal terhadap penyakit hepatitis B yang disebabkan oleh virus yang menyerang hati. Virus akan menetap di dalam tubuh selamanya. Bayi-bayi yang tertular virus hepatitis berisiko terkena kanker hati atau kerusakan hati. Virus hepatitis B ditemukan dalam cairan tubuh orang yang terinfeksi, termasuk darah, cairan, dan air mani (Limoy & Yuniyantini, 2021).

### 1. Cara Pemberian dan dosis

Vaksin diberikan tigakali pada usia 0-11 bulan melalui suntikan intramuscular kandungan vaksinnya adalah HbsAg dalam bentuk cair. Terdapat vaksin Prefill Injection Device (B-PID) yang diberikan segera setelah lahir, dapat diberikan pada umur 0-7 hari. Vaksin B-PID disuntik dengan 1 HB PID. Vaksin ini, menggunakan Prefilled Injection Device (PID), adalah salah satu jenis perangkat suntik yang hanya diberikan kepada bayi. Anak usia 12 tahun juga diberikan vaksin hepatitis B yang dimasa kecilnya belum diberi vaksin. Selain itu orang yang rentan terkena hepatitis B juga harus menerima vaksin ini (Limoy & Yuniyantini, 2021).

### 2. Kontraindikasi

Kontraindikasi dari imunisasi hepatitis B adalah tidak dapat diberikan kepada anak-anak yang penyakitnya berat (Limoy & Yuniyantini, 2021).

### 3. Efek Samping

Efek samping hepatitis B umumnya tidak ada, bilaang terjadi adalah keluhan nyeri pada bekas suntikan yang diikuti demam dan bengkak, reaksi ini akan hilang dalam dua hari (Limoy & Yuniyantini, 2021).

#### d. Imunisasi Polio

Imunisasi polio merupakan vaksin yang diberikan untuk menciptakan kekebalan terhadap poliomyelitis, yaitu penyakit inflamasi yang menyerang saraf dan dapat menyebabkan kelumpuhan dan tidak diberikan pada anak dengan gangguan imunitas, HIV/AIDS, kanker atau keganasan, dan anak-anak yang menerima terapi steroid dan radioterapi umum. Imunisasi polio bertujuan untuk mencegah panakit poliomyelitis (Limoy & Yuniyantini, 2021).

##### 1. Cara Pemberian dan dosis

Vaksin polio 4 dosis (polio I, II, III, IV) diberikan dengan selang waktu empat minggu. Vaksin ulangan diberikan 1 tahun setelah vaksin polio IV, kemudian pada saat masuk sekolah dasar (usia 5-6 tahun) dan setelah lulus sekolah dasar (usia 12 tahun). Di Indonesia, vaksin sabin umum diberikan. Vaksin ini diberikan sebanyak 2 tetes (0,1 ml) langsung ke mulut anak atau menggunakan sendok yang berisi air gula. Setiap membuka botol baru harus menggunakan penates (dropper) yang baru (Limoy, 2021).

#### e. Imunisasi Campak

Imunisasi campak merupakan vaksin yang diberikan untuk menciptakan kekebalan aktif terhadap penyakit campak. Imunisasi campak bertujuan untuk meberikan kekebalan aktif terhadap penyakit campak (Limoy & Yuniyantini, 2021).

##### 1. Cara Pemberian dan dosis

Vaksin campak diberikan hanya satu kali, dapat dilakukan antara usia 9-11 bulan, dengan dosis 0,5 CC. Sebelum disuntikkan, vaksin campak

terlebih dahulu dilarutkan dalam pelarut steril yang berisi 5 ml cairan pelarut. Kemudian suntikan diberikan pada lengan kiri atas secara subkutan (Limoy, 2021).

Cara pemberian:

- a. Letakkan bayi dalam posisi miring di pangkuan ibu dengan seluruh lengan telanjang
- b. Sebaiknya orang tua memegang kaki bayi dan menekan keatas lengan bayi dengan jari
- c. Masukkan jarum dengan cepat ke dalam kulit yang menonjol ke atas dengan sudut 45 derajat
- d. Pastikan posisi jarum stabil (Limoy, 2021)

## 2. Kontraindikasi

Kontraindikasi vaksin campak berlaku untuk anak dengan penyakit menular berat, demam tinggi, gangguan kekebalan, TBC yang tidak diobati, gizi buruk, penyakit keganasan, serta anak dengan kerentanan tinggi terhadap protein telur, kanamisin, dan eritromisin (antibiotik) (Limoy, 2021).

## 3. Efek Samping

Efek samping dari pemberian imunisasi campak yaitu kemungkinan efek samping terjadi demam ringan dan terdapat efek kemerahan/bintik merah pada pipi bawah teinga pada hari 7-8 setelah penyuntikan, kemungkinan terdapat pembengkakan di tempat suntikan (Limoy, 2021).

### 2.1.5 Jadwal Imunisasi

Imunisasi yang diberikan kepada bayi dan anak cukup banyak jumlahnya. Untuk itu perlu diatur urutan pemberian vaksin dalam jadwal imunisasi. Pada table dibawah dijelaskan sasaran jadwal imunisasi pada balita sebagai berikut :

**Tabel 2.1 Jadwal Pemberian Imunisasi**

**Jadwal Imunisasi Anak Umur 0-18 Tahun**  
Rekomendasi Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) Tahun 2023

Vaksin	Umur																											
	Bulan						Tahun																					
	Lahir	1	2	3	4	5	6	9	12	15	18	24	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Hepatitis B	0		1	2	3						4																	
Polio		0	1	2	3						4																	
BCG	1																											
DTP			1	2	3						4					5												
Hib			1	2	3						4																	
PCV			1	2			3			4																		
Rotavirus			1 RV1 / RV5	2 RV1 / RV5			3 RV5																					
Influenza																												
MR / MMR								MR			MR / MMR					MR / MMR												
JE								1				2																
Varisela											2 dosis																	
Hepatitis A											2 dosis																	
Tifoid												1																
HPV																												
Dengue																												

Cara membaca kolom umur: misal [2] berarti mulai umur 2 bulan (60 hari) sampai dengan 2 bulan 29 hari (89 hari)  
 Jadwal imunisasi ini dapat diakses pada website IDAI (<http://idai.or.id/public-articles/klinik/imunisasi/jadwal-imunisasi-anak-idai.html>)

Primer
  Catch-up
  Booster
  Di daerah endemis
  Untuk anak dengan risiko tinggi

Sumber: (IDAI., 2023)

## 2.2 Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu dalam Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap

### 2.3.1 Hubungan Pengetahuan Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap

Pengetahuan adalah pemahaman terhadap sejumlah informasi dan pengenalan secara obyektif terhadap benda-benda atau suatu hal. Pengetahuan juga dapat diperoleh melalui pengalaman yang dialami seseorang dan melalui hasil pendidikan secara formal dan informal (Dillyana, 2019).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi

melalui panca indera manusia, yakni indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh mata dan telinga. Pengetahuan diperoleh dari pengalaman sendiri atau pengalaman orang lain dan akan menjadi motivasi seseorang untuk melakukan tindakan. Tindakan yang didasari pengetahuan akan lebih konsisten atau menetap dibandingkan tindakan tanpa didasari pengetahuan. Seseorang ibu akan mengimunitasikan anaknya setelah melihat anak tetangganya terkena penyakit polio sehingga cacat karena anak tersebut belum pernah memperoleh imunisasi. Pengetahuan ibu yang baik mengenai imunisasi akan menjadi motivasi ibu untuk membawa bayinya mendapatkan imunisasi. Hal ini disebabkan ibu telah mengetahui manfaat imunisasi pada anak dan dampak yang ditimbulkan jika tidak diimunitas (Dianti, 2017).

Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh rasa takut sehingga mencari tahu lebih dalam tentang hal tersebut. Semakin banyak ilmu yang didapat, maka ibu akan semakin bijak dalam memahami berbagai hal dan mengambil keputusan. Perilaku yang dilandaskan oleh pengetahuan akan bersifat lama atau terus-menerus dibandingkan dengan perilaku yang dilandasi paksaan (Dillyana, 2019).

Pengetahuan sangat mempengaruhi perilaku dan proses berpikir seseorang. Pengetahuan ibu berpengaruh terhadap kepatuhan imunisasi dasar, karena pengetahuan ibu mempengaruhi proses berpikir yang pada akhirnya akan mengubah perilaku ibu menuju perilaku yang sehat. Pengetahuan ibu mengenai imunisasi dasar ternyata mempengaruhi perilaku ibu yang cukup memberikan

imunisasi pada anaknya agar terhindar dari penyakit yang tidak diinginkan (Dinengsihi, 2018).

Ketidak patuhnya ibu disebabkan kurangnya informasi mengenai imunisasi yang tepat pada anak, sehingga mengabaikan imunisasi dasar. Pengetahuan yang baik mampu mempengaruhi perilaku penerimaan terhadap imunisasi dasar. Pengetahuan ibu dalam kategori baik dipengaruhi dengan pendidikan ibu yang baik, sehingga semakin tinggi pendidikan maka semakin banyak pula pengetahuan dan informasi yang diterima ibu (Dinengsih, 2018).

Menurut Dillyana 2019, terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada balita RW 8 Kelurahan Wonokusumo dengan 19 responden (48,72%) memiliki tingkat pengetahuan baik tentang imunisasi 12 (30,77%) tingkat pengetahuan cukup dan 8 (20,51%) responden yang memiliki pengetahuan kurang (Dillyana, 2019).

### **2.3.2 Hubungan Sikap Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap**

Sikap merupakan respon subjektif seseorang terhadap rangsangan yang melibatkan pikiran dan emosi. Manifestasi tingkah laku hanya dapat dijelaskan dengan tingkah laku yang tertutup dan tidak dapat diamati secara langsung. Sikap merupakan landasan perasaan, pikiran, pendapat, dan keyakinan seseorang terhadap suatu topik tertentu. Tidak hanya ditentukan oleh bagian dari diri seseorang saja, sikap mencakup nilai-nilai yang dibawa dari kelompoknya (Dillyana, 2019).

Sikap dan keyakinan merupakan faktor yang berasal dari dalam diri ibu. Sikap timbul akibat adanya motivasi atau inspirasi. Suatu stimulus akan menimbulkan respon berupa sikap, yang diwujudkan melalui perilaku. Namun, sikap positif tidak berarti berperilaku baik. Kepercayaan adalah keyakinan seseorang terhadap suatu hal, dalam hal ini keyakinan seseorang terhadap imunisasi. Tingkat kepercayaan orang tua terhadap imunisasi sangat rendah. Rendahnya cakupan imunisasi disebabkan oleh penolakan imunisasi, karena dampak buruk maupun kampanye negatif. Penolakan tersebut tidak didukung dengan pemberian informasi yang baik dan optimal dari pihak terkait (Dwi Ghunayanti Novianda, 2020).

Sikap ibu dipengaruhi oleh cara pandang dan latar belakang dari ibu. Seiring berkembangnya konsep, pengetahuan akan bertambah sehingga ibu dapat menentukan pilihan terbaik bagi bayinya, termasuk pemberian imunisasi. Sikap ibu terhadap imunisasi terdapat dampak dan tingkat kepatuhan pemberian imunisasi dasar kepada anak. Suatu sikap tidak terlihat sendirinya dalam berperilaku namun sikap yang positif atau budi pekerti yang baik akan memudahkan seseorang dalam memperoleh informasi positif pula, sehingga sikap akan menjadi salah satu hal yang memotivasi seseorang dalam berperilaku (Dwi Ghunayanti Novianda, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian Wulandari 2023, menyatakan bahwa (88,9%) responden yang imunisasinya lengkap, (11,1%) imunisasi tidak lengkap dengan memperoleh p value = 0,000 yang berarti ada hubungan sikap dengan imunisasi dasar lengkap pada balita (Wulandari & Silaban, 2023).

### **2.3.3 Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap**

Dukungan keluarga suatu sikap, perilaku penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, yang berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan emosional (Dinengsih, 2018).

Pengaruh keluarga terhadap pembentukan karakter sangat penting karena keluarga merupakan orang yang paling dekat dengan anggota keluarga lainnya. Jika sikap keluarga terhadap imunisasi tidak dapat diterima dan pelaksanaan program imunisasi terbengkalai, maka ibu tidak akan melakukannya karena tidak ada dukungan oleh keluarga (Dinengsih, 2018).

Ketidak patuhnya ibu untuk melakukan imunisasi dasar disebabkan oleh kurangnya dukungan dari keluarga, karena keluarga memegang peranan penting untuk membentuk suatu kepatuhan dalam diri ibu karena dengan adanya dukungan membuat keadaan dalam diri ibu muncul, termotivasi, terarah dan mempertahankan perilaku terhadap pemberian imunisasi dasar yang sudah ditentukan. Keluarga yang tidak memberikan dukungan karena kurangnya pengetahuan dan kurang percaya kepada tenaga kesehatan. Oleh karena itu, peran tenaga kesehatan dan kualitas pelayanan sangat berpengaruh terhadap kepatuhan imunisasi dasar (Dinengsih, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian Ingiany pada tahun 2020, analisis dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi dasar pada bayi, dari 19 responden (54%) yang mempunyai dukungan keluarga tinggi, 18 responden (51%) mempunyai riwayat imunisasi dasar lengkap, dan 1 responden (3%) mempunyai riwayat imunisasi dasar yang tidak lengkap. Sedangkan dari 16 responden (46%) yang

mempunyai dukungan keluarga rendah, adapun sebanyak 8 responden (23%) mempunyai riwayat imunisasi dasar lengkap dan 8 responden (23%) mempunyai riwayat imunisasi tidak lengkap. Hasil tersebut menunjukkan bahwa  $p\text{-value} < 0,05$  sehingga dapat dikatakan bahwa  $H_0$  ditolak, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar (Igliany, 2020).

#### **2.3.4 Hubungan Peran Petugas Kesehatan Dengan Pemberian Imunisasi Dasar**

##### **Lengkap**

Tenaga kesehatan adalah orang yang bertanggung jawab memberikan pelayanan kesehatan kepada individu, keluarga, dan masyarakat. Berdasarkan pekerjaannya tenaga kesehatan adalah tenaga medis dan tenaga paramedis seperti tenaga keperawat, tenaga kebidanan, tenaga penunjang medis dan lain-lain (Dinengsih, 2018).

Pelaksanaan imunisasi tidak lepas dari peran tenaga kesehatan yang berinteraksi dengan masyarakat maupun sarana prasarana. Peran tenaga kesehatan dalam program imunisasi meliputi persiapan, perencanaan, pelaksanaan imunisasi, pengelolaan, tata cara imunisasi, penanganan limbah, standar staf dan pelatihan teknis, pencatatan dan pelaporan, supervisi dan penyuluhan teknis, serta pemantauan dan evaluasi (Dinengsih & Hendriyani, 2018).

Peran tenaga kesehatan yang baik terhadap pasien dipengaruhi oleh kesadaran tenaga kesehatan profesional kerja sangat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien. Pelayanan tenaga kesehatan dapat mempengaruhi imunisasi pada balita karena ibu

balita merasa puas dengan pelayanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan (Dinengsih & Hendriyani, 2018).

Ketidak patuhnya ibu yang memberikan pernyataan bahwa tenaga kesehatan kurang baik karena mereka tidak mempercayai tenaga kesehatan dan tidak menaati serta melakukan apa yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan. Peran tenaga kesehatan yang baik juga berdampak pada keluarga mereka, jika ada kepercayaan dari keluarga maka keluarga akan membantu ibu untuk melakukan imunisasi dasar. Peran petugas kesehatan yang baik sangat penting dalam meningkatkan kesehatan, terutama dalam mendapatkan imunisasi dasar dan membantu para ibu percaya bahwa imunisasi dasar penting bagi anak(Dinengsih & Hendriyani, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian Agustina 2022, menyatakan bahwa Berdasarkan hasil penelitian ibu yang tidak mendapatkan dukungan Peran petugas kesehatan tidak memberikan imunisasi pada anaknya sebanyak 28 orang (62,2%) dan yang memberikan imunisasi pada anaknya sebanyak 17 orang (37,8%). Dari uji statistik diperoleh  $p\text{-value } (0,000) < \alpha (0,05)$ , maka dapat dikatakan bahwa ada hubungan antara Peran petugas kesehatan terhadap pelaksanaan imunisasi dasar lengkap pada BADUTA di RW 14 Desa Pagelaran, Kecamatan Ciomas, Kabupaten Bogor Tahun 2022. Dari hasil analisis diperoleh  $OR=7,000$  dengan taraf kepercayaan 95%, maka ibu BADUTA yang tidak mendapatkan dukungan Peran petugas kesehatan memiliki resiko 7 kali lebih besar tidak memberikan imunisasi pada anaknya dibandingkan dengan ibu yang mendapatkan dukungan Peran petugas kesehatan (Agustina, 2022).

### **2.3.5 Hubungan Akses ke fasilitas Kesehatan dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap**

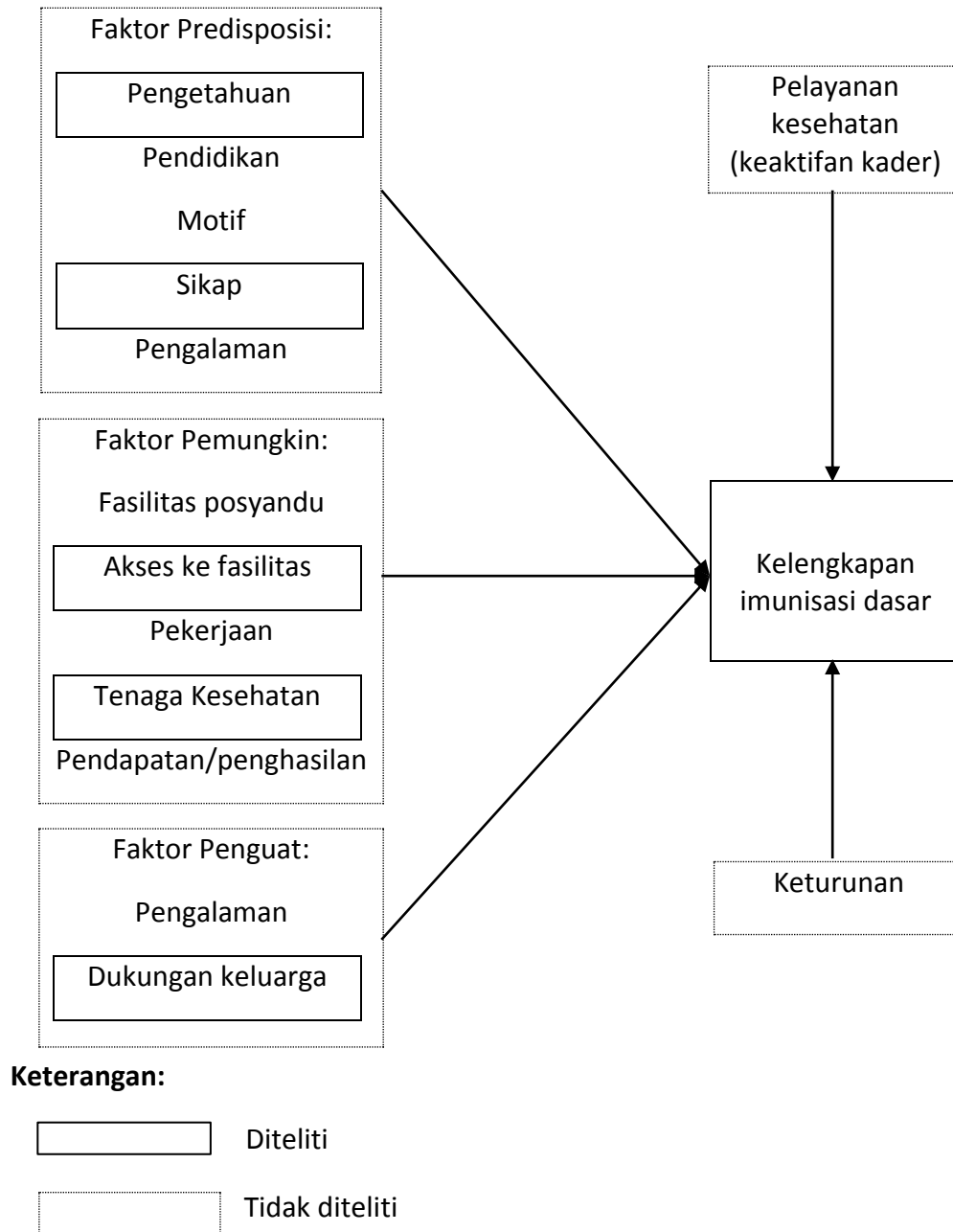
Akses terhadap layanan kesehatan dapat dinilai berdasarkan ketersediaan transportasi, waktu tempuh untuk mencapai layanan kesehatan, biaya perjalanan untuk mencapai layanan kesehatan, jarak rumah ke fasilitas kesehatan, dan lain-lain. Kenyamanan transportasi menuju lokasi vaksinasi juga berdampak. Meski jarak tempat tinggal Anda dengan tempat layanan vaksinasi sangat jauh, namun jika mudah dijangkau, vaksinasi tetap bisa dilakukan (Arda, 2018).

*Kecenderungan orang tua mempunyai rumah dengan jarak ke tempat layanan vaksinasi tercermin dari waktu yang dibutuhkan untuk sampai ke tempat layanan vaksinasi dan mahal biaya menuju ke sana. Semakin lama waktu yang dibutuhkan untuk mencapai lokasi layanan vaksinasi, karena mahal biaya yang melebihi standar yang telah ditentukan, maka aksesnya pun semakin sulit. Namun meski jarak tempat tinggal Anda dengan tempat vaksinasi sangat jauh, namun jika mudah dijangkau, vaksinasi tetap bisa dilakukan (Arda et al., 2018).*

Menurut penelitian Dwi Ghunayanti pada tahun 2020 menyatakan bahwa sebagian besar ibu mendapatkan akses imunisasi yang baik yaitu sebanyak 46 ibu. Sebagian besar ibu yang mendapatkan akses kurang berperilaku tidak baik yaitu sebanyak 22 ibu (81,5%), sedangkan sebagian besar ibu yang mendapatkan akses baik berperilaku baik yaitu sebanyak 31 ibu (67,4%). Berdasarkan hasil uji statistik regresi logistik diperoleh nilai p-value yaitu 0,000 (<0,05). Hal tersebut menunjukkan bahwa ada pengaruh akses terhadap perilaku ibu dalam pemenuhan imunisasi di Wilayah Kerja Puskesmas Sumobito (Dwi Ghunayanti Novianda, 2020).

## 2.4 Kerangka Teoritis

Berdasarkan teori yang dibahas dalam tinjauan kepustakaan, maka kerangka teoritis adalah sebagai berikut :



**Gambar 2.2 Kerangka Teoritis**

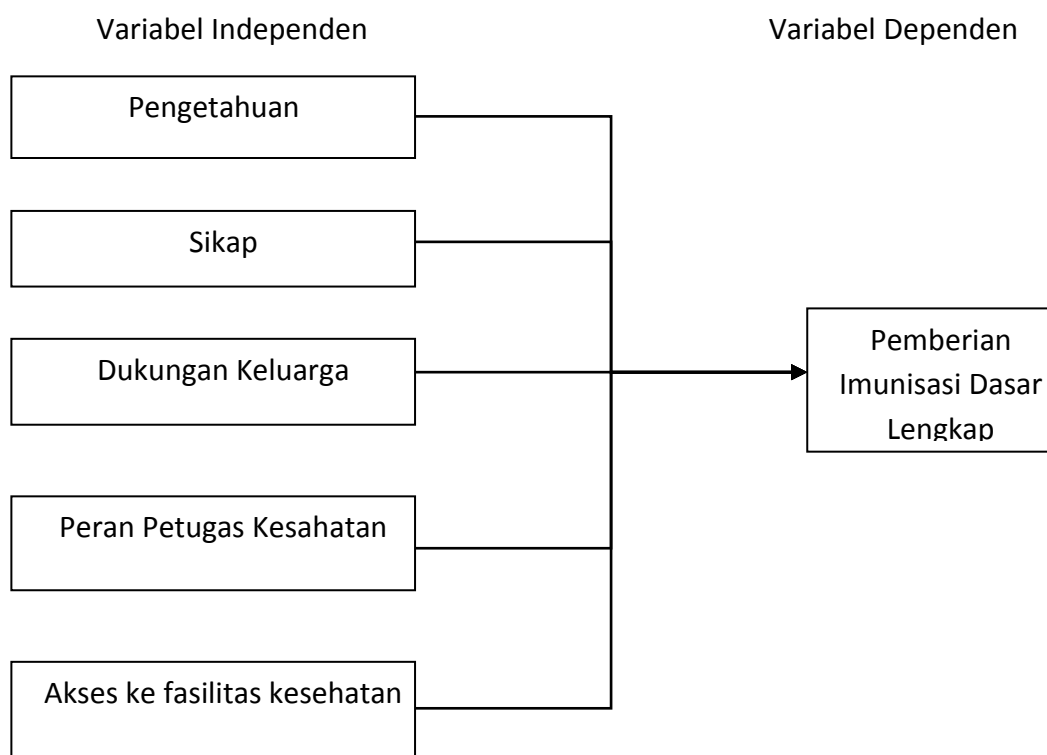
Sumber : (Modifikasi Lawrence Green dan Hendrik L. Blum dalam Suparyanto 2011, Notoatmodjo 2007)

### BAB III

## KERANGKA KONSEP PENELITIAN

### 1.1 Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka teori yang telah disebutkan, terdapat banyak faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap. Peneliti hanya ingin meneliti beberapa hubungan saja, yang terdiri dari variabel independen dan dependen. Sehingga dibuatlah kerangka konsep mengenai hubungan pemberian imunisasi dasar lengkap pada baduta di wilayah Kerja Puskesmas Tapaktuan Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2024. Hubungan antara variable dapat dilihat dari bagan berikut:



**Gambar 3.1 Kerangka Konsep**

## 1.2 Variabel Penelitian

### 1.2.1 Variabel Dependen (Variabel Terikat)

Variabel Dependen (Terikat) dalam penelitian ini yaitu: Imunisasi Dasar Lengkap pada baduta.

### 1.2.2 Variabel Independen (Variabel Bebas)

Variabel Independen (Bebas) dalam penelitian ini yaitu: Pengetahuan, Sikap, Dukungan Keluarga, Peran Petugas Kesehatan dan Akses Ke Fasilitas Kesehatan.

## 1.3 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
<b>Variabel Dependen (Terikat)</b>						
1.	Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap	Tindakan ibu yang selalu membawa anaknya untuk diimunisasi sesuai jadwal yang sudah ditentukan dan sesuai usia balita 12-24 bulan.	Wawancara dan observasi	Kuesioner, ceklis dan buku KIA	1. Lengkap 2. Tidak Lengkap	Ordinal
<b>Variabel Independen (Bebas)</b>						
2.	Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui ibu mengenai imunisasi, manfaat, tujuan macam-macam imunisasi, cara pemeberian, waktu yang tepat diberikannya imunisasi dan	Wawancara	Kuesioner	1. Baik 2. Kurang Baik	Ordinal

		penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi.				
3.	Sikap	Persepsi ibu terhadap keadaan memberi imunisasi dasar lengkap kepada bayinya	Wawancara	Kuesioner	1. Positif 2. Negatif	Ordinal
4.	Dukungan Keluarga	Dukungan yang diberikan anggota keluarga terhadap moril, materin dan informasi dalam pemberian imunisasi dasar lengkap	Wawancara	Kuesioner	1. Mendukung 2. Kurang Mendukung	Ordinal
5.	Peran Petugas Kesehatan	Tindakan petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan imunisasi	Wawancara	Kuesioner	1. Berperan 2. Tidak Berperan	Ordinal
6.	Akses Ke Fasilitas Kesehatan	Jarak tempuh, biaya dan transportasi dari rumah menuju fasilitas kesehatan dan kemudahan mendapatkan layanan imunisasi.	Wawancara	Kuesioner	1. Terjangkau 2. Tidak Terjangkau	Ordinal

## **1.4 Pengukuran Variabel Penelitian**

### **1.4.1 Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap**

1. Lengkap : jika memperoleh imunisasi dasar lengkap  
Seperti; BCG, DPT, Hepatitis B, Polio dan Campak
2. Tidak Lengkap : jika tidak memperoleh imunisasi dasar lengkap  
Seperti; BCG, DPT, Hepatitis B, Polio dan Campak

### **1.4.2 Pengetahuan**

1. Baik : jika responden menjawab  $\geq 6$
2. Kurang Baik : jika responden menjawab  $< 6$

### **1.4.3 Sikap**

1. Positif : jika responden menjawab  $\geq 10$
2. Negatif : jika responden menjawab  $< 10$

### **1.4.4 Dukungan Keluarga**

1. Mendukung : jika responden menjawab  $\geq 6$
2. Tidak Mendukung : jika responden menjawab  $< 6$

### **1.4.5 Peran Petugas Kesehatan**

1. Berperan : jika responden menjawab  $\geq 7$
2. Tidak Berperan : jika responden menjawab  $< 7$

### **1.4.6 Akses ke Fasilitas Kesehatan**

1. Terjangkau : jika responden menjawab  $\geq 3$
2. Tidak Terjangkau : jika responden menjawab  $< 3$

## **1.5 Hipotesis Penelitian**

3.5.1 Ha : Ada hubungan antara pengetahuan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada baduta di wilayah kerja Puskesmas Tapaktuan Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2024.

3.5.2 Ha : Ada hubungan antara sikap dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada baduta di wilayah kerja Puskesmas Tapaktuan Kabupaten Aceh Selatan Tahun.

3.5.3 Ha : Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada baduta di wilayah kerja Puskesmas Tapaktuan Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2024.

3.5.4 Ha : Ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada baduta di wilayah kerja Puskesmas Tapaktuan Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2024.

3.5.5 Ha : Ada hubungan antara akses ke fasilitas kesehatan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada baduta di wilayah kerja Puskesmas Tapaktuan Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2024.

## **BAB IV**

### **METODE PENELITIAN**

#### **4.1 Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif bersifat *Deskriptif Analitik* dengan desain *cross sectional*. *Cross sectional* yaitu suatu penelitian dimana variable independen dan variable dependen dikumpulkan pada saat bersamaan (Notoatmodjo, 2012) yang bertujuan mengetahui faktor-faktor yang Berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada baduta di wilayah Kerja Puskesmas Tapaktuan Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2024”.

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

##### **4.2.1 Populasi**

Populasi merupakan seluruh subjek yang akan diteliti dan memenuhi karakteristik yang ditentukan (Notoatmodjo, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki baduta (umur 12-24 bulan) di 8 desa yang berada di wilayah Kerja Puskesmas Tapaktuan Kabupaten Aceh Selatan. Total Populasi dari ke delapan desa yang berada di wilayah Kerja Puskesmas Tapaktuan sebanyak 152 ibu yang memiliki baduta (umur 12-24 bulan).

**Tabel 4.1**  
**Jumlah Populasi Ibu Baduta 12-24 Bulan 2023**

No.	Nama Desa	Jumlah
1.	Gunung Kerambil	15
2.	Air Berudang	27
3.	Lhok Keutapang	38
4.	Hilir	34
5.	Padang	8
6.	Hulu	12
7.	Jambo Apha	15
8.	Tepi Air	3
	<b>TOTAL</b>	152

*Sumber : Data Puskesmas Tapaktuan Kabupaten Aceh Selatan 2023*

#### **4.2.2 Sampel**

Sampel merupakan sebagian atau wakil dari populasi yang diteliti (Notoatmodjo, 2012). Proses pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan Rumus slovin yaitu:

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

Keterangan :

n = Besarnya sampel

N = Besarnya populasi

$d^2$  = Derajat presisi (10%)

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{N}{N(d^2) + 1} \\
 &= \frac{152}{152 (0,1)^2 + 1}
 \end{aligned}$$

$$= \frac{152}{152(0,01) + 1}$$

$$= \frac{152}{1,52 + 1}$$

$$= \frac{152}{2,52}$$

$$n = 60$$

Maka didapatkan jumlah sampel sebanyak 60 responden ibu yang memiliki baduta (umur 12-24 bulan) di wilayah Kerja Puskesmas Tapaktuan Kabupaten Aceh Selatan. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode *propotional random sampling*. Pengambilan secara proporsi dilakukan dengan subyek dari setiap strata/desa. Maka anggota bertingkat (strata) dilakukan dengan cara pengambilan sampel secara *proportional Random Sampling* yaitu menggunakan rumus alokasi *Proposional*:

$$ni = \frac{Ni}{N} \cdot n$$

Keterangan :

ni = jumlah anggota sampel menurut staratum

n = jumlah keseluruhan anggota sampel

Ni = jumlah populasi menurut stratum

N = jumlah populasi seluruhnya

**Tabel 4.2**  
**Teknik Pengambilan Sampel**

No.	Nama Desa	Jumlah Balita	Rumus Proporsi	Sampel (n)
1.	Gunung Kerambil	15	$15/152 \times 60$	6
2.	Air Berudang	27	$27/152 \times 60$	11
3.	Lhok Keutapang	38	$38/152 \times 60$	15
4.	Hilir	34	$34/152 \times 60$	13
5.	Padang	8	$8/152 \times 60$	3
6.	Hulu	12	$12/152 \times 60$	5
7.	Jambo Apha	15	$15/152 \times 60$	6
8.	Tepi Air	3	$3/152 \times 60$	1
	<b>Jumlah</b>	N =152	Ni =60	n =60

Pengambilan sampel yang dilakukan menggunakan metode *simple random sampling* (Acak Sederhana) merupakan suatu prosedur yang memungkinkan setiap elemen dalam populasi akan memiliki peluang yang sama untuk dijadikan sampel. Penelitian ini mengambil responden secara acak yang di temui setiap rumah-rumah ibu yang memiliki baduta umur 12-24 bulan di Desa Gunung Kerambil, Air Berudang, Lhok Keutapang, Hilir, Padang, Hulu, Jambo Apha, dan Tepi Air dengan jumlah sampel 60 responden.

#### **4.2.3 Kriteria Sampel**

Agar karakteristik sampel tidak menyimpang dari populasi yang diinginkan peneliti, maka sebelum dilakukan sebelum pengambilan sampel perlu ditentukan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi adalah kriteria yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel. Sedangkan kriteria eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sampel adapun kriteria Inklusi dan Eksklusi sebagai berikut:

### 1. Kriteria Inklusi

- a. Ibu yang memiliki baduta (usia 12-24 bulan) yang berada di Desa Gunung Kerambil, Air Berudang, Lhok Keutapang, Hilir, Padang, Hulu, Jambo Apha, kecamatan Tapaktuan Kabupaten Aceh Selatan.
- b. Bersedia menjadi responden

### 2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi penelitian ini adalah:

- a. Tidak bersedia menjadi responden.
- b. Responden tidak ada ditempat sampai penelitian selesai.

## 4.3 Pengumpulan Data

### 1. Data Primer

Data primer yaitu data yang diperoleh langsung dari responden dengan cara menanyakan sejumlah pertanyaan (kuesioner) dan responden diminta untuk memberikan jawaban sesuai dengan alternatif pilihan jawaban, di wilayah kerja Puskesmas Tapaktuan Kabupaten Aceh Selatan.

### 2. Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini adalah data yang diperoleh dari jurnal, riset kesehatan, dan referensi kepustakaan.

#### **4.4 Lokasi Penelitian**

Lokasi penelitian merupakan tempat dimana akan dilakukan penelitian. Dalam hal ini penulis memilih melakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Tapaktuan Kabupaten Aceh Selatan.

#### **4.5 Pengolahan Data**

Data yang telah terkumpulkan diolah menggunakan sistem komputerisasi, pengolahan data meliputi kegiatan :

##### **4.5.1 Editing**

Setelah mengumpulkan data, dilakukan pemeriksaan kembali terhadap instrument pengumpulan data (kuisisioner), mengoreksi kesalahan-kesalahan dalam pengisian kuesioner atau pengambilan data, yaitu dengan memeriksa apakah pertanyaan terjawab dan melihat apakah data ada yang salah. Pada tahap ini data telah dikumpulkan lalu dilakukan pengecekan identitas responden dan mengecek kelengkapan data. Kegiatan ini bertujuan agar data yang diperoleh dapat diolah dengan baik dan menghasilkan informasi yang benar.

##### **4.5.2 Coding**

Coding merupakan kegiatan merubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka. *Entry* data adalah transfer coding data angket ke aplikasi pengolahan data. Pengkodean data dilakukan untuk memberikan kode yang spesifik pada responden jawaban responden untuk memudahkan proses pencatatan data.

#### **4.5.3 Trabsfering/Entry data**

Data yang telah diberi kode akan disusun secara berurutan dari responden pertama sampai responden terakhir untuk dimasukkan kedalam master table pada *Software Microsoft Office ecel*, dan data tersebut diolah pada *Software SPSS 22*.

#### **4.5.4 Tabulating**

Setelah data terkumpul dilakukan pengelompokkan data sesuai dengan kategori yang telah dibuat untuk tiap-tiap subvariabel dependen (Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap) dan independen (Pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, peran petugas kesehatan dan akses ke pelayanan kesehatan).

### **4.6 Analisis Data**

#### **4.6.1 Analisi Univariat**

Analisis univariat dengan menjabarkan secara deskriptif untuk melihat distribusi frekuensi variabel-variabel yang diteliti atau untuk melihat besarnya suatu masalah, baik independen maupun dependen.

#### **4.6.2 Analisa Bivariat**

Analisis ini digunakan untuk mengetahui hipotesis dengan menentukan hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat dengan menggunakan uji statisti *chi-square*. Disini perhitungan dilakukan dengan komputerisasi Statistical Programe For Social Sciene (SPSS) versi 24.0 dengan taraf nyata 95% untuk membuktikan hipotesa yaitu dengan ketentuan jika  $p\text{-value} < 0,05$  berarti ( $H_a$  diterima) sehingga disimpulkan ( $H_0$  di tolak) yang berarti ada hubungan yang

bermakna, sedangkan bila  $p\text{-value} > 0,05$  berarti hasil perhitungan statistik tidak ada hubungan yang bermakna.

#### **4.7 Penyajian Data**

Penyajian data merupakan salah satu kegiatan dalam pembuatan laporan hasil penelitian yang telah dilakukan agar data yang telah dikumpulkan dapat dipahami dan dianalisis sesuai dengan tujuan yang digunakan. Setelah memperoleh data, biasanya data-data yang di peroleh tersebut dapat disajikan dalam bentuk tabel distribusi dan tabel silang.

## **BAB V**

### **GAMBARAN UMUM**

#### **1.1 Keadaan Geografis**

UPTD Puskesmas Tapaktuan dibangun pada tahun 1978 yang terletak di Desa Air Berudang dengan mempunyai wilayah kerja di 8 Desa dalam wilayah Kecamatan Tapaktuan yaitu; Desa Gunung Kerambil, Air Berudang, Lhok Keutapang, Hilir, Padang, Tepi Air, Hulu dan Jambo Apha. Dengan luas wilayah adalah 11.200 Ha.

Batas wilayah kerja UPTD Puskesmas Tapaktuan yaitu:

- Sebelah Utara : Wilayah Kecamatan Samadua
- Sebelah Selatan : Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Lhok Bengkuang
- Sebelah Timur : Pegunungan bukit barisan
- Sebelah Barat : Samudera Hindia.

Luas gedung induk UPTD Puskesmas Tapaktuan sebelum dilakukan pergantian gedung baru hanya sebesar 80 m<sup>2</sup>, pada tahun 2017 dilakukan rehab total sehingga bangunan induk bertambah menjadi 1.700 m<sup>2</sup> dengan sumber biaya dana APBA pada lahan seluas 1.280 m<sup>2</sup>, UPTD Puskesmas Tapaktuan tidak memiliki jejaring kesehatan seperti Pustu atau Poskesdes. Keterbatasan ruangan yang terdapat pada gedung puskesmas induk menyebabkan beberapa kegiatan pelayanan masih belum dapat dilakukan secara optimal.

Secara administrasi wilayah kerja UPTD Puskesmas Tapaktuan terdiri dari 8 Desa (delapan) desa yang terdiri dari 27 dusun yaitu:

- a. Desa Gunung Kerambil : terdiri dari 3 dusun
- b. Desa Air Berudang : terdiri dari 5 dusun

- c. Desa Lhok Keutapang : terdiri dari 3 dusun
- d. Desa Hilir : terdiri dari 5 dusun
- e. Desa Padang : terdiri dari 3 dusun
- f. Desa Tepi Air : terdiri dari 2 dusun
- g. Desa Hulu : terdiri dari 3 dusun
- h. Desa Jambo Apha : terdiri dari 3 dusun

Semua wilayah kerja Puskesmas Tapaktuan dapat dijangkau dengan kendaraan roda dua dan roda empat, jarak tempuh dari desa ke Puskesmas rata-rata 30 menit. Secara geografis UPTD Puskesmas Tapaktuan mempunyai letak pada lokasi yang strategis, yaitu berada di Pinggir Jalan Negara dengan jarak ke pusat kota 4 km dan jarak ke Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD dr. H.Yuliddin Away) hanya 1.5 km.

## **1.2 Keadaan Demografis**

Wilayah kerja UPTD Puskesmas Tapaktuan yang meliputi 8 buah Desa dalam Kecamatan Tapaktuan memiliki jumlah penduduk sebanyak 12.225 jiwa dengan jumlah KK sebanyak 2.830 KK. Distribusi penduduk berdasarkan jenis kelamin secara lengkap dapat dilihat dalam tabel berikut.

**Tabel 5.1**  
**Jumlah dan Distribusi Penduduk**

No	Nama Desa	Jumlah Penduduk			Jumlah KK
		Laki-laki	Perempuan	Total	
1	Gunung Kerambil	650	773	1.423	287
2	Air Berudang	1.325	1.415	2.740	765
3	Lhok Keutapang	929	1.010	1.939	398
4	Hilir	948	1.020	1.968	439
5	Padang	378	580	958	220
6	Hulu	450	649	1.099	246
7	Tepi Air	199	398	597	119
8	Jambo Apha	672	829	1.501	356
	<b>JUMLAH</b>	<b>5.551</b>	<b>6.674</b>	<b>12.225</b>	<b>2.830</b>

Dari tabel diatas diketahui jumlah penduduk tertinggi ada pada Desa Air Berudang yang berjumlah 2.740 jiwa, sedangkan yang terendah di Desa Tepi air sebanyak 597 jiwa.

### 1.3 Sarana dan Prasarana

NO.	JENIS SARANA YANKES	JUMLAH
1	RSU Pemerintah	1
2	RSU Swasta	1
3	Puskesmas	1
4	Apotek	6
5	Dokter Praktek Swasta	10
6	Bidan Praktek Mandiri	1
7	Posyandu	8
	<b>TOTAL</b>	<b>28</b>

*Sumber data : data Profil Puskesmas Tapaktuan tahun 2022*

### 1.4 Visi dan Misi

#### 1. Visi

“Menciptakan Puskesmas yang Berkualitas Demi Terwujudnya Masyarakat Sehat MANDIRI”

#### 2. Misi

- a. Menciptakan Pelayanan Kesehatan yang Bermutu Merata dan Terjangkau

- b. Memberikan Pelayanan Kesehatan yang sesuai Standar Prosedur
- c. Tersedianya Sarana dan Prasarana Alat Kesehatan dan Penunjang yang sesuai Standar
- d. Meningkatkan Mutu SDM Kesehatan dengan Partisipasi Aktif dalam Keilmuan sesuai Kompetensi
- e. Memberdayakan Individu Keluarga dan Masyarakat untuk Hidup Sehat secara Mandiri

### **1.5 Gambaran Pelayanan Imunisasi**

Pelayanan imunisasi diberikan setiap hari kerja di puskesmas dan setiap kegiatan posyandu di desa. Pelayanan imunisasi juga diberikan kepada bayi dan balita di rumah saat dilakukan sweeping oleh petugas imunisasi. Sebagian orang tua ada yang mengizinkan anaknya untuk di imunisasi, ini merupakan tantangan terberat bagi pelaksana imunisasi untuk meningkatkan capaian imunisasi. Orang tua membawa anaknya imunisasi ke puskesmas atau ke posyandu dengan membawa buku pink. Jika ada bayi yang telat imunisasi karena disebabkan beberapa hal maka petugas imunisasi mengunjungi rumah bayi untuk diberikan imunisasi yang belum di dapat.

## BAB VI

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### 1.1 Hasil Penelitian

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Tapaktuan Kabupaten Aceh Selatan yang dimulai dari tanggal 05-20 bulan Februari 2024. Dengan jumlah sampel sebanyak 60 orang ibu yang memiliki baduta (umur 12-24 bulan) di Wilayah Kerja Puskesmas Tapaktuan Kabupaten Aceh Selatan. Pengumpulan data dilakukan dengan cara melalui kuesioner dan wawancara responden yang berisikan pertanyaan-pertanyaan tentang imunisasi dasar lengkap.

Adapun hasil penelitian yang diperoleh selengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut ini :

##### 1.1.1 Karakteristik Responden

##### 6.1.1.1 Umur

**TABEL 6.1**  
**DISTRIBUSI FREKUENSI UMUR DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TAPAKTUAN**  
**KABUPATEN ACEH SELATAN TAHUN 2024**

No	Umur	n	%
1	12-18 Bulan	23	38,3
2	19-24 Bulan	37	61,7
<b>Jumlah</b>		<b>60</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer (diolah Tahun 2024)*

Berdasarkan tabel 6.1 di atas menunjukkan bahwa mayoritas responden umur 12-18 bulan mencapai 38,3%, sementara proporsi responden umur 19-24 bulan 61,7%.

### 6.1.1.2 Jenis Kelamin

**TABEL 6.2**  
**DISTRIBUSI FREKUENSI JENIS KELAMIN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS**  
**TAPAKTUAN KABUPATEN ACEH SELATAN TAHUN 2024**

No	Jenis Kelamin	n	%
1	Laki-laki	27	45
2	Perempuan	33	55
<b>Jumlah</b>		<b>60</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer (diolah Tahun 2024)*

Berdasarkan tabel 6.2 di atas menunjukkan bahwa proporsi responden berjenis kelamin laki-laki mencapai 45%, sedangkan proporsi responden berjenis kelamin perempuan 55%.

### 1.1.2 Analisis Univariat

Analisis univariat menggambarkan secara deskriptif untuk melihat distribusi frekuensi berdasarkan variabel dependen maupun independen sebagai berikut :

#### 1.1.2.1 Pemberian Imunisasi

**TABEL 6.3**  
**DISTRIBUSI FREKUENSI PEMBERIAN IMUNISASI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS**  
**TAPAKTUAN KABUPATEN ACEH SELATAN TAHUN 2024**

No	Pemberian Imunisasi	n	%
1	Tidak Lengkap	32	53,3
2	Lengkap	28	46,7
<b>Jumlah</b>		<b>60</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer (diolah Tahun 2024)*

Berdasarkan tabel 6.3 di atas menunjukkan bahwa proporsi pemberian imunisasi tidak lengkap sebesar 53,3%, sedangkan proporsi pemberian imunisasi lengkap hanya 46,7%.

**TABEL 6.4**

**DISTRIBUSI FREKUENSI PEMBERIAN IMUNISASI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
TAPAKTUAN KABUPATEN ACEH SELATAN TAHUN 2024**

No	Jenis Imunisasi Dasar Lengkap	Diberikan		Tidak Diberikan	
		n	%	n	%
1	Hepatitis B	40	24	20	12
2	BCG	46	27,6	14	8,4
3	Polio	48	28,8	12	7,2
4	DPT	42	25,2	18	10,8
5	Campak	35	21	25	15

Berdasarkan tabel 6.4 di atas menunjukkan bahwa proporsi pemberian imunisasi diberikan jenis imunisasi dasar lengkap Polio 28,8%, BCG 27,6%, DPT 25,2%, Hepatitis B 24% dan campak 21%. Sedangkan proporsi pemberian imunisasi tidak diberikan jenis imunisasi dasar lengkap campak 15%, Hepatitis B 12%, DPT 10,8%, BCG 8,4% dan Polio 7,2%.

### 1.1.2.2 Pengetahuan

**TABEL 6.5**

**DISTRIBUSI FREKUENSI PENGETAHUAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
TAPAKTUAN KABUPATEN ACEH SELATAN TAHUN 2024**

No	Pengetahuan	n	%
1	Kurang Baik	28	46,7
2	Baik	32	53,3
<b>Jumlah</b>		<b>60</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer (diolah Tahun 2024)*

Berdasarkan tabel 6.5 di atas menunjukkan bahwa responden berpengetahuan kurang baik sebesar 46,7%, sedangkan responden berpengetahuan baik hanya 53,3%.

**TABEL 6.6**  
**DISTRIBUSI FREKUENSI PENGETAHUAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS**  
**TAPAKTUAN KABUPATEN ACEH SELATAN TAHUN 2024**

No	Pertanyaan	Baik		Kurang Baik	
		n	%	n	%
1	Pengertian	39	23,4	21	12,6
2	Manfaat	48	28,8	12	7,2
3	Jenis	31	18,6	29	17,4
4	Penyakit	29	17,4	31	18,6
5	Cara	26	15,6	34	20,4
6	Waktu	37	22,2	23	13,8

Berdasarkan tabel 6.6 di atas menunjukkan bahwa responden berpengetahuan kurang baik pada pertanyaan cara pemberian imunisasi 20,4%, sedangkan responden berpengetahuan baik pada pertanyaan manfaat pemberian imunisasi 28,8%.

### 1.1.2.3 Sikap

**TABEL 6.7**  
**DISTRIBUSI FREKUENSI SIKAP DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TAPAKTUAN**  
**KABUPATEN ACEH SELATAN TAHUN 2024**

No	Sikap	n	%
1	Negatif	29	48,3
2	Positif	31	51,7
<b>Jumlah</b>		<b>60</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer (diolah Tahun 2024)*

Berdasarkan tabel 6.7 di atas menunjukkan bahwa proporsi sikap negatif sebesar 48,3%, sedangkan proporsi sikap positif hanya 51,7%.

#### 1.1.2.4 Dukungan Keluarga

TABEL 6.8

**DISTRIBUSI FREKUENSI DUKUNGAN KELUARGA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
TAPAKTUAN KABUPATEN ACEH SELATAN TAHUN 2024**

No	Dukungan Keluarga	n	%
1	Tidak Mendukung	37	61,7
2	Mendukung	23	38,3
<b>Jumlah</b>		<b>60</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer (diolah Tahun 2024)*

Berdasarkan tabel 6.8 di atas menunjukkan bahwa proporsi keluarga tidak mendukung hanya 61,7%, sedangkan proporsi keluarga mendukung sebesar 38,3%.

#### 1.1.2.5 Peran Petugas Kesehatan

TABEL 6.9

**DISTRIBUSI FREKUENSI PERAN PETUGAS KESEHATAN DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS TAPAKTUAN KABUPATEN ACEH SELATAN TAHUN 2024**

No	Peran Petugas Kesehatan	n	%
1	Tidak Berperan	33	55
2	Berperan	27	45
<b>Jumlah</b>		<b>60</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer (diolah Tahun 2024)*

Berdasarkan tabel 6.9 di atas menunjukkan bahwa proporsi peran petugas kesehatan tidak berperan sebesar 55%, sedangkan proporsi peran petugas kesehatan berperan hanya 45%.

### 1.1.2.6 Akses Ke Fasilitas Kesehatan

**TABEL 6.10**  
**DISTRIBUSI FREKUENSI AKSES KE FASILITAS KESEHATAN DI WILAYAH KERJA**  
**PUSKESMAS TAPAKTUAN KABUPATEN ACEH SELATAN TAHUN 2024**

No	Akses Ke Fasilitas Kesehatan	n	%
1	Tidak Terjangkau	20	33,3
2	Terjangkau	40	66,7
<b>Jumlah</b>		<b>60</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer (diolah Tahun 2024)

Berdasarkan tabel 6.10 di atas menunjukkan bahwa proporsi akses ke fasilitas kesehatan tidak terjangkau hanya 33,3%, sedangkan proporsi akses ke fasilitas kesehatan terjangkau 66,7%.

### 1.1.3 Analisa Bivariat

Untuk menunjukkan adanya hubungan antara variabel dependen yang diduga mempunyai hubungan terhadap variabel independen, maka akan dilakukan analisa statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* ( $X_2$ ). Variabel yang di uji adalah pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, peran petugas kesehatan, dan akses ke fasilitas kesehatan.

**1.1.3.1 Hubungan Pengetahuan dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Baduta**

**TABEL 6.11**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PEMBERIAN IMUNISASI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TAPAKTUAN KABUPATEN ACEH SELATAN TAHUN 2024**

No	Pengetahuan	Pemberian Imunisasi				Total		<i>p-value</i> (95% CI)
		Tidak Lengkap		Lengkap		n	%	
		n	%	n	%			
1	Kurang Baik	20	71,4	8	28,6	28	100	<b>0,009</b>
2	Baik	12	37,5	20	62,5	32	100	
<b>Jumlah</b>		<b>32</b>	<b>53,3</b>	<b>28</b>	<b>46,7</b>	<b>60</b>	<b>100</b>	

*Sumber : Data Primer (diolah Tahun 2024)*

Dari tabel 6.11 diatas menunjukkan bahwa proporsi responden yang memberikan imunisasi tidak lengkap dengan pengetahuan kurang baik sebesar 71,4%, sedangkan proporsi responden yang memberikan imunisasi tidak lengkap dengan pengetahuan baik hanya 37,5%. Sebaliknya proporsi responden yang memberikan imunisasi lengkap dengan pengetahuan baik sebesar 62,5%, sedangkan proporsi responden yang memberikan imunisasi lengkap dengan pengetahuan kurang baik hanya 28,6%. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* 0,009, yang berarti hipotesis ( $H_a$ ) diterima mengindikasikan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada baduta di wilayah kerja Puskesmas Tapaktuan Kabupaten Aceh Selatan.

### 1.1.3.2 Hubungan Sikap dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Baduta

TABEL 6.12

HUBUNGAN SIKAP DENGAN PEMBERIAN IMUNISASI DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS TAPAKTUAN KABUPATEN ACEH SELATAN TAHUN 2024

No	Sikap	Pemberian Imunisasi				Total		<i>p-value</i> (95% CI)
		Tidak Lengkap		Lengkap		n	%	
		n	%	n	%			
1	Negatif	22	75,9	7	24,1	29	100	<b>0,001</b>
2	Positif	10	32,3	21	67,7	31	100	
<b>Jumlah</b>		<b>32</b>	<b>53,3</b>	<b>28</b>	<b>46,7</b>	<b>60</b>	<b>100</b>	

Sumber : Data Primer (diolah Tahun 2024)

Dari tabel 6.12 diatas menunjukkan bahwa proporsi responden yang memberikan imunisasi tidak lengkap dengan sikap negatif sebesar 75,9%, sedangkan proporsi responden yang memberikan imunisasi tidak lengkap dengan sikap positif hanya 32,3%. Sebaliknya proporsi responden yang memberikan imunisasi lengkap dengan sikap positif sebesar 67,7%, sedangkan proporsi responden yang memberikan imunisasi lengkap dengan sikap negatif hanya 24,1%. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* 0,001, yang berarti hipotesis ( $H_a$ ) diterima mengindikasikan ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada baduta di wilayah kerja Puskesmas Tapaktuan Kabupaten Aceh Selatan.

### 1.1.3.3 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap

Pada Baduta

TABEL 6.13

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN PEMBERIAN IMUNISASI DI  
WILAYAH KERJA PUSKESMAS TAPAKTUAN KABUPATEN ACEH SELATAN TAHUN  
2024

No	Dukungan Keluarga	Pemberian Imunisasi				Total		<i>p-value</i> (95% CI)
		Tidak Lengkap		Lengkap		n	%	
		n	%	n	%			
1	Tidak Mendukung	25	67,6	12	32,4	37	100	<b>0,005</b>
2	Mendukung	7	30,4	16	69,6	23	100	
<b>Jumlah</b>		<b>32</b>	<b>53,3</b>	<b>28</b>	<b>46,7</b>	<b>60</b>	<b>100</b>	

Sumber : Data Primer (diolah Tahun 2024)

Dari tabel 6.13 diatas menunjukkan bahwa proporsi responden yang memberikan imunisasi tidak lengkap dengan keluarga tidak mendukung sebesar 67,6%, sedangkan proporsi responden yang memberikan imunisasi tidak lengkap dengan keluarga mendukung hanya 30,4%. Sebaliknya proporsi responden yang memberikan imunisasi lengkap dengan keluarga mendukung sebesar 69,6%, sedangkan proporsi responden yang memberikan imunisasi lengkap dengan keluarga tidak mendukung hanya 32,4%. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* 0,005, yang berarti hipotesis ( $H_a$ ) diterima mengindikasikan ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada baduta di wilayah kerja Puskesmas Tapaktuan Kabupaten Aceh Selatan.

**1.1.3.4 Hubungan Peran Petugas Kesehatan dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Baduta**

**TABEL 6.14**

**HUBUNGAN PERAN PETUGAS KESEHATAN DENGAN PEMBERIAN IMUNISASI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TAPAKTUAN KABUPATEN ACEH SELATAN TAHUN 2024**

No	Peran Petugas Kesehatan	Pemberian Imunisasi				Total		p-value (95% CI)
		Tidak Lengkap		Lengkap		n	%	
		n	%	n	%			
1	Tidak Berperan	23	69,7	10	30,3	33	100	<b>0,005</b>
2	Berperan	9	33,3	18	66,7	27	100	
<b>Jumlah</b>		<b>32</b>	<b>53,3</b>	<b>28</b>	<b>46,7</b>	<b>60</b>	<b>100</b>	

Sumber : Data Primer (diolah Tahun 2024)

Dari tabel 6.14 diatas menunjukkan bahwa responden yang meimunisasi tidak lengkap dengan peran petugas kesehatan tidak berperan sebesar 69,7%, sedangkan proporsi responden yang memberikan imunisasi tidak lengkap dengan peran petugas kesehatan berperan hanya 33,3%. Sebaliknya proporsi responden yang memberikan imunisasi lengkap dengan peran petugas kesehatan berperan sebesar 66,7%, sedangkan proporsi responden yang memberikan imunisasi lengkap dengan peran petugas kesehatan tidak berperan hanya 30,3%. Hasil uji statistik diperoleh nilai p-value 0,005, yang berarti hipotesis ( $H_a$ ) diterima mengindikasikan ada hubungan yang bermakna antara peran petugas kesehatan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada baduta di wilayah kerja Puskesmas Tapaktuan Kabupaten Aceh Selatan.

**1.1.3.5 Hubungan Akses Ke Fasilitas Kesehatan dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Baduta**

**Tabel 6.15**

**HUBUNGAN AKSES KE FASILITAS KESEHATAN DENGAN PEMBERIAN IMUNISASI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TAPAKTUAN KABUPATEN ACEH SELATAN TAHUN 2024**

No	Akses Ke Fasilitas Kesehatan	Pemberian Imunisasi				Total		<i>p-value</i> (95% CI)
		Tidak Lengkap		Lengkap		n	%	
		n	%	n	%			
1	Tidak Terjangkau	16	80	4	20	20	100	<b>0,003</b>
2	Terjangkau	16	40	24	60	40	100	
<b>Jumlah</b>		<b>32</b>	<b>53,3</b>	<b>28</b>	<b>46,7</b>	<b>60</b>	<b>100</b>	

*Sumber : Data Primer (diolah Tahun 2024)*

Dari tabel 6.15 diatas menunjukkan bahwa proporsi responden yang memberikan imunisasi tidak lengkap dengan akses ke fasilitas kesehatan tidak terjangkau sebesar 80%, sedangkan proporsi responden yang memberikan imunisasi tidak lengkap dengan akses ke fasilitas kesehatan terjangkau hanya 40%. Sebaliknya proporsi responden yang memberikan imunisasi lengkap dengan akses ke fasilitas kesehatan terjangkau sebesar 60%, sedangkan proporsi responden yang memberikan imunisasi lengkap dengan akses ke fasilitas kesehatan tidak terjangkau hanya 20%. Hasil uji statistik diperoleh nilai *p-value* 0,003, yang berarti hipotesis ( $H_a$ ) diterima mengindikasikan ada hubungan yang bermakna antara akses ke kesehatan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada baduta di wilayah kerja Puskesmas Tapaktuan Kabupaten Aceh Selatan.

## **1.2 Pembahasan**

### **1.2.1 Gambaran Pemberian Imunisasi Pada Anak**

Pemberian imunisasi di wilayah kerja Puskesmas Tapaktuan menunjukkan bahwa dari 60 responden terdapat 32 (53,3%) ibu yang memiliki baduta tidak memberikan imunisasi dasar lengkap dan 28 (46,7%) ibu yang memiliki baduta memberikan imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Puskesmas Tapaktuan Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2024.

Menurut pandangan peneliti cakupan pemberian imunisasi di wilayah kerja Puskesmas Tapaktuan masih sangat rendah hal ini dapat terjadi karena beberapa faktor yang telah teliti diantaranya persentase pengetahuan ibu baik tentang pemberian imunisasi masih rendah, memiliki sikap kurang peduli terhadap pemberian imunisasi, masih banyak keluarga yang tidak mendukung untuk memberikan imunisasi dan peran tenaga kesehatan yang masih kurang optimal dalam melakukan penyuluhan pentingnya imunisasi kepada masyarakat.

Mayoritas baduta yang imunisasi di wilayah kerja Puskesmas Tapaktuan Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2024 berjenis kelamin perempuan dibandingkan laki-laki. Umur yang paling banyak memberikan imunisasi lengkap yaitu mulai dari umur 12-24 bulan. Sedangkan imunisasi dasar lengkap yang paling banyak diberikan yaitu polio dan yang paling banyak tidak diberikan yaitu campak. Alasan ibu tidak memberikan imunisasi campak karena setelah diberikan anaknya mengalami demam, ruam samar, pilek, batuk, nyeri, kemerahan dan bengkak di tempat suntikan ibu juga tidak percaya bahwa imunisasi memberikan manfaat karena tanpa

imunisasi anaknya tetap sehat dan juga tidak mendapatkan dukungan dari anggota keluarga.

Imunisasi merupakan usaha memberikan kekebalan pada baduta dan anak dengan memasukkan vaksin kedalam tubuh agar tubuh membentuk zat anti untuk mencegah terhadap penyakit tertentu. Sedangkan vaksin adalah bahan yang dipakai untuk merangsang pembentukan zat anti yang dimasukkan kedalam tubuh melalui suntikan seperti vaksin BCG, DPT, Campak dan melalui mulut seperti vaksin polio (Rahmi & Husna, 2018). Imunisasi dasar lengkap yang diberikan pada anak usia (0-11 bulan) yang terdiri dari 1 dosis Hepatitis B, 1 dosis BCG, 3 dosis DPT-Hepatitis B, 4 dosis Polio, dan 1 dosis Campak.

Dampak anak jika tidak diimunisasi dasar lengkap maka tubuhnya tidak mempunyai kekebalan yang spesifik terhadap penyakit tertentu bila ada kuman yang tersebut sehingga menyebabkan sakit berat, cacat bahkan meninggal. Dampak anak tidak diimunisasi juga dapat terjadi beberapa penyakit seperti penyakit hepatitis B, TBC, difteri, pertussis, tetanus, polio dan campak.

Pembahasan dalam penelitian ini disajikan dalam bentuk narasi berdasarkan hasil yang diperoleh. Penjabaran dari pembahasan sesuai dengan tujuan dari penelitian yang terdiri dari faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada baduta di wilayah kerja Puskesmas Tapaktuan Kabupaten Aceh Selatan.

### **1.2.2 Hubungan Pengetahuan dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Baduta**

Pada penelitian ini variabel pengetahuan menjadi variabel independennya, maka diperoleh hasil bahwa responden berpengetahuan kurang baik yaitu 28 responden (46,7%), dibandingkan dengan responden berpengetahuan baik yaitu 32 responden (53,3%). Hasil analisis diperoleh ada hubungan antara pengetahuan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada baduta di wilayah kerja Puskesmas Tapaktuan Kabupaten Aceh Selatan tahun 2024 maka diperoleh nilai *p-value* = 0,009.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Borneo, 2021) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar terhadap kepatuhan pemberian imunisasi dasar pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Madurejo Pangkalan Bun dengan nilai *p-value* 0,000 dan juga memiliki persamaan dengan penelitian (Batunadua, 2023) yang menyatakan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan kelengkapan imunisasi dasar lengkap di kelurahan Batunadua Jaetahun 2022 dengan nilai *p-value*= 0,003.

Pengetahuan tentang imunisasi sangat penting bagi ibu, terutama ibu yang baru saja melahirkan balitanya. Pengetahuan dapat di pengaruhi oleh rasa takut sehingga mencari tahu lebih dalam tentang hal tersebut. Semakin dalam pengetahuan yang diperoleh, maka ibu akan semakin bijaksana dalam berpersepsi terhadap suatu ha; dan mengambil keputusan. Perilaku yang dilandaskan oleh pengetahuan akan bersifat lama atau terus-menerus dibandingkan perilaku yang dilandasi oleh keterpaksaan, ibu dengan pengetahuan rendah cenderung tidak

memberikan imunisasi dasar lengkap dibandingkan ibu yang berpengetahuan tinggi (Kholila, 2022).

Menurut asumsi peneliti adanya hubungan antara pengetahuan dengan pemberian imunisasi disebabkan oleh semakin tinggi pengetahuan responden akan pentingnya imunisasi maka responden akan semakin tinggi persentase pemberian imunisasi dasar lengkap pada baduta, begitupun sebaliknya semakin rendah pengetahuan responden terhadap pentingnya imunisasi maka semakin rendah pemberian imunisasi dasar lengkap pada baduta. Hal ini menunjukkan bahwa kelengkapan pemberian imunisasi dasar dipengaruhi oleh pengetahuan ibu tentang imunisasi. Kurangnya pengetahuan dan pengalaman dalam hal imunisasi akan mempengaruhi status imunisasi, jika seseorang pengetahuannya rendah seperti pengetahuan tentang manfaat pemberian imunisasi dasar lengkap pada baduta maka akan mempengaruhi sikapnya dalam memberikan imunisasi pada baduta.

### **1.2.3 Hubungan Sikap dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Baduta**

Pada penelitian ini variabel sikap menjadi variabel independen, maka diperoleh hasil bahwa responden sikap negatif yaitu 29 responden (48,3%), dibandingkan responden sikap positif yaitu 31 responden (51,7%). Hasil analisis diperoleh ada hubungan antara sikap dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada baduta di wilayah kerja Puskesmas Tapaktuan Kabupaten Aceh Selatan tahun 2024 maka diperoleh nilai *p-value* 0,001.

Penelitian ini sejalan dengan hasil yang dilakukan (Intan Azkia Paramitha, 2022) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan

pemberian imunisasi di wilayah kerja Puskesmas Kedungwuni II dengan nilai  $p$ -value= 0,006 dan juga memiliki persamaan dengan penelitian (Eka Sudiarti, 2022) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di Desa Ridan Permain tahun 2022 dengan nilai  $p$ -value= 0,001.

Sikap ibu yang positif dapat menjadi faktor predisposing atau pencetus yang menyebabkan ibu membawa bayinya untuk di imunisasi. Pembentukan sikap tidak terjadi dengan sendirinya tetapi pembentukan sikap senantiasa berlangsung dalam interaksi dan berkaitan dengan objek tertentu. Interaksi di dalam kelompok maupun di luar kelompok dapat mengubah sikap atau membentuk sikap yang baru. Sikap positif terhadap imunisasi dasar yang terbentuk pada individu selalu didasari pengetahuannya tentang masalah yang dihadapinya, disamping itu terdapat konsistensi antara pengetahuan dan sikap (Dianti, 2017).

Menurut peneliti adanya hubungan antara sikap negatif dengan pemberian imunisasi disebabkan oleh semakin tinggi sikap maka semakin tinggi persentase pemberian imunisasi dasar lengkap pada baduta, begitupun sebaliknya semakin rendah sikap maka semakin rendah persentase pemberian imunisasi dasar lengkap pada baduta.

#### **1.2.4 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Baduta**

Pada penelitian ini variabel dukungan keluarga menjadi variabel independennya, maka diperoleh hasil bahwa responden keluarga tidak mendukung yaitu 37

responden (61,7%), dibandingkan dengan responden keluarga mendukung yaitu 23 responden (38,3%). Hasil analisis diperoleh ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada baduta di wilayah kerja Puskesmas Tapaktuan Kabupaten Aceh Selatan tahun 2024 maka diperoleh nilai *p-value* 0,005.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Syukuriah, 2019) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi dasar pada balita di Desa Purwajaya Kecamatan Krangampel Kabupaten Indramayu Tahun 2019 dengan nilai *p-value* 0,000 dan juga memiliki persamaan dengan penelitian (Igianny, 2020) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar dengan *p-value*= 0,004.

Dukungan keluarga juga menjadi salah satu faktor penting untuk terwujudnya perilaku sehat. Keluarga yang percaya akan keuntungan pemberian imunisasi bagi bayi dan institusi kesehatan akan mendorong anggota keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada di lingkungan tempat tinggal seoptimal mungkin. Keluarga yang menyetujui dan mendukung keputusan untuk menghindari anak dari penyakit akan mendorong lengkapnya imunisasi dasar yang diterima bayi. Salah satu kunci keberhasilan imunisasi dasar pada anak, menemani ibu saat pergi ke Puskesmas untuk diimunisasi serta membantu ibu merawat bayi selama ibubekerja. Keluarga memainkan suatu peran bersifat mendukung selama ibumelaksanakan imunisasi pada anaknya sehingga mereka dapat mencapai tingkat kesejahteraan optimal (Nur Afriza, 2023).

Menurut peneliti adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi disebabkan oleh semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin tinggi persentase pemberian imunisasi dasar lengkap pada baduta, begitupun sebaliknya semakin rendah dukungan keluarga maka semakin rendah persentase pemberian imunisasi dasar lengkap pada baduta. Hal ini menunjukkan Dukungan keluarga merupakan kunci utama sikap dan perilaku ibu terhadap imunisasi pada baduta. Dukungan keluarga yang dimaksud dalam penelitian ini adalah dukungan yang diberikan oleh anggota keluarga (suami, orang tua, dan saudara) sehingga individu yang diberikan dukungan keluarga merasa bahwa dirinya diperhatikan, dihargai, dan mendapatkan bantuan dari orang-orang yang berarti serta memiliki ikatan keluarga yang kuat dengan anggota keluarga lainnya. Keluarga berfungsi sebagai penyebar informasi tentang dunia, mencakup memberikan nasehat, petunjuk-petunjuk, saran atau umpan balik.

#### **1.2.5 Hubungan Peran Petugas Kesehatan dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap pada Baduta**

Pada penelitian ini variabel peran petugas kesehatan menjadi variabel independennya, maka diperoleh hasil bahwa responden peran petugas kesehatan tidak berperan yaitu 33 responden (55%), dibandingkan dengan responden peran petugas kesehatan berperan yaitu 27 responden (45%). Hasil analisis diperoleh ada hubungan yang bermakna antara peran petugas kesehatan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada baduta di wilayah Kerja Puskesmas Tapaktuan Kabupaten Aceh Selatan tahun 2024 maka diperoleh nilai *p-value* 0,005.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang sebelumnya dilakukan oleh (Agustina, 2022) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara peran petugas kesehatan terhadap pelaksanaan imunisasi dasar lengkap pada baduta di RW 14 Desa Pagelaran Kecamatan Ciomas Kabupaten Bogor Tahun 2022 dengan nilai  $p\text{-value} = 0,000$  dan juga memiliki persamaan dengan penelitian (Ikrimah Pohan, 2023) yang menyatakan bahwa ada hubungan signifikan antara peran petugas kesehatan terhadap pemberian imunisasi dasar pada bayi di Puskesmas Padangmatinggi Kota Padang Sidempuan dengan nilai  $p\text{-value} = 0,008$ .

Petugas kesehatan mempunyai peran sebagai pendidikan, peran ini dilakukan dengan membantu masyarakat dalam meningkatkan tingkat pengetahuan kesehatan, gejala penyakit, tindakan yang diberikan sehingga terjadi perubahan perilaku. Selain itu petugas kesehatan juga merupakan tempat konsultasi terhadap masalah atau perilaku kesehatan yang didapat (Agustina, 2022).

Tenaga kesehatan merupakan sumber daya manusia kesehatan yang pada satu sisi adalah unsur penunjang utama dalam pelayanan kesehatan. Peran petugas kesehatan hendaknya menjadi orang terdekat yang mampu menyampaikan segala pengetahuan dan mempertahankan timbal balik yang baik. Tenaga kesehatan yang ada dapat menjelaskan pentingnya imunisasi, melaksanakan jadwal pemberian imunisasi secara rutin dan memberikan penyuluhan secara intensif, memotivasi ibu mengimunisasikan anaknya, serta melakukan pemerataan dan pendekatan pelayanan imunisasi (Agustina, 2022).

Menurut peneliti adanya hubungan antara peran petugas kesehatan dengan pemberian imunisasi disebabkan oleh semakin berperan peran petugas kesehatan

maka responden akan semakin tinggi persentase pemberian imunisasi dasar lengkap pada baduta, begitupun sebaliknya semakin tidak berperan peran petugas kesehatan maka semakin rendah persentase pemberian imunisasi dasar lengkap pada paduta.

### **1.2.6 Hubungan Akses Ke Fasilitas Kesehatan dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Baduta**

Pada penelitian ini variabel akses ke fasilitas kesehatan menjadi variabel independennya, maka diperoleh hasil bahwa responden akses ke fasilitas kesehatan tidak terjangkau yaitu 20 responden (33,3%), dibandingkan dengan responden akses ke fasilitas kesehatan terjangkau 40 responden (66,7%). Hasil analisis diperoleh ada hubungan yang bermakna antara akses ke fasilitas kesehatan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada baduta di wilayah kerja Puskesmas Tapaktuan Kabupaten Aceh Selatan tahun 2024 maka diperoleh nilai *p-value* 0,003.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Libunelo, 2018) yang menyatakan bahwa ada hubungan jarak pelayanan kesetan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Dulukapa Kabupaten Gorontalo dengan nilai *pvalue*= 0,002 dan juga memiliki persamaan dengan penelitian (Astrea, 2023) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara akses ke fasilitas kesehatan dengan kelengkapan imunisasi dasar.

Tidak tercapainya target cakupan imunisasi lengkap diantaranya dipengaruhi oleh bagaimana masyarakat dapat mencapai akses ke fasilitas kesehatan. Akses terhadap fasilitas kesehatan dengan situasi dan kondisi geografis merupakan

tantangan yang cukup besar didalam pemberian pelayanan imunisasi secara merata diseluruh Indonesia. Tanpa akses yang mudah dan murah untuk dijangkau tentunya akan menyulitkan masyarakat terutama masyarakat yang berpenghasilan rendah untuk memperoleh layanan imunisasi kepada anak-anak mereka. Bagi mereka yang tinggal di perkotaan yang memiliki fasilitas kesehatan lengkap baik rumah sakit maupun klinik dapat dengan mudah untuk melakukan imunisasi, akan tetapi bagi yang tinggal di perdesaan dengan fasilitas yang terbatas menyebabkan tidak semua balita memperoleh layanan imunisasi (Nainggolan, 2016).

Akses pelayanan kesehatan dapat dilihat segi ketersediaan alat transportasi, waktu perjalanan yang diperlukan untuk mencapai tempat pelayanan kesehatan, biaya perjalanan ke tempat pelayanan, dan jarak rumah ke pelayanan kesehatan. Kemudahan transportasi menuju ketempat pelayanan imunisasi jauh, namun jika dapat dijangkau dengan mudah maka imunisasi tetap dapat dilakukan (Agustina, 2022)

Menurut peneliti adanya hubungan antara akses ke fasilitas kesehatan dengan pemberian imunisasi disebabkan oleh semakin tinggi akses ke fasilitas kesehatan maka semakin tinggi persentase pemberian imunisasi dasar lengkap pada baduta, begitupun sebaliknya semakin rendah akses ke fasilitas kesehatan maka semakin rendah persentase pemberian imunisasi dasar lengkap pada baduta.

## BAB VII

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Baduta di wilayah kerja Puskesmas Tapaktuan Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2024. Variabel pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, peran petugas kesehatan dan akses ke pelayanan kesehatan. Maka penelitian menarik beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Cakupan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Baduta di wilayah kerja Puskesmas Tapaktuan Kabupaten Aceh Selatan masih sangat rendah hanya 53,3%.
2. Ada hubungan antara pengetahuan dengan nilai *p value* = 0,009, sikap dengan *p value* = 0,001, dukungan keluarga dengan *p value* = 0,005, peran petugas kesehatan dengan *p value* = 0,005 dan akses ke fasilitas kesehatan dengan *p value* = 0,003 dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Baduta di wilayah kerja Puskesmas Tapaktuan Kabupaten Aceh Selatan

#### 7.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian, pembahasan dan kesimpulan tersebut, maka disarankan beberapa hal tersebut :

1. Bagi Dinas Kesehatan Aceh Selatan

Diharapkan dapat memberikan informasi kepada masyarakat terutama ibu tentang pentingnya pemberian imunisasi dasar kepada baduta dengan

membuat baliho, poster, leaflet yang berisi informasi terkini tentang informasi imunisasi serta memberikan pelatihan kepada petugas kesehatan yang berada di puskesmas tentang informasi terkini sehingga cakupan imunisasi sampai mencapai target nasional.

## 2. Bagi Puskesmas Tapaktuan

Diharapkan dapat meningkatkan penyuluhan dan sosialisasi kepada masyarakat khususnya terhadap ibu-ibu yang memiliki anak baduta. Selain itu juga lebih banyak memberikan pembinaan dan pelatihan program kesehatan kepada petugas kesehatan guna meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu rumah tangga tentang pentingnya imunisasi dasar lengkap untuk baduta.

## 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat melakukan kajian lanjut terkait pemberian imunisasi dengan menambah variabel lain yang diduga berhubungan dengan pemberian imunisasi tersebut seperti pengaruh faktor lingkungan, faktor pelayanan kesehatan maupun faktor-faktor lainnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, M. Q., Dewi, M. K., & Nurainih. (2022). Hubungan Pengetahuan Orang Tua, Ketersediaan Sarana Fasilitas Kesehatan dan Peran Petugas Kesehatan Terhadap Pelaksanaan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Baduta. *SIMFISIS Jurnal Kebidanan Indonesia*, 1(4), 171–178. <https://doi.org/10.53801/sjki.v1i4.52>
- Arda, Z. A., Hafid, W., & Pulu, Z. (2018). Hubungan Pekerjaan, Sikap Dan Akses Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Di Kabupaten Gorontalo. *Health Care Media*, 3(3), 1216. <https://stikeswchmalang.ejournal.id/Health/article/view/7>
- Astrea, Y., Arif, A., Ciselina, D., & Chairuna, C. (2023). Hubungan Pekerjaan, Paritas dan Jarak Tempuh dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Balita Usia > 12 Bulan Sampai 5 Tahun di UPTD Puskesmas Tanjung Agung Kecamatan Baturaja Barat Kabupaten Ogan Komering Ulu (OKU) Tahun 2022. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 23(1), 349. <https://doi.org/10.33087/jiubj1>
- Borneo, J., Vol, C., Hasanah, M. S., Lubis, A. D., Syahleman, R., Borneo, S., Medika, C., Madurejo, P., Bun, P., Madurejo, P., & Bun, P. (2021). Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar terhadap kepatuhan pemberian imunisasi dasar pada bayi. 5(1), 53–63.
- Charismanda, S. B., & Pramudaningsih, I. N. (2017). Pengaruh Pemberian Imunisasi BCG Terhadap Kejadian Penyakit TBC pada An. L Desa Kedungwaru Lor Kecamatan Karanganyar Demak. *Jurnal Profesi Keperawatan*, 4(1), 22–28.
- Dayanti Harahap, E., Begum Suroyo, R., Silaen, M., Fakultas Kesehatan Masyarakat, K., Kesehatan Helvetia, I., & Penulis Korespondensi, E. (2020). FAKTOR YANG MEMENGARUHI PERILAKU IBU TERHADAP PEMBERIAN IMUNISASI DASAR PADA BAYI DI DESA SITUMBAGA KECAMATAN HALONGONAN TIMUR KABUPATEN PADANG LAWAS UTARA *Jurnal Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 2(2), 22–33.
- Di, B., & Batunadua, K. (2023). Hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada balita di kelurahan batunadua jae. 2(1), 13–18.
- Dianti, Y. (2017a). FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KETIDAK LENGKAPAN IMUNISASI DASAR PADA BAYI. 6(11), 951–952., 6(3), 5–24. [http://repo.iain-tulungagung.ac.id/5510/5/BAB 2.pdf](http://repo.iain-tulungagung.ac.id/5510/5/BAB%202.pdf)
- Dianti, Y. (2017b). FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN IMUNISASIDASAR LENGKAP DI KECAMATAN MANDING KABUPATEN SUMENEP. 6(11), 951–952., 8(1), 524. <http://repo.iaintulungagung.ac.id/5510/df>

- Dillyana, T. A. (2019). Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Persepsi Ibu Dengan Status Imunisasi Dasar Di Wonokusumo. *Jurnal PROMKES*, 7(1), 67. <https://doi.org/10.20473/jpk.v7.i1.2019.67-77>
- Dinengsih, S., & Hendriyani, H. (2018). Hubungan Antara Pendidikan, Pengetahuan, Dukungan Keluarga Dan Peran Tenaga Kesehatan Dengan Kepatuhan Ibu Dalam Melakukan Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia 0-12 Bulan Di Desa Aweh Kabupaten Lebak Provinsi Banten. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 202–212. <https://doi.org/10.34035/jk.v9i2.281>
- Dwi Ghunayanti Novienda, & Mochammad Bagus, Q. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu dalam Pemenuhan Imunisasi Dasar. *Journal of Health Science and Prevention*, 4(2), 125–133. <https://doi.org/10.29080/jhsp.v4i2.402>
- Eka Sudiarti, P., Z.R, Z., & Arge, W. (2022). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Anak Di Desa Ridan Permai Tahun 2022. *Jurnal Ners*, 6(2), 120–123.
- Handayani, N. (2018). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar. *Jurnal Obstetika Scientia*, 6(2), 292.
- Hasibuan, G. Y. (2023). *Imunasi*. 1–23.
- Igiany, P. D. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Berkala*, 2(1), 67. <https://doi.org/10.8>
- Ikatan, R., Anak, D., & Idai, I. (2023). *Jadwal Imunisasi Anak Umur 0-18 Tahun*. 4–5.
- Ikrimah Pohan, Alprida Harahap, & Anto J. Hadi. (2023). Faktor Yang Berhubungan dengan Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Padangmatinggi Kota Padang Sidempuan. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(8), 1668-1677. <https://doi.org/10.56338/mpp8>
- Intan Azkia Paramitha, & Ahyar Rosidi. (2022). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Program Bulan Imunisasi Anak Nasional. *Penelitian Perawat Profesional*, 4(4), 18. <http://jurnal.globalhealthsdP>
- Kemenkes RI. (2022). *Laporan Kinerja 2022 Direktorat Pengelolaan Imunisasi*.
- Kholila, K. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Imunisasi Dasar Balita Usia 0-12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bayung Lincir Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(1), 455. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v22i1.1809>
- Libunelo, E., Paramata, Y., & Rahmawati, R. (2018). Hubungan Karakteristik Ibu dan

Jarak Pelayanan Kesehatan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar di Puskesmas Dulukapa. *Gorontalo Journal of Public Health*, 1(1), 08. <https://doi.org/10.32662/gjph.v1i1.142>

Limoy, M., & Yuniyantini, U. (2021). Meningkatkan Peran Orang Tua ke Posyandu Untuk Mendapatkan 5 Imunisasi Dasar Pada Bayi Dan Balit Desa Teluk Kapuas Dusun Teluk Indah Rt/Rw 18/01 Tahun 2021. *Jurnal PKM Kebidanan Komunitas*, 4(2), 205–212.

Modjo, D., & Piola, W. S. (2021). Pengaruh Promosi Kesehatan Menggunakan Metode Konseling Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Imunisasi Dasar Diwilayah Kerja Puskesmas Talaga Jaya Kabupaten Gorontalo. *Zaitun(Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 7(2). <https://doi.org/10.31314/zijk.9>

Muhamad Asrul, Arifin Andika P., Heber, E. A. M. (2022). SENTRI : Jurnal Riset Ilmiah. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 1(3), 17–34.

Nainggolan, O., Hapsari, D., & Indrawati, L. (2016). Pengaruh Akses ke Fasilitas Kesehatan terhadap Kelengkapan Imunisasi Baduta (Analisis Riskesdas 2013). *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 26(1). <https://doi.org/mpk.v26i1.4900.15-28>

Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologo Penelitian Kesehatan*. 144.

Nur Afriza, Lina Handayani, & Sitti Nur Djannah. (2023). Analisis Kepatuhan Ibu dalam Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap pada Anak : Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(9), 1728–1734. <https://doi.org/10.56338/mparki.v6i9.3664>

Penyusun, T. I. M. (2022). *DINAS PROVINSI ACEH 2022*.

Rahmi, N., & Husna, A. (2018). Faktor yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 4(2), 209. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v4i2.222>

Riskesdas-2018-Nasional. (2019). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. In *Kementerian Kesehatan RI (Vol.1, Issue1)*. <https://www.kemkes.go.id/article/view/19093000001/penyakit-jantung-penyebab-kematian-terbanyak-ke-2-diindonesia.html>

Sari, P., Sayuti, S., & Andri, A. (2022). Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Imunisasi Dasar pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas PAAL X Kota Jambi. *Jurnal Kesmas Jambi*, 6(1), 42–49. <https://doi.org/10.22437/jkmj.v6i1.16514>

Syukuriyah, N. L., Martomijoyo, R., & Rahmawati, A. (2019). Faktor-Faktor Yang

Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Balita di Desa Purwajaya Kecamatan Karangampel Kabupaten Indramayu Tahun 2019  
Factors That Influence Maternal Compliance In Providing Basic Immunization To Children Under Five In Purwaja. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(2), 70–76.

Usman, A. (2021). Penyuluhan Kesehatan Tentang Imunisasi Dasar Lengkap Pada Masa Pandemi Covid 19 di Desa Kelebuw Wilayah Kerja Puskesmas Batunyal. *Journal of Community Engagement in Health*, 4(1), 259–263. <https://jceh.org/index.php/JCEH/article/view/133>

Wasilah, M., Rusmilawaty, & Dewi, V. K. (2022). Efektivitas promosi kesehatan terhadap pengetahuan ibu dan dukungan suami tentang imunisasi. *Mahakam Midwifery Journal*, 7(1), 47–61.

Wulandari & Silaban. (2023). Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Dukungan Suami Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi. *Jurnal 'Aisyiyah Palembang*, 8(Februari), 1–10.

## INFORMASI KEPADA RESPONDEN

Assalamualaikum Wr. Wb.,

Saya CUT RAHMA HUSWATUL HASANAH, atas nama peneliti mahasiswa tingkat akhir pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh bermaksud mengadakan penelitian mengenai Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Baduta diwilayah Kerja Puskesmas Tapaktuan Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2024. Dengan penelitian ini diharapkan dapat dijadikan dasar informasi tentang Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Baduta Diwilayah Kerja Puskesmas Tapaktuan Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2024. Hasil dari penelitian diharapkan dapat dijadikan dasar informasi tentang Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Baduta Diwilayah kerja Puskesmas Tapaktuan Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2024.

Keikutsertaan Bpk/Ibu Sdr (i) dalam penelitian ini adalah secara sukarela dan menguntungkan semua pihak baik responden, peneliti, pelayanan kesehatan dan masyarakat luas. Setelah anda setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dan menandatangani pernyataan persetujuan responden, maka anda akan diwawancarai oleh kami sebagai peneliti.

Semua data yang dikumpulkan dalam penelitian ini akan dirahasiakan oleh tim peneliti dan tidak terbuka bagi masyarakat atau pihak lain tanpa persetujuan peneliti. Laporan yang akan dihasilkan dari penelitian ini tidak akan mencantumkan identitas penderita yang bersangkutan.

Demikian Informasi kami sampaikan, terimakasih atas ketersediaan anda menjadi responden.

Wassalamualaikum Wr.Wb.,


**PERNYATAAN PERSETUJUAN RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bersedia menjadi responden pada peneliti ini dan apabila dikemudian hari terdapat kekurangan, maka saya yang bersedia untuk dihubungi kembali.

Tapaktuan, / / 2024


**Responden**

Nama : .....

Tanda Tangan : 

**Peneliti**

Nama : .....

Tanda Tangan : 

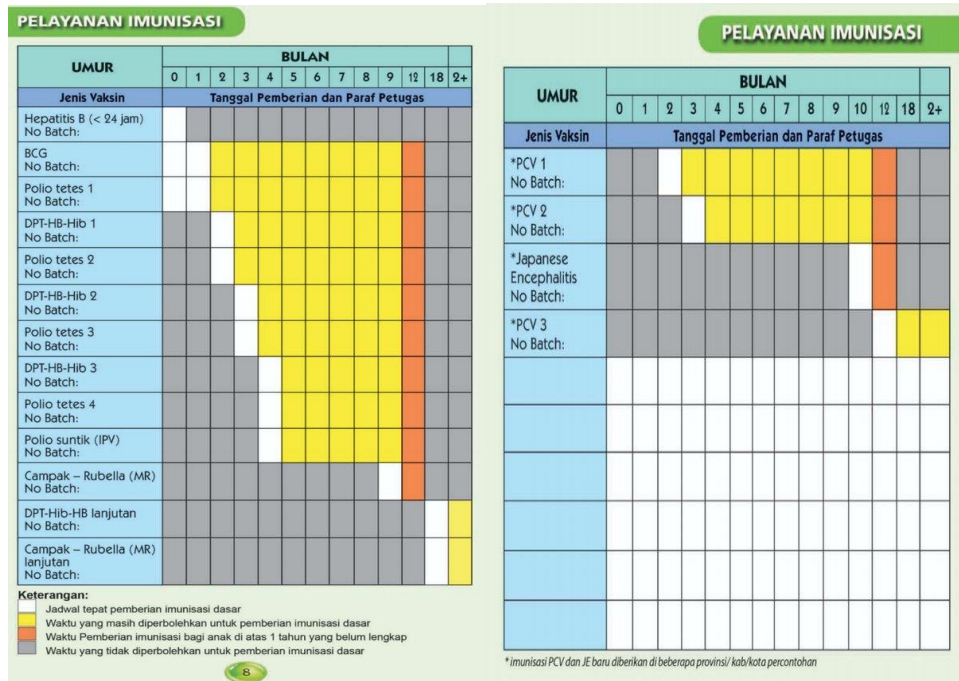
**KUESIONER PENELITIAN**  
**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN IMUNISASI DASAR**  
**LENGGAP PADA BADUTA DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS TAPAKTUAN**  
**KABUPATEN ACEH SELATAN TAHUN 2024**

**I. IDENTITAS RESPONDEN**

Nomor Responden :  
 Nama Responden :  
 Alamat :  
 Nama Anak :  
 Umur Anak :  
 Jenis Kelamin :

**II. VARIABEL DEPENDEN**

1. Status pemberian imunisasi dasar lengkap



**III. VARIABEL INDEPENDEN**

1. Pengetahuan (Heraris, 2018)

Petunjuk Pengisian : Berilah tanda silang (X) pada salah satu jawaban yang ibu anggap benar sesuai dengan lembar jawaban yang tersedia.

1. Menurut ibu, apa yang dimaksud dengan imunisasi?
  - a. Imunisasi adalah upaya meningkatkan gizi anak
  - b. Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan atau meningkatkan kekebalan tubuh seseorang/anak terhadap suatu penyakit tertentu
  - c. Imunisasi adalah upaya untuk meningkatkan berat badan anak

2. Menurut ibu, Apa manfaat imunisasi untuk balita?
  - a. Agar tidak terjangkit penyakit infeksi
  - b. Agar nafsu makan anak bertambah
  - c. Untuk meningkatkan kepintaran anak
3. Berikut ini yang termasuk imunisasi dasar?
  - a. Tifoid, Hepatitis C
  - b. BCG, DPT
  - c. Influenza, Hepatitis A
4. Penyakit apa yang dapat dicegah dengan imunisasi?
  - a. Malaria, Hepatitis C
  - b. Campak, Tetanus
  - c. Hepatitis C, Demam berdarah
5. Berikut ini yang termasuk salah satu cara pemberian imunisasi dasar?
  - a. Disuntik di lengan
  - b. Disuntik di betis
  - c. Disuntik di pantat
6. Kapan seharusnya anak ibu pertama kali di imunisasi?
  - a. Sejak lahir
  - b. Usia 1 bulan
  - c. Usia 2 bulan
7. Imunisasi apa yang pemberiannya diteteskan ke mulut?
  - a. Campak
  - b. Hepatitis B
  - c. Polio
8. Apakah yang diberikan saat diimunisasi?
  - a. Obat
  - b. Antibiotik
  - c. Kuman yang dilemahkan
9. Berapa kali diberikan imunisasi campak?
  - a. 3 kali
  - b. 1 kali
  - c. 4 kali
10. Berapa kali diberikan imunisasi polio
  - a. 3 kali
  - b. 1 kali
  - c. 4 kali
11. Berapa kali diberikan imunisasi DPT?
  - a. 3 kali
  - b. 1 kali
  - c. 4 kali

12. Imunisasi pada masyarakat dapat diperoleh di?

- a. Posyandu/puskesmas/rumah sakit
- b. Kantor
- c. Sekolah

**2. SIKAP IBU** (Ibu et al., 2019)

Petunjuk Pengisian :

Isilah pernyataan di bawah ini dengan memberi tanda (v) pada jawaban anda anggap paling sesuai dengan diri anda SS: Sangat Setuju, S : Setuju, TS : Tidak Setuju, STS: Sangat Tidak Setuju

No	Pernyataan	Jawaban			
		SS	S	TS	STS
1	Ibu akan membawa anak ibu untuk diberikan imunisasi dasar (BCG, DPT, Hepatitis B, Polio, dan Campak) atas kemauan ibu sendiri				
2	Ibu akan mengimunisasikan anak ibu jika tidak ada efek samping setelah diimunisasi				
3	Ibu akan mengimunisasikan anak ibu sesuai jadwal				
4	Ibu tidak akan mengimunisasikan anak ibu jika tidak diberi tahu oleh petugas kesehatan				
5	Ibu sudah memberikan ASI sehingga anak ibu tidak perlu diimunisasi				

**3. DUKUNGAN KELUARGA** (Daeli, 2018)

No	Pernyataan	Ya	Tidak
<b>Dukungan Informasi</b>			
1	Apakah Kelurga selalu mengingatkan ibu ketika jadwal imunisasi		
2	Apakah Keluarga selalu mendampingi ibu ketika jadwal imunisasi		
3	Apakah Keluarga selalu mengajak ibu keposyandu untuk mendapatkan imunisasi sesuai jadwal yang ditentukan		
4	Apakah Keluarga ibu memperhatikan keadaan anak saat anak demam setelah imunisasi		
<b>Dukungan Penilaian</b>			
5	Keluarga selalu menyediakan obat penurun demam apabila bayi mengalami demam setelah imunisasi		
6	Apakah keluarga ibu pernah memeriksa buku KMS/KIA setelah anak melaksanakan Imunisasi		

<b>Dukungan Instrumental</b>			
7	Apakah Keluargamemperhatikan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi sebelum berusia 1 tahun		
8	Apakah suami menyediakan alat transportasi kepada ibu agar ibu dapat pergi ketempat pelayan imunisasi		
<b>Dukungan Emosional</b>			
9	Apakah Keluarga tidak pernah mengajak ibu ke posyandu untuk mendapatkan imunisasi agar anaknya tidak mudah terkena penyakit menular.		
10	Apakah Keluarga selalu memberikan perhatian kepada ibu ketika anaknya sakit setelah menapatkan imunisasi.		
11	Apakah keluarga selalu mengingatkan ibu tentang dampak atau akibat jika bayi tidak di imunisasi		
12	Keluarga menganjurkan ibu agar tetap melakukan imunisasi lanjutan meskipun pada imunisasi sebelumnya anak demam saat melakukan imunisasi.		

#### 4. PERAN PETUGAS KESEHATAN (Daeli, 2018)

No	Pernyataan	Ya	Tidak
<b>Dukungan Informasi</b>			
1	Petugas kesehatan memberikan penyuluhan tentang imunisasi dasar		
2	Penyuluhan tentang imunisasi cukup mempengaruhi ibu untuk melakukan imunisasi dasar		
3	Penyuluhan dari tenaga kesehatan tentang imunisasi dasar dipuskesmas sering diberikan?		
4	Tenaga kesehatan memberitahukan ibu secara jelas urutan jadwal imunisasi dasar pada bayi		
5	Petugas kesehatan memberitahukan ibu efek samping dari pada imunisasi		
<b>Dukungan Penilaian</b>			
6	Petugas kesehatan menyediakan kartu KMS untuk pegangan ibu		
7	Petugas kesehatan berperan penuh dalam pelaksanaan imunisasi seperti pemberian obat demam		
8	Petugas kesehatan selalu mengisi perkembangan tumbuh kembang bayi di dalam KMS agar memudahkan ibu membacanya		
<b>Dukungan Instrumental</b>			
9	Pendidikan dan informasi kesehatan merupakan informasi yang penting yang harus dijelaskan oleh petugas kesehatan		
10	Petugas kesehatan selalu mendokumentasikan setiap pemberian imunisasi		

11	Petugas kesehatan selalu tepat waktu dalam kegiatan posyandu tiap bulan		
12	Petugas kesehatan sering melakukan penyuluhan di posyandu tentang imunisasi		
<b>Dukungan Emosional</b>			
13	Petugas kesehatan melakukan penyuluhan tentang efek atau akibat jika imunisasi tidak lengkap		
14	Petugas kesehatan selalu memberikan undangan sebelum imunisasi dilaksanakan		
15	Tenaga kesehatan selalu menyediakan alat untuk melakukan pemeriksaan (timbangan, meteran)		

#### 5. Akses Ke Pelayanan Kesehatan (Riskesdas, 2018)

No	Pertanyaan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1	Apakah jarak kefasilitas kesehatan jauh dari tempat tinggal ibu?		
2	Apakah ibu membutuhkan alat transportasi ke fasilitas kesehatan?		
3	Apakah jarak ke fasilitas kesehatan menjadi kendala bagi ibu untuk membawa balita dimunisasi ?		
4	Apakah untuk sampai kefasilitas kesehatan membutuhkan biaya yang mahal?		
5	Apakah ibu membutuhkan waktu lebih dari 30 menit menuju fasilitas kesehatan?		
6	Apakah ada ketersediaan vaksin di fasilitas kesehatan untuk mengimunisasi anak ibu?		

**TABEL SKOR**

No	Variabel Penelitian	No Urut Pertanyaan	Bobot Skor			Total Skor	Keterangan	
1	Pemberian Imunisasi	1	Observasi buku KIA				Lengkap : jika imunisasi dasar lengkap Tidak Lengkap : jika imunisasi dasar tidak lengkap	
No	Variabel Penelitian	No Urut Pertanyaan	Bobot Skor			Total Skor	Keterangan	
			A	B	C			
2	Pengetahuan	1	0	1	0		Baik : jika skor $\geq$ 6  Kurang Baik : jika skor $<$ 6	
		2	1	0	0			
		3	0	1	0			
		4	0	1	0			
		5	1	0	0			
		6	1	0	0			
		7	0	0	1			
		8	0	0	1			
		9	0	1	0			
		10	0	0	1			
		11	1	0	0			
		12	1	0	0			
No	Variabel Penelitian	No Urut Pertanyaan	Bobot Skor				Total Skor	Keterangan
			SS	S	TS	STS		
3	Sikap	1	3	2	1	0		Positif : jika skor $\geq$ 10 Negatif : jika skor $<$ 10
		2	3	2	1	0		
		3	3	2	1	0		
		4	3	2	1	0		
		5	3	2	1	0		
No	Variabel Penelitian	No Urut Pertanyaan	Bobot Skor		Total Skor	Keterangan		
			Ya	Tidak				
4	Dukungan Keluarga	1	1	0		Mendukung : jika skor $\geq$ 6 Tidak Mendukung : jika skor $<$ 6		
		2	1	0				
		3	1	0				
		4	1	0				
		5	1	0				
		6	1	0				
		7	1	0				
		8	1	0				
		9	1	0				
		10	1	0				
		11	1	0				

		12	1	0		
No	Variabel Penelitian	No Urut Pertanyaan	Bobot Skor		Total Skor	Keterangan
			Ya	Tidak		
5	Peran Petugas Kesehatan	1	1	0		Berperan : jika skor $\geq 7$ Tidak Berperan : jika skor $< 7$
		2	1	0		
		3	1	0		
		4	1	0		
		5	1	0		
		6	1	0		
		7	1	0		
		8	1	0		
		9	1	0		
		10	1	0		
		11	1	0		
		12	1	0		
		13	1	0		
		14	1	0		
		15	1	0		
No	Variabel Penelitian	No Urut Pertanyaan	Bobot Skor		Total Skor	Keterangan
			Ya	Tidak		
6	Akses Ke Pelayanan Kesehatan	1	0	1		Terjangkau : jika skor $\geq 3$ Tidak Terjangkau : jika skor $< 3$
		2	0	1		
		3	0	1		
		4	0	1		
		5	0	1		
		6	0	1		

## Frequency Table

### Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Lengkap	32	53.3	53.3	53.3
	Lengkap	28	46.7	46.7	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

### Umur Anak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	12-18 Bulan	23	38.3	38.3	38.3
	19-24 Bulan	37	61.7	61.7	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

### Jenis Kelamin Anak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	27	45.0	45.0	45.0
	Perempuan	33	55.0	55.0	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

### Pengetahuan Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Baik	28	46.7	46.7	46.7
	Baik	32	53.3	53.3	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

### Sikap Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Negatif	29	48.3	48.3	48.3
	Positif	31	51.7	51.7	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

### Dukungan Keluarga

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Mendukung	37	61.7	61.7	61.7
	Mendukung	23	38.3	38.3	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

### Peran Petugas Kesehatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Berperan	33	55.0	55.0	55.0
	Berperan	27	45.0	45.0	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

### Akses Pelayanan Kesehatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Terjangkau	20	33.3	33.3	33.3
	Terjangkau	40	66.7	66.7	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

## Crosstabs

### Pengetahuan Ibu \* Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap

#### Crosstab

		Pemberian Imunisasi		Total	
		Tidak Lengkap	Lengkap		
Pengetahuan Ibu	Kurang Baik	Count	20	8	28
		% within Pengetahuan Ibu	71.4%	28.6%	100.0%
	Baik	Count	12	20	32
		% within Pengetahuan Ibu	37.5%	62.5%	100.0%
Total		Count	32	28	60
		% within Pengetahuan Ibu	53.3%	46.7%	100.0%

#### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.907 <sup>a</sup>	1	.009		
Continuity Correction <sup>b</sup>	5.611	1	.018		
Likelihood Ratio	7.068	1	.008		
Fisher's Exact Test				.011	.009
Linear-by-Linear Association	6.792	1	.009		
N of Valid Cases	60				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 13.07.

b. Computed only for a 2x2 table

**Sikap Ibu \* Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap  
Crosstab**

		Pemberian Imunisasi		Total	
		Tidak Lengkap	Lengkap		
Sikap Ibu	Negatif	Count	22	7	29
		% within Sikap Ibu	75.9%	24.1%	100.0%
	Positif	Count	10	21	31
		% within Sikap Ibu	32.3%	67.7%	100.0%
Total		Count	32	28	60
		% within Sikap Ibu	53.3%	46.7%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	11.446 <sup>a</sup>	1	.001		
Continuity Correction <sup>b</sup>	9.761	1	.002		
Likelihood Ratio	11.871	1	.001		
Fisher's Exact Test				.001	.001
Linear-by-Linear Association	11.255	1	.001		
N of Valid Cases	60				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 13.53.

b. Computed only for a 2x2 table

**Dukungan Keluarga \* Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap  
Crosstab**

		Pemberian Imunisasi		Total	
		Tidak Lengkap	Lengkap		
Dukungan Keluarga	Tidak Mendukung	Count	25	12	37
		% within Dukungan Keluarga	67.6%	32.4%	100.0%
	Mendukung	Count	7	16	23
		% within Dukungan Keluarga	30.4%	69.6%	100.0%
Total		Count	32	28	60
		% within Dukungan Keluarga	53.3%	46.7%	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	7.858 <sup>a</sup>	1	.005		
Continuity Correction <sup>b</sup>	6.436	1	.011		
Likelihood Ratio	8.017	1	.005		
Fisher's Exact Test				.008	.005
Linear-by-Linear Association	7.727	1	.005		
N of Valid Cases	60				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10.73.

b. Computed only for a 2x2 table

### Peran Petugas Kesehatan \* Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap

#### Crosstab

		Pemberian Imunisasi		Total	
		Tidak Lengkap	Lengkap		
Peran Petugas Kesehatan	Tidak Berperan	Count	23	10	33
		% within Peran Petugas Kesehatan	69.7%	30.3%	100.0%
	Berperan	Count	9	18	27
		% within Peran Petugas Kesehatan	33.3%	66.7%	100.0%
Total	Count	32	28	60	
	% within Peran Petugas Kesehatan	53.3%	46.7%	100.0%	

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	7.890 <sup>a</sup>	1	.005		
Continuity Correction <sup>b</sup>	6.496	1	.011		
Likelihood Ratio	8.054	1	.005		
Fisher's Exact Test				.009	.005
Linear-by-Linear Association	7.758	1	.005		
N of Valid Cases	60				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12.60.

b. Computed only for a 2x2 table

### Akses Ke Fasilitas Kesehatan \* Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap

#### Crosstab

		Pemberian Imunisasi		Total	
		Tidak Lengkap	Lengkap		
Akses Ke Fasilitas Kesehatan	Tidak Terjangkau	Count	16	4	20
		% within Akses Ke Fasilitas Kesehatan	80.0%	20.0%	100.0%
	Terjangkau	Count	16	24	40
		% within Akses Ke Fasilitas Kesehatan	40.0%	60.0%	100.0%
Total	Count	32	28	60	
	% within Akses Ke Fasilitas Kesehatan	53.3%	46.7%	100.0%	

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8.571 <sup>a</sup>	1	.003		
Continuity Correction <sup>b</sup>	7.040	1	.008		
Likelihood Ratio	9.054	1	.003		
Fisher's Exact Test				.006	.003
Linear-by-Linear Association	8.429	1	.004		
N of Valid Cases	60				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9.33.

b. Computed only for a 2x2 table

No. Respoden	Nama Responden	Alamat	Nama Anak	Umur Anak	KODE	Jenis Kelamin	KODE	Pemberian Imunisasi					Keterangan	KODE	Pengetahuan							
								Hepatitis B	BCG	Polio	DPT	Campak			1	2	3	4	5	6	7	
1	M	Gunung Kerambil	ASS	16 Bulan	1	Perempuan	2	-	√	√	√	-	Tidak Lengkap	0	0	1	1	0	0	1	1	
2	RF	Gunung Kerambil	NAK	17 Bulan	1	Perempuan	2	-	-	√	√	√	Tidak Lengkap	0	0	1	1	1	0	1	1	
3	H	Air Berudang	KPR	16 Bulan	1	Perempuan	2	√	√	√	√	√	Lengkap	1	0	1	1	0	0	0	0	
4	NS	Air Berudang	HPL	17 Bulan	1	Perempuan	2	√	-	-	-	-	Tidak Lengkap	0	0	1	1	1	1	0	0	
5	FW	Air Berudang	GG	23 Bulan	2	Perempuan	2	√	-	-	-	-	Tidak Lengkap	0	0	1	0	1	0	1	0	
6	NH	Gunung Kerambil	KH	19 Bulan	2	Perempuan	2	-	-	-	-	-	Tidak Lengkap	0	0	1	0	0	1	1	1	
7	NK	Gunung Kerambil	RS	24 Bulan	2	Perempuan	2	√	√	√	√	√	Lengkap	1	0	1	1	0	0	0	1	
8	R	Gunung Kerambil	A	24 Bulan	2	Perempuan	2	√	√	√	√	√	Lengkap	1	1	1	0	0	1	0	1	
9	DPD	Gunung Kerambil	MZA	22 Bulan	2	Laki-Laki	1	√	√	√	√	√	Lengkap	1	1	1	0	1	1	1	1	
10	AJD	Tepi Air	NA	24 Bulan	2	Laki-Laki	1	√	√	√	√	√	Lengkap	1	0	1	1	0	1	0	1	
11	SR	Hulu	APH	18 Bulan	1	Perempuan	2	√	√	√	√	√	Lengkap	1	0	1	0	0	1	1	0	
12	C	Padang	SPY	14 Bulan	1	Perempuan	2	√	√	√	√	√	Lengkap	1	1	1	1	1	0	0	1	
13	RR	Hulu	AAA	24 Bulan	2	Perempuan	2	√	√	√	√	√	Lengkap	1	0	1	1	1	0	0	1	
14	RR	Hulu	HKE	24 Bulan	2	Perempuan	2	√	-	-	-	-	Tidak Lengkap	0	0	1	1	1	0	1	0	
15	WR	Padang	AA	12 Bulan	1	Perempuan	2	-	√	√	√	-	Tidak Lengkap	0	0	1	1	1	1	1	0	
16	FA	Padang	SM	17 Bulan	1	Perempuan	2	√	√	√	√	√	Lengkap	1	1	0	1	0	1	1	1	
17	SA	Hulu	GR	16 Bulan	1	Laki-Laki	1	√	√	√	√	√	Lengkap	1	0	0	1	1	0	1	1	
18	ZZ	Hilir	AAN	24 Bulan	2	Laki-Laki	1	-	√	√	√	√	Tidak Lengkap	0	0	1	1	1	0	1	0	
19	SW	Hilir	APR	24 Bulan	2	Perempuan	2	-	√	√	√	-	Tidak Lengkap	0	1	1	0	0	0	1	0	
20	FU	Hilir	A	16 Bulan	1	Perempuan	2	√	√	√	√	√	Lengkap	1	1	1	1	0	0	1	1	
21	DR	Hilir	KA	24 Bulan	2	Perempuan	2	√	√	√	√	√	Lengkap	1	1	1	1	1	0	1	1	
22	BA	Hilir	RA	18 Bulan	1	Laki-Laki	1	√	√	√	-	-	Tidak Lengkap	0	1	0	1	0	0	0	0	
23	CMR	Hilir	NBF	19 Bulan	2	Perempuan	2	√	√	√	√	√	Lengkap	1	0	0	1	0	1	1	1	
24	DPS	Lhok Keutapang	FH	22 Bulan	2	Perempuan	2	√	√	√	√	√	Lengkap	1	1	1	0	0	1	1	0	
25	N	Lhok Keutapang	KG	22 Bulan	2	Perempuan	2	-	√	√	√	√	Tidak Lengkap	0	1	1	0	1	0	1	1	
26	F	Lhok Keutapang	ZHL	24 Bulan	2	Laki-Laki	1	√	√	√	√	√	Lengkap	1	1	1	1	1	1	1	1	
27	FR	Lhok Keutapang	CRL	12 Bulan	1	Perempuan	2	√	√	√	√	√	Lengkap	1	1	0	0	1	0	0	0	
28	N	Lhok Keutapang	AH	24 Bulan	2	Perempuan	2	√	√	√	√	√	Lengkap	1	1	0	1	0	1	0	1	
29	DY	Lhok Keutapang	IF	24 Bulan	2	Laki-Laki	1	√	-	-	-	-	Tidak Lengkap	0	1	1	1	0	0	0	0	
30	W	Lhok Keutapang	FR	24 Bulan	2	Laki-Laki	1	√	√	√	√	√	Lengkap	1	1	1	0	0	0	1	1	
31	SAP	Lhok Keutapang	RN	24 Bulan	2	Perempuan	2	√	√	√	√	√	Lengkap	1	1	1	0	0	0	1	1	
32	S	Lhok Keutapang	SM	12 Bulan	1	Perempuan	2	√	√	√	√	√	Lengkap	1	1	1	0	1	0	0	1	
33	S	Lhok Keutapang	SN	12 Bulan	1	Perempuan	2	√	√	√	√	√	Lengkap	1	1	1	1	0	1	1	1	
34	W	Lhok Keutapang	UK	12 Bulan	1	Laki-Laki	1	√	√	√	-	-	Tidak Lengkap	0	0	0	1	0	1	0	0	
35	CYW	Lhok Keutapang	AKF	22 Bulan	2	Laki-Laki	1	-	-	-	-	-	Tidak Lengkap	0	1	1	0	1	0	0	0	
36	MF	Lhok Keutapang	TAA	24 Bulan	2	Laki-Laki	1	-	√	√	-	-	Tidak Lengkap	0	0	1	0	0	1	0	0	
37	YY	Lhok Keutapang	AA	14 Bulan	1	Laki-Laki	1	√	√	√	√	√	Lengkap	1	1	1	0	0	0	1	0	
38	S	Lhok Keutapang	MF	24 Bulan	2	Laki-Laki	1	√	-	-	-	-	Tidak Lengkap	0	1	0	0	0	0	1	0	
39	DPS	Jambho Apha	EDB	24 Bulan	2	Laki-Laki	1	-	-	√	√	-	Tidak Lengkap	0	1	1	0	0	0	1	0	
40	P	Jambho Apha	ML	22 Bulan	2	Laki-Laki	1	-	√	√	√	√	Tidak Lengkap	0	1	0	1	0	0	0	0	
41	M	Jambho Apha	A	24 Bulan	2	Laki-Laki	1	-	√	√	√	-	Tidak Lengkap	0	0	1	0	1	0	1	1	
42	SW	Jambho Apha	MW	17 Bulan	1	Laki-Laki	1	√	√	√	-	-	Tidak Lengkap	0	1	1	0	1	0	0	0	
43	IY	Jambho Apha	CMI	24 Bulan	2	Perempuan	2	-	√	√	-	-	Tidak Lengkap	0	1	1	0	0	1	1	0	
44	IY	Jambho Apha	TOI	24 Bulan	2	Laki-Laki	1	√	√	√	-	-	Tidak Lengkap	0	1	1	0	1	1	1	1	
45	JJ	Hulu	MRA	24 Bulan	2	Laki-Laki	1	-	√	√	√	√	Tidak Lengkap	0	1	1	0	0	0	1	1	
46	N	Hilir	ASA	22 Bulan	2	Perempuan	2	√	√	√	√	√	Lengkap	1	1	1	1	1	1	1	1	
47	HH	Hilir	HU	24 Bulan	2	Laki-Laki	1	-	-	-	-	-	Tidak Lengkap	0	1	1	1	1	1	0	0	
48	MYP	Hilir	A	24 Bulan	2	Perempuan	2	-	√	√	√	√	Tidak Lengkap	0	1	0	0	0	0	0	1	
49	NS	Hilir	ARM	15 Bulan	1	Laki-Laki	1	√	-	√	√	√	Tidak Lengkap	0	0	1	1	1	1	1	0	
50	DA	Hilir	HZA	18 Bulan	1	Perempuan	2	√	√	√	√	√	Lengkap	1	0	1	1	1	1	1	1	
51	DV	Hilir	ERA	18 Bulan	1	Laki-Laki	1	√	√	√	√	√	Lengkap	1	1	0	1	0	0	1	1	
52	NA	Hilir	SA	20 Bulan	2	Perempuan	2	-	-	-	-	-	Tidak Lengkap	0	1	1	0	1	1	1	0	
53	MS	Air Berudang	MA	12 Bulan	1	Laki-Laki	1	√	-	-	-	-	Tidak Lengkap	0	0	1	0	1	0	1	1	
54	PP	Air Berudang	RRA	16 Bulan	1	Perempuan	2	-	-	-	-	-	Tidak Lengkap	0	1	1	1	1	1	0	1	
55	CM	Air Berudang	MAR	24 Bulan	2	Laki-Laki	1	-	√	-	-	-	Tidak Lengkap	0	1	1	0	0	1	0	0	
56	EY	Air Berudang	D	22 Bulan	2	Laki-Laki	1	√	√	√	√	√	Lengkap	1	1	1	0	1	0	1	1	
57	A	Air Berudang	ZS	24 Bulan	2	Perempuan	2	-	√	√	√	-	Tidak Lengkap	0	1	1	1	1	0	1	0	
58	RY	Air Berudang	E	20 Bulan	2	Laki-Laki	1	√	√	√	√	√	Lengkap	1	1	0	0	1	0	1	0	
59	DY	Air Berudang	Z	16 Bulan	1	Perempuan	2	√	√	√	√	√	Lengkap	1	1	1	1	0	1	0	1	
60	EL	Air Berudang	TR	24 Bulan	2	Laki-Laki	1	√	√	√	√	-	Tidak Lengkap	0	1	1	0	0	1	0	1	
<b>Total</b>																						

Keterangan : Umur Anak  
12-18 Bulan = 1  
19-24 Bulan = 2

Keterangan : Jenis Kelamin  
Laki-Laki = 1  
Perempuan = 2

Keterangan : Pemberian Imunisasi  
Apabila Lengkap = 1  
Apabila Tidak Lengkap = 0

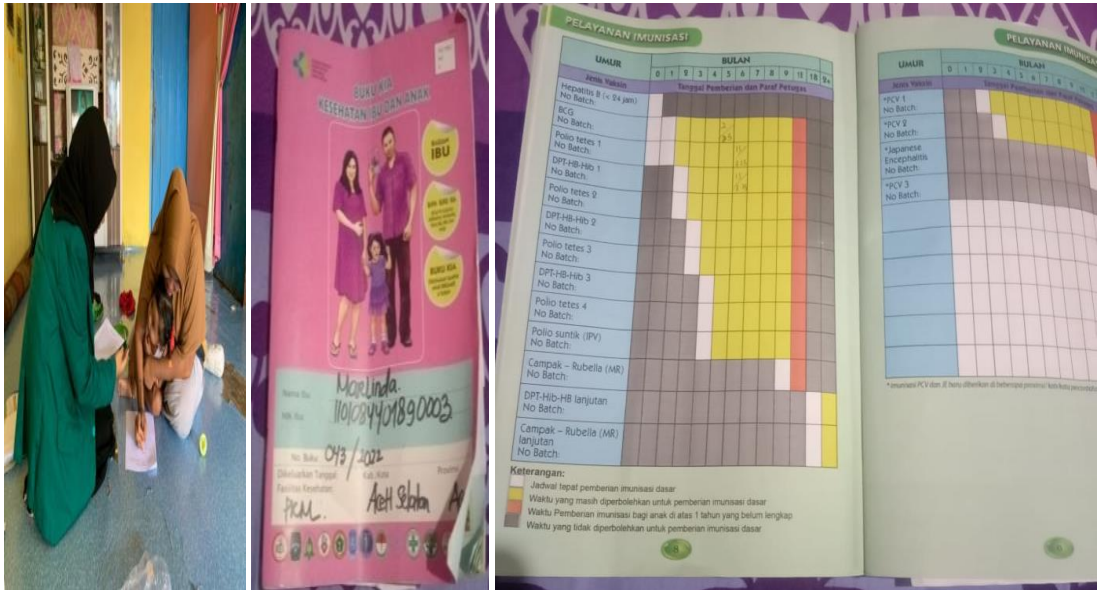
Keterangan : Pengetahuan  
Baik Apabila Skor ≥ 6  
Kurang Baik Apabila Skor < 6

8	9	10	11	12	Total Skor	Keterangan	KODE	Sikap					Total Skor	Keterangan	KODE	Dukungan Keluarga												Total Skor	Keterangan	KODE	Peran Petugas Kesehatan			
								1	2	3	4	5				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12				1	2	3	4
0	1	0	0	1	6	Kurang Baik	0	3	3	2	2	3	13	Positif	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	11	Mendukung	1	1	1	1	1
0	0	0	1	1	7	Baik	1	3	3	3	2	1	12	Positif	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Mendukung	1	1	1	1	1
0	1	0	1	1	5	Kurang Baik	0	3	2	3	1	0	8	Negatif	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	5	Tidak Mendukung	0	1	1	1	1	
1	0	0	0	1	6	Kurang Baik	0	2	2	2	1	1	9	Negatif	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	4	Tidak Mendukung	0	0	0	1	0
0	0	0	1	1	5	Kurang Baik	0	2	2	2	2	2	12	Positif	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	5	Tidak Mendukung	0	0	0	0	0	
0	1	0	1	1	7	Baik	1	0	2	2	1	0	3	Negatif	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	3	Tidak Mendukung	0	1	1	0	1	
0	0	0	1	1	5	Kurang Baik	0	2	2	2	2	3	11	Positif	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Mendukung	1	0	0	1	0	
1	1	0	1	1	8	Baik	1	2	2	2	2	2	10	Negatif	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Mendukung	1	1	1	0	1	
1	0	0	1	1	9	Baik	1	2	2	2	3	2	11	Positif	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2	Tidak Mendukung	0	0	1	0	0	
0	0	0	0	1	5	Kurang Baik	0	2	2	2	1	2	9	Negatif	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Mendukung	1	0	0	1	1	
0	0	0	0	1	4	Kurang Baik	0	1	3	2	3	0	9	Negatif	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	5	Tidak Mendukung	0	0	1	1	0	
1	1	0	1	1	9	Baik	1	3	3	3	2	3	14	Positif	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	5	Tidak Mendukung	0	1	1	1	1	
0	0	0	0	1	5	Kurang Baik	0	3	2	2	2	2	11	Positif	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	6	Tidak Mendukung	0	0	0	0	0	
1	0	0	0	1	6	Kurang Baik	0	1	2	0	3	2	8	Negatif	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	5	Tidak Mendukung	0	0	1	1	1	
1	1	0	1	1	9	Baik	1	2	3	1	2	1	9	Negatif	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	5	Tidak Mendukung	0	1	0	0	0	
1	1	1	1	1	10	Baik	1	3	3	2	2	2	12	Positif	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Mendukung	1	1	1	1	1	
1	0	0	1	1	7	Baik	1	2	3	2	2	2	11	Positif	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	3	Tidak Mendukung	0	0	0	0	0
0	0	0	1	1	6	Kurang Baik	0	2	2	1	2	1	8	Negatif	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	5	Tidak Mendukung	0	1	1	1	1
1	0	0	0	1	5	Kurang Baik	0	2	2	1	2	1	8	Negatif	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	4	Tidak Mendukung	0	1	0	0	0	
1	1	1	1	1	10	Baik	1	3	2	2	2	3	12	Positif	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	6	Tidak Mendukung	0	0	0	1	0	
0	1	1	0	1	9	Baik	1	3	3	3	2	3	14	Positif	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	4	Tidak Mendukung	0	1	1	1	1	
1	0	1	0	1	5	Kurang Baik	0	0	3	2	3	1	9	Negatif	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	6	Tidak Mendukung	0	0	0	0	1	
1	1	1	1	1	9	Baik	1	3	2	3	2	2	12	Positif	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Mendukung	1	1	1	1	0	
1	1	0	1	1	8	Baik	1	3	3	3	3	3	15	Positif	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Mendukung	1	0	1	0	0	
0	0	0	0	1	6	Kurang Baik	0	0	3	1	3	2	9	Negatif	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	5	Tidak Mendukung	0	1	0	1	0	
1	1	1	1	1	12	Baik	1	3	3	3	3	3	15	Positif	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Mendukung	1	1	1	1	1	
1	1	1	1	1	7	Baik	1	0	2	0	2	1	5	Negatif	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	6	Tidak Mendukung	0	1	1	0	1
1	0	1	1	1	8	Baik	1	3	3	2	2	3	13	Positif	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Mendukung	1	1	1	1	1	
1	0	0	0	1	5	Kurang Baik	0	2	3	3	0	1	9	Negatif	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	4	Tidak Mendukung	0	1	0	0	0	
1	1	0	0	1	7	Baik	1	0	2	2	2	2	8	Negatif	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	9	Mendukung	1	0	0	1	1	
1	1	1	1	1	9	Baik	1	2	3	2	3	3	13	Positif	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	5	Tidak Mendukung	0	1	1	1	0	
1	0	0	1	1	7	Baik	1	1	2	1	2	1	7	Negatif	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	9	Mendukung	1	1	1	0	1	
1	1	0	1	1	10	Baik	1	2	3	2	2	3	12	Positif	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Mendukung	1	0	1	1	1	
0	0	1	0	1	4	Kurang Baik	0	1	1	0	3	1	6	Negatif	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	6	Tidak Mendukung	0	1	0	0	0
1	0	1	0	1	6	Kurang Baik	0	3	3	3	3	3	15	Positif	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	6	Tidak Mendukung	0	0	0	1	1
0	1	1	0	1	5	Kurang Baik	0	1	2	2	2	3	10	Negatif	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	5	Tidak Mendukung	0	1	1	0	0
1	1	0	1	1	7	Baik	1	2	2	2	3	3	12	Positif	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	5	Tidak Mendukung	0	0	0	0	1	
1	0	0	0	1	4	Kurang Baik	0	0	0	0	3	3	6	Negatif	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Mendukung	1	0	1	1	1	
1	1	0	0	1	6	Kurang Baik	0	2	1	3	3	2	11	Positif	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	6	Tidak Mendukung	0	1	1	0	0	
1	0	1	0	1	5	Kurang Baik	0	1	2	0	2	1	6	Negatif	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Mendukung	1	0	0	1	0	
0	1	1	1	1	8	Baik	1	3	2	3	2	3	13	Positif	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	5	Tidak Mendukung	0	0	0	1	1	
1	0	1	0	1	6	Kurang Baik	0	2	3	3	2	2	12	Positif	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	9	Mendukung	1	1	0	0	0	
1	1	0	1	1	8	Baik	1	0	2	1	1	0	4	Negatif	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	6	Tidak Mendukung	0	1	1	0	1	
1	0	0	1	1	9	Baik	1	2	2	3	3	2	12	Positif	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	5	Tidak Mendukung	0	1	1	1	1	
1	0	0	0	1	6	Kurang Baik	0	2	1	1	0	0	4	Negatif	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Mendukung	1	0	0	0	1	
1	1	1	1	1	12	Baik	1	3	3	3	3	3	15	Positif	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Mendukung	1	1	1	1	1	
0	0	0	0	1	6	Kurang Baik	0	1	1	1	1	1	5	Negatif	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	6	Tidak Mendukung	0	0	1	0	0	
1	0	0	0	1	4	Kurang Baik	0	2	3	2	3	2	12	Positif	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	5	Tidak Mendukung	0	1	1	1	0	
1	0	1	1	1	9	Baik	1	2	1	2	2	1	8	Negatif	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	6	Tidak Mendukung	0	1	0	0	0	
0	1	0	0	1	8	Baik	1	3	3	3	3	3	15	Positif	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	5	Tidak Mendukung	0	1	1	1	1	
0	0	1	0	1	6	Kurang Baik	0	3	3	3	3	3	15	Positif	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Mendukung	1	1	1	1	0	
1	1	0	1	1	9	Baik	1	1	2	2	2	2	9	Negatif	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	5	Tidak Mendukung	0	1	0	0	1	
0	1	1	1	1	8	Baik	1	1	2	3	2	2	10	Negatif	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Mendukung	1	1	1	1	1	
1	1	0	1	1	10	Baik	1	2	3	2	3	3	13	Positif	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	5	Tidak Mendukung	0	0	0	0	1	
1	1	0	0	1	6	Kurang Baik	0	2	2	2	1	2	9	Negatif	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	6	Tidak Mendukung	0	1	1	1	1	
1	1	1	0	1	9	Baik	1	3	3	3	2	3	14	Positif	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Mendukung	1	1	1	1	1	

Peran Petugas Kesehatan											Total Skor	Keterangan	KODE	Akses Ke Pelayanan Kesehatan						Total Skor	Keterangan	KODE
5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15				1	2	3	4	5	6			
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	Berperan	1	1	1	1	1	1	6	Terjangkau	1	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	Berperan	1	1	1	1	1	1	6	Terjangkau	1	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	Berperan	1	1	1	1	1	1	6	Terjangkau	1	
1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	6	Tidak Berperan	0	1	1	1	1	1	6	Terjangkau	1	
0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	4	Tidak Berperan	0	1	1	1	1	1	6	Terjangkau	1	
0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	6	Tidak Berperan	0	1	1	1	1	1	6	Terjangkau	1	
0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	9	Berperan	1	1	1	1	1	1	6	Terjangkau	1	
0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	Tidak Berperan	0	1	1	1	1	1	6	Terjangkau	1	
1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	6	Tidak Berperan	0	1	1	1	1	1	6	Terjangkau	1	
0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	10	Berperan	1	1	0	0	1	0	2	Tidak Terjangkau	0	
1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	6	Tidak Berperan	0	0	0	1	1	0	3	Tidak Terjangkau	0	
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5	Tidak Berperan	0	1	0	1	1	0	4	Terjangkau	1	
0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	5	Tidak Berperan	0	1	1	0	0	0	2	Tidak Terjangkau	0	
1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	10	Berperan	1	0	0	1	1	0	3	Tidak Terjangkau	0	
0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Berperan	1	1	0	0	0	0	1	Tidak Terjangkau	0	
1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	13	Berperan	1	1	1	1	1	1	6	Terjangkau	1	
0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	6	Tidak Berperan	0	1	1	1	1	0	4	Terjangkau	1	
1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	11	Berperan	1	0	1	0	0	1	0	2	Tidak Terjangkau	0
0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	5	Tidak Berperan	0	0	1	0	0	1	0	2	Tidak Terjangkau	0
1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	5	Tidak Berperan	0	1	1	1	1	1	6	Terjangkau	1	
1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	10	Berperan	1	0	1	1	1	1	5	Terjangkau	1	
0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	4	Tidak Berperan	0	1	0	0	0	0	1	Tidak Terjangkau	0	
1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	12	Berperan	1	1	1	1	1	1	6	Terjangkau	1	
0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	9	Berperan	1	0	1	1	1	1	5	Terjangkau	1	
1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	6	Tidak Berperan	0	0	0	1	1	1	4	Terjangkau	1	
0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	Berperan	1	1	1	1	1	1	6	Terjangkau	1	
1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	11	Berperan	1	1	1	1	0	1	5	Terjangkau	1	
1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	10	Berperan	1	1	0	0	0	0	1	Tidak Terjangkau	0	
0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	5	Tidak Berperan	0	1	1	1	1	1	6	Terjangkau	1	
0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	8	Berperan	1	1	1	1	1	1	6	Terjangkau	1	
0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	10	Berperan	1	1	1	1	1	0	4	Terjangkau	1	
1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	10	Berperan	1	1	1	1	1	1	6	Terjangkau	1	
1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	12	Berperan	1	1	1	1	1	0	5	Terjangkau	1	
0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	4	Tidak Berperan	0	1	1	1	1	1	6	Terjangkau	1	
0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	5	Tidak Berperan	0	0	1	1	1	0	4	Terjangkau	1	
1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	7	Tidak Berperan	0	1	1	1	1	0	4	Terjangkau	1	
0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	5	Berperan	1	1	1	1	1	0	5	Terjangkau	1	
0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	7	Tidak Berperan	0	0	1	1	1	1	5	Terjangkau	1	
1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	6	Tidak Berperan	0	0	0	1	1	0	3	Tidak Terjangkau	0	
0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	4	Tidak Berperan	0	1	0	1	0	1	3	Tidak Terjangkau	0	
0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	7	Tidak Berperan	0	0	0	1	1	0	3	Tidak Terjangkau	0	
0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	5	Tidak Berperan	0	1	1	0	0	0	2	Tidak Terjangkau	0	
0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	6	Tidak Berperan	0	1	0	1	0	0	3	Tidak Terjangkau	0	
1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	6	Tidak Berperan	0	0	0	1	1	0	3	Tidak Terjangkau	0	
0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	5	Tidak Berperan	0	0	0	0	1	0	1	Tidak Terjangkau	0	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	Berperan	1	1	1	1	1	1	6	Terjangkau	1	
0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	5	Tidak Berperan	0	1	1	0	1	0	3	Tidak Terjangkau	0	
1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	7	Tidak Berperan	0	0	1	0	0	0	2	Tidak Terjangkau	0	
0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	6	Tidak Berperan	0	0	0	0	0	0	1	Tidak Terjangkau	0	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	Berperan	1	1	1	0	1	0	4	Terjangkau	1	
0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	7	Tidak Berperan	0	1	1	1	1	1	6	Terjangkau	1	
1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	9	Berperan	1	0	0	0	1	0	1	Tidak Terjangkau	0	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	Berperan	1	1	1	1	1	1	6	Terjangkau	1	
0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	5	Tidak Berperan	0	1	0	1	1	1	5	Terjangkau	1	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	Berperan	1	0	1	1	1	1	5	Terjangkau	1	
1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	6	Tidak Berperan	0	1	0	1	0	1	4	Terjangkau	1	
0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	10	Berperan	1	1	1	1	1	1	6	Terjangkau	1	
0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	7	Tidak Berperan	0	1	1	1	1	1	6	Terjangkau	1	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Berperan	1	1	1	1	1	1	6	Terjangkau	1	
0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	6	Tidak Berperan	0	0	1	1	0	1	4	Terjangkau	1	
494												256										

Keterangan : Akses ke Fasilitas Kesehatan  
Terjangkau Apabila Skor ≥ 3  
Tidak Terjangkau Apabila Skor < 3

# DOKUMENTASI PENELITIAN





**PELAYANAN IMUNISASI**

UMUR	BULAN												
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	12	18	24
<b>Jenis Vaksin</b>	<b>Tanggal Pemberian dan Paraf Petugas</b>												
Hepatitis B (< 24 jam) No Batch:													
BCG No Batch:													
Polio tetes 1 No Batch:													
DPT-HB-Hib 1 No Batch:													
Polio tetes 2 No Batch:													
DPT-HB-Hib 2 No Batch:													
Polio tetes 3 No Batch:													
DPT-HB-Hib 3 No Batch:													
Polio tetes 4 No Batch:													
Polio suntik (IPV) No Batch:													
Campak - Rubella (MR) No Batch:													
DPT-Hib-HB lanjutan No Batch:													
Campak - Rubella (MR) lanjutan No Batch:													

**Keterangan:**  
 - Jadwal legal pemberian imunisasi dasar  
 - Warna yang merah diperlihatkan untuk pemberian imunisasi dasar  
 - Warna pemberian imunisasi bagi anak di atas 1 tahun yang belum lengkap  
 - Warna yang tidak diperlihatkan untuk pemberian imunisasi dasar

**PELAYANAN IMUNISASI**

UMUR	BULAN												
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	12	18	24
<b>Jenis Vaksin</b>	<b>Tanggal Pemberian dan Paraf Petugas</b>												
*PCV 1 No Batch:													
*PCV 2 No Batch:													
*Japanese Encephalitis No Batch:													
*PCV 3 No Batch:													

\*Imunisasi PCV dan JE diberikan selang beberapa bulan/kali jika diperlukan



**PELAYANAN IMUNISASI**

UMUR	BULAN												
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	12	18	24
<b>Jenis Vaksin</b>	<b>Tanggal Pemberian dan Paraf Petugas</b>												
Hepatitis B (< 24 jam) No Batch:													
BCG No Batch:													
Polio tetes 1 No Batch:													
DPT-HB-Hib 1 No Batch:													
Polio tetes 2 No Batch:													
DPT-HB-Hib 2 No Batch:													
Polio tetes 3 No Batch:													
DPT-HB-Hib 3 No Batch:													
Polio tetes 4 No Batch:													
Polio suntik (IPV) No Batch:													
Campak - Rubella (MR) No Batch:													
DPT-Hib-HB lanjutan No Batch:													
Campak - Rubella (MR) lanjutan No Batch:													

**PELAYANAN IMUNISASI**

UMUR	BULAN												
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	12	18	24
<b>Jenis Vaksin</b>	<b>Tanggal Pemberian dan Paraf Petugas</b>												
*PCV 1 No Batch:													
*PCV 2 No Batch:													
*Japanese Encephalitis No Batch:													
*PCV 3 No Batch:													

\*Imunisasi PCV dan JE diberikan selang beberapa bulan/kali jika diperlukan



**PELAYANAN IMUNISASI**

UMUR	BULAN												
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	12	18	24
<b>Jenis Vaksin</b>	<b>Tanggal Pemberian dan Paraf Petugas</b>												
Hepatitis B (< 24 jam) No Batch:													
BCG No Batch:													
Polio tetes 1 No Batch:													
DPT-HB-Hib 1 No Batch:													
Polio tetes 2 No Batch:													
DPT-HB-Hib 2 No Batch:													
Polio tetes 3 No Batch:													
DPT-HB-Hib 3 No Batch:													
Polio tetes 4 No Batch:													
Polio suntik (IPV) No Batch:													
Campak - Rubella (MR) No Batch:													
DPT-Hib-HB lanjutan No Batch:													
Campak - Rubella (MR) lanjutan No Batch:													

**PELAYANAN IMUNISASI**

UMUR	BULAN												
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	12	18	24
<b>Jenis Vaksin</b>	<b>Tanggal Pemberian dan Paraf Petugas</b>												
*PCV 1 No Batch:													
*PCV 2 No Batch:													
*Japanese Encephalitis No Batch:													
*PCV 3 No Batch:													

\*Imunisasi PCV dan JE diberikan selang beberapa bulan/kali jika diperlukan



**PELAYANAN IMUNISASI**

UMUR	BULAN											
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	12
Tanggal Pemberian dan Paraf Petugas												
Jenis Vaksin												
Hepatitis B (< 24 jam)												
No Batch:												
BCG												
No Batch:												
Polio tetes 1												
No Batch:												
DPT-Hb-Hib 1												
No Batch:												
Polio tetes 2												
No Batch:												
DPT-Hb-Hib 2												
No Batch:												
Polio tetes 3												
No Batch:												
DPT-Hb-Hib 3												
No Batch:												
Polio tetes 4												
No Batch:												
Polio suntik (IPV)												
No Batch:												
Campak - Rubella (MR)												
No Batch:												
DPT-Hb-HB lanjutan												
No Batch:												
Campak - Rubella (MR) lanjutan												
No Batch:												

**Keterangan:**  
 Jadwal tetap pemberian imunisasi dasar  
 Waktu yang masih diperbolehkan untuk pemberian imunisasi dasar  
 Waktu Pemberian imunisasi bagi anak di atas 1 tahun yang belum lengkap  
 Waktu yang tidak diperbolehkan untuk pemberian imunisasi dasar



**PELAYANAN IMUNISASI**

UMUR	BULAN											
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	12
Tanggal Pemberian dan Paraf Petugas												
Jenis Vaksin												
Hepatitis B (< 24 jam)												
No Batch:												
BCG												
No Batch:												
Polio tetes 1												
No Batch:												
DPT-Hb-Hib 1												
No Batch:												
Polio tetes 2												
No Batch:												
DPT-Hb-Hib 2												
No Batch:												
Polio tetes 3												
No Batch:												
DPT-Hb-Hib 3												
No Batch:												
Polio tetes 4												
No Batch:												
Polio suntik (IPV)												
No Batch:												
Campak - Rubella (MR)												
No Batch:												
DPT-Hb-HB lanjutan												
No Batch:												
Campak - Rubella (MR) lanjutan												
No Batch:												

**Keterangan:**  
 Jadwal tetap pemberian imunisasi dasar  
 Waktu yang masih diperbolehkan untuk pemberian imunisasi dasar  
 Waktu Pemberian imunisasi bagi anak di atas 1 tahun yang belum lengkap  
 Waktu yang tidak diperbolehkan untuk pemberian imunisasi dasar



**PELAYANAN IMUNISASI**

UMUR	BULAN											
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	12
Tanggal Pemberian dan Paraf Petugas												
Jenis Vaksin												
Hepatitis B (< 24 jam)												
No Batch:												
BCG												
No Batch:												
Polio tetes 1												
No Batch:												
DPT-Hb-Hib 1												
No Batch:												
Polio tetes 2												
No Batch:												
DPT-Hb-Hib 2												
No Batch:												
Polio tetes 3												
No Batch:												
DPT-Hb-Hib 3												
No Batch:												
Polio tetes 4												
No Batch:												
Polio suntik (IPV)												
No Batch:												
Campak - Rubella (MR)												
No Batch:												
DPT-Hb-HB lanjutan												
No Batch:												
Campak - Rubella (MR) lanjutan												
No Batch:												

**Keterangan:**  
 Jadwal tetap pemberian imunisasi dasar  
 Waktu yang masih diperbolehkan untuk pemberian imunisasi dasar  
 Waktu Pemberian imunisasi bagi anak di atas 1 tahun yang belum lengkap  
 Waktu yang tidak diperbolehkan untuk pemberian imunisasi dasar



**BUKU KIA KESEHATAN IBU DAN ANAK**

**ANAK**

Nama Anak: ADIA PUTRI HARAH J. A. S. S. S.  
 NIK Anak: \_\_\_\_\_  
 Nama Ibu: SABATI  
 NIK Ibu: \_\_\_\_\_

Dikeluarkan Tanggal: \_\_\_\_\_ No. Buku: \_\_\_\_\_  
 Tanggal: Bulan Tahun  
 Fasilitas Kesehatan: \_\_\_\_\_ Kab./Kota \_\_\_\_\_ Provinsi \_\_\_\_\_

**PELAYANAN IMUNISASI**

UMUR	BULAN												
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
<b>UMUR</b>	<b>Tanggal Pemberian dan Hasil Pemberian</b>												
Measles I (1-2x) (M1)													
BCG													
Polio jenis 1													
OPV4-0-0-1													
Polio jenis 2													
OPV4-0-0-2													
Polio jenis 3													
OPV4-0-0-3													
Polio jenis 4													
Polio oralis (OPV)													
Campak - Rubella (MR)													
OPV4-0-0-4 lanjutan													
Campak - Rubella (MR) lanjutan													

**Keterangan:**

- Merah: Tidak pernah imunisasi dasar
- Kuning: Masih perlu diperbarui untuk pembaruan imunisasi dasar
- Hijau: Waktu Pemberian imunisasi bagi anak di atas 1 tahun yang belum lengkap
- Biru: Waktu yang tidak diperbarui untuk pembaruan imunisasi dasar



**BUKU KIA KESEHATAN IBU DAN ANAK**

**ANAK**

Nama Anak: SYAHIDA PRADEN RASYA  
 NIK Anak: 801901212009  
 Nama Ibu: CHAYLA TAJA NALANDI  
 NIK Ibu: \_\_\_\_\_

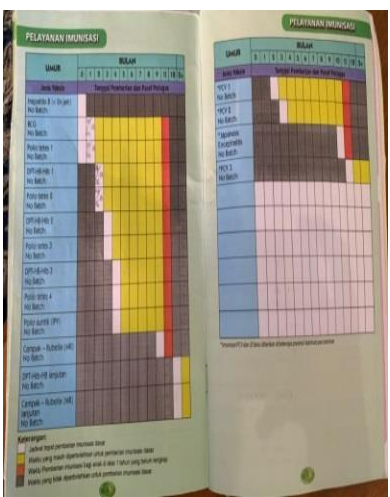
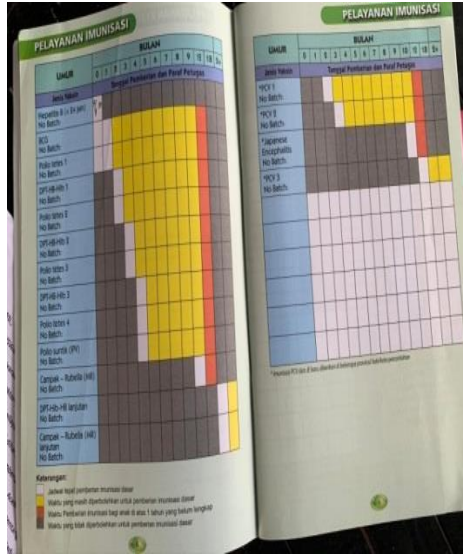
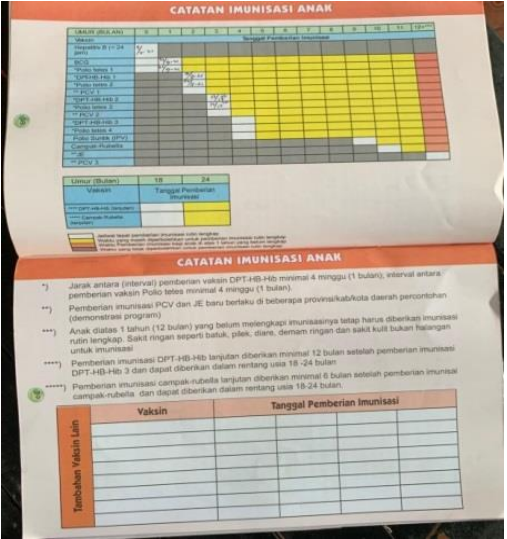
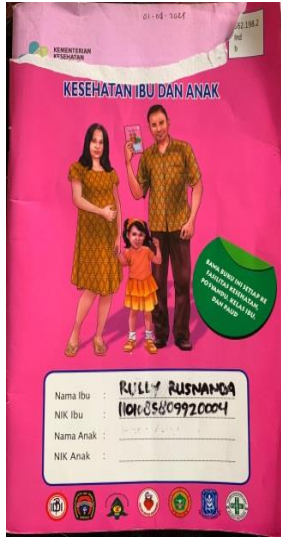
Dikeluarkan Tanggal: \_\_\_\_\_ No. Buku: \_\_\_\_\_  
 Tanggal: 8 Bulan 2023  
 Fasilitas Kesehatan: RS BANGUN KITA TAPAHUN Liputan Provinsi KU

**PELAYANAN IMUNISASI**

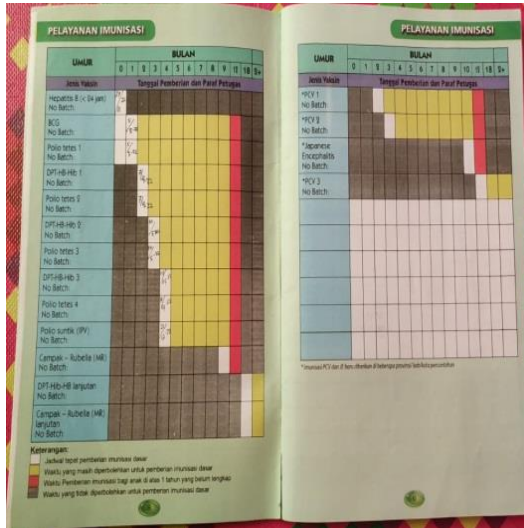
UMUR	BULAN												
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
<b>UMUR</b>	<b>Tanggal Pemberian dan Hasil Pemberian</b>												
Measles I (1-2x) (M1)													
BCG													
Polio jenis 1													
OPV4-0-0-1													
Polio jenis 2													
OPV4-0-0-2													
Polio jenis 3													
OPV4-0-0-3													
Polio jenis 4													
Polio oralis (OPV)													
Campak - Rubella (MR)													
OPV4-0-0-4 lanjutan													
Campak - Rubella (MR) lanjutan													

**Keterangan:**

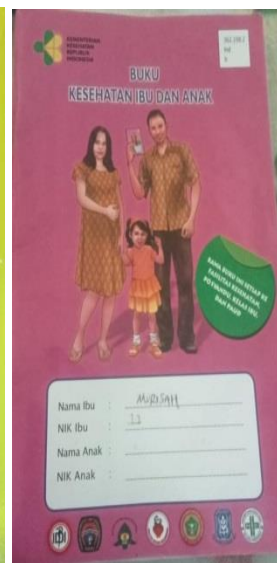
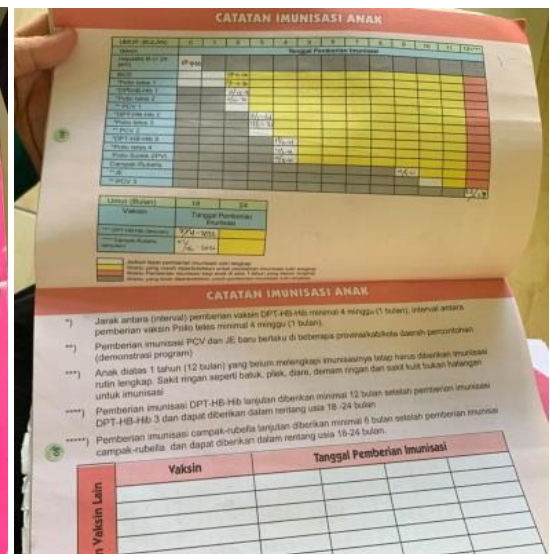
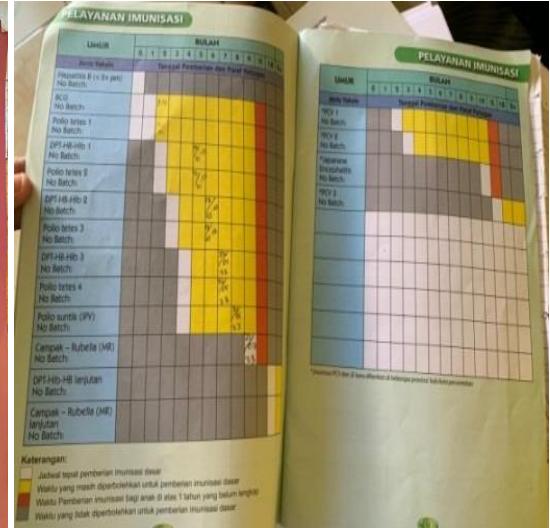
- Merah: Tidak pernah imunisasi dasar
- Kuning: Masih perlu diperbarui untuk pembaruan imunisasi dasar
- Hijau: Waktu Pemberian imunisasi bagi anak di atas 1 tahun yang belum lengkap
- Biru: Waktu yang tidak diperbarui untuk pembaruan imunisasi dasar













**PELAYANAN IMUNISASI**

UMUR	BULAN												
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Menstruasi 2 (-/+ 34 hari) No Batch													
BCG No Batch													
Polio tetes 1 No Batch													
DTP4-HB-1 No Batch													
Polio tetes 2 No Batch													
DTP4-HB-2 No Batch													
Polio tetes 3 No Batch													
DTP4-HB-3 No Batch													
Polio tetes 4 No Batch													
Polio suntik (PP) No Batch													
Campak - Rubella (MR) No Batch													
DTP4-HB-4 lanjutan No Batch													
Campak - Rubella (MR) lanjutan No Batch													

**PELAYANAN IMUNISASI**

UMUR	BULAN												
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Menstruasi 2 (-/+ 34 hari) No Batch													
BCG No Batch													
Polio tetes 1 No Batch													
DTP4-HB-1 No Batch													
Polio tetes 2 No Batch													
DTP4-HB-2 No Batch													
Polio tetes 3 No Batch													
DTP4-HB-3 No Batch													
Polio tetes 4 No Batch													
Polio suntik (PP) No Batch													
Campak - Rubella (MR) No Batch													
DTP4-HB-4 lanjutan No Batch													
Campak - Rubella (MR) lanjutan No Batch													

**Keterangan:**  
 Jadwal tepat pemberian imunisasi dasar  
 Waktu yang masih diperbolehkan untuk pemberian imunisasi dasar  
 Waktu pemberian imunisasi bagi anak di atas 1 tahun yang belum lengkap  
 Waktu yang tidak diperbolehkan untuk pemberian imunisasi dasar



**PELAYANAN IMUNISASI**

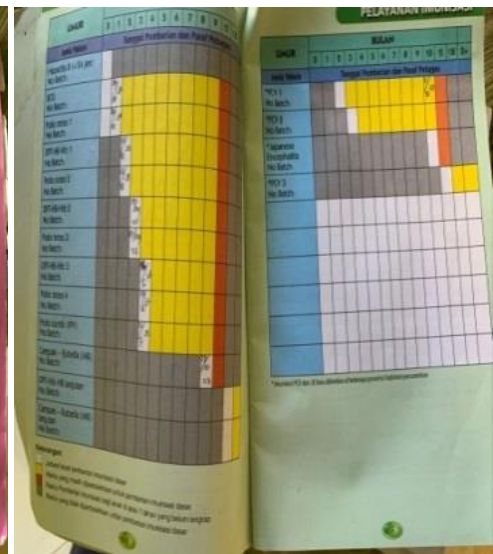
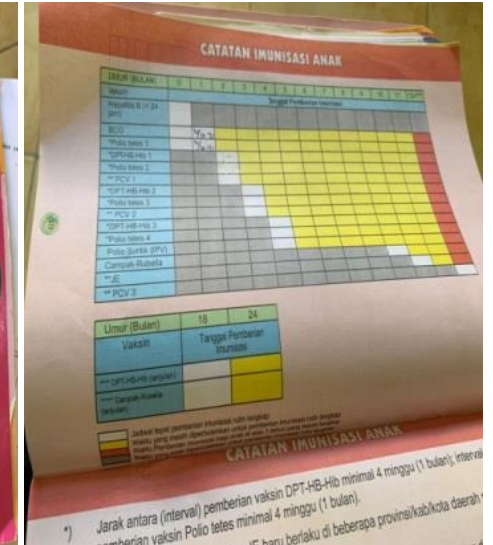
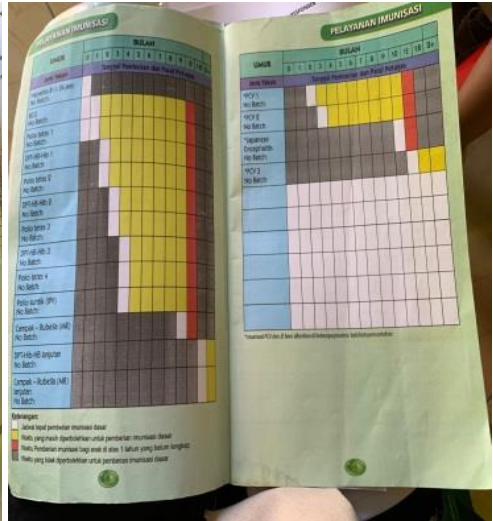
UMUR	BULAN												
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Menstruasi 2 (-/+ 34 hari) No Batch													
BCG No Batch													
Polio tetes 1 No Batch													
DTP4-HB-1 No Batch													
Polio tetes 2 No Batch													
DTP4-HB-2 No Batch													
Polio tetes 3 No Batch													
DTP4-HB-3 No Batch													
Polio tetes 4 No Batch													
Polio suntik (PP) No Batch													
Campak - Rubella (MR) No Batch													
DTP4-HB-4 lanjutan No Batch													
Campak - Rubella (MR) lanjutan No Batch													

**PELAYANAN IMUNISASI**

UMUR	BULAN												
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Menstruasi 2 (-/+ 34 hari) No Batch													
BCG No Batch													
Polio tetes 1 No Batch													
DTP4-HB-1 No Batch													
Polio tetes 2 No Batch													
DTP4-HB-2 No Batch													
Polio tetes 3 No Batch													
DTP4-HB-3 No Batch													
Polio tetes 4 No Batch													
Polio suntik (PP) No Batch													
Campak - Rubella (MR) No Batch													
DTP4-HB-4 lanjutan No Batch													
Campak - Rubella (MR) lanjutan No Batch													

**Keterangan:**  
 Jadwal tepat pemberian imunisasi dasar  
 Waktu yang masih diperbolehkan untuk pemberian imunisasi dasar  
 Waktu pemberian imunisasi bagi anak di atas 1 tahun yang belum lengkap  
 Waktu yang tidak diperbolehkan untuk pemberian imunisasi dasar







**PELAYANAN IMUNISASI**

UMUR	BULAN												
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
<b>Jenis Vaksin</b>	Tergantung Pemberian dan Papan Petugas												
*BCG													
*Polio tetes 1													
*DPTa-Hb-1													
*Polio tetes 2													
*DPTa-Hb-2													
*Polio tetes 3													
*DPTa-Hb-3													
*Polio tetes 4													
*Polio suntik (IPV)													
*Campak - Rubella (MR)													
*DPT-Hb-HB lanjutan													
*Campak - Rubella (MR) lanjutan													

**Keterangan:**  
 - Jika terlewat jadwal pemberian imunisasi dasar  
 - Jika terlewat jadwal pemberian imunisasi lanjutan  
 - Jika terlewat jadwal pemberian imunisasi bagi anak di atas 1 tahun yang belum lengkap  
 - Jika terlewat jadwal pemberian imunisasi dasar



**PELAYANAN IMUNISASI**

UMUR	BULAN												
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
<b>Jenis Vaksin</b>	Tergantung Pemberian dan Papan Petugas												
*BCG													
*Polio tetes 1													
*DPTa-Hb-1													
*Polio tetes 2													
*DPTa-Hb-2													
*Polio tetes 3													
*DPTa-Hb-3													
*Polio tetes 4													
*Polio suntik (IPV)													
*Campak - Rubella (MR)													
*DPT-Hb-HB lanjutan													
*Campak - Rubella (MR) lanjutan													

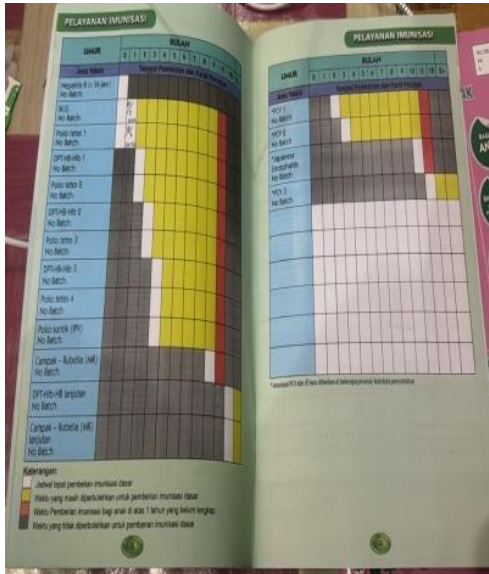
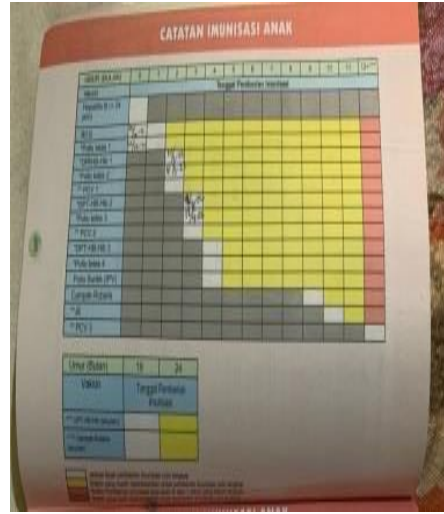
**Keterangan:**  
 - Jika terlewat jadwal pemberian imunisasi dasar  
 - Jika terlewat jadwal pemberian imunisasi lanjutan  
 - Jika terlewat jadwal pemberian imunisasi bagi anak di atas 1 tahun yang belum lengkap  
 - Jika terlewat jadwal pemberian imunisasi dasar

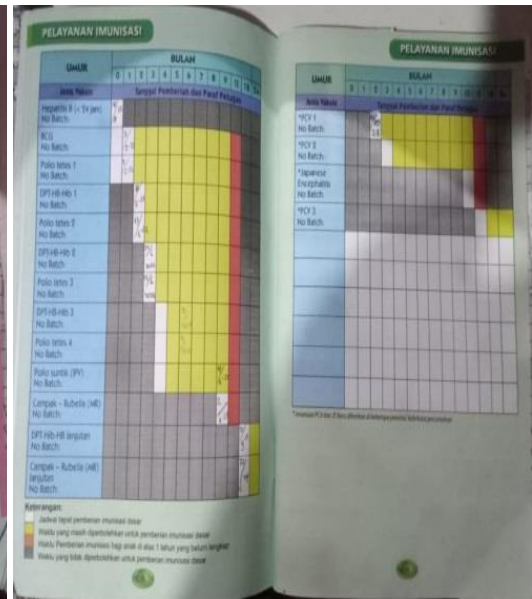
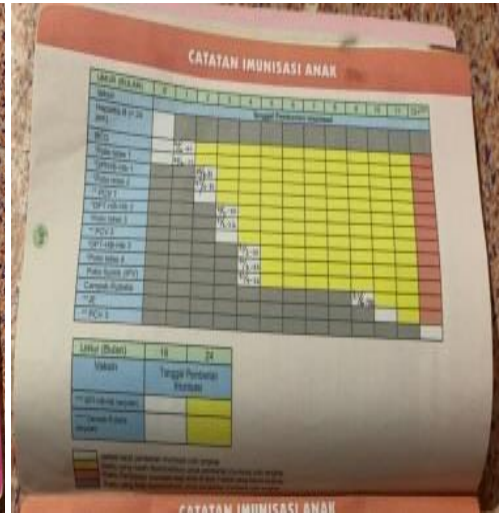
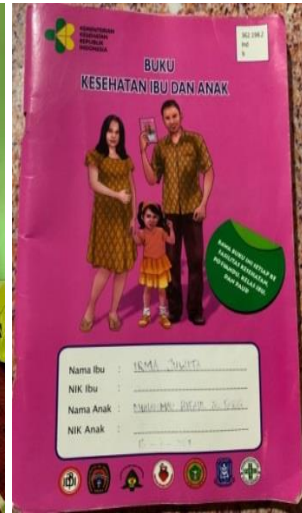
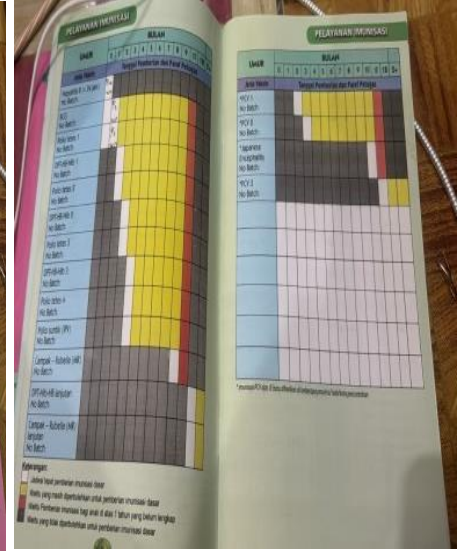


**PELAYANAN IMUNISASI**

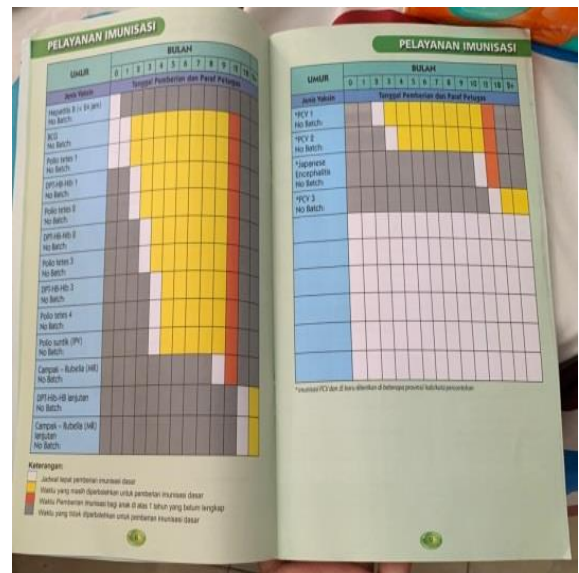
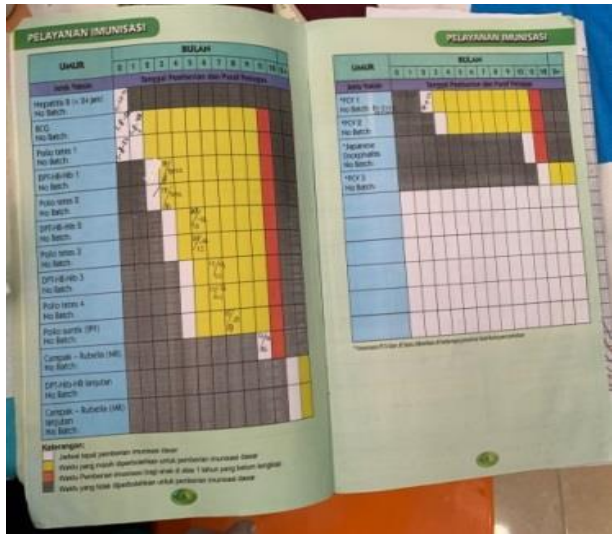
UMUR	BULAN												
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
<b>Jenis Vaksin</b>	Tergantung Pemberian dan Papan Petugas												
*BCG													
*Polio tetes 1													
*DPTa-Hb-1													
*Polio tetes 2													
*DPTa-Hb-2													
*Polio tetes 3													
*DPTa-Hb-3													
*Polio tetes 4													
*Polio suntik (IPV)													
*Campak - Rubella (MR)													
*DPT-Hb-HB lanjutan													
*Campak - Rubella (MR) lanjutan													

**Keterangan:**  
 - Jika terlewat jadwal pemberian imunisasi dasar  
 - Jika terlewat jadwal pemberian imunisasi lanjutan  
 - Jika terlewat jadwal pemberian imunisasi bagi anak di atas 1 tahun yang belum lengkap  
 - Jika terlewat jadwal pemberian imunisasi dasar











**IDENTITAS**

Foto Anak

ANAK		IBU/AYAH/WALI*	
Nama Anak	M. Azzam ALIARU	Nama Ibu	NURULMA LAFITAH
Nama dan Kelahiran			
NIK Anak	010116102210001	NIK Ibu/Ayah	310104119020001
Catatan Lain	Sipil / 10.11.2019 An. Kelahiran / 01.10.2019		
<b>KESEHATAN</b>			
• JNU Asuransi Lain			
• Nomor			
• Tanggal Berakhir			
<b>Fasilitas Pelayanan/Keahlian</b>			
• Piner			
• Nomor Registrasi Keahlian			
• Rasio			
• Nomor Registrasi Keahlian			
• Rasio dan Anak Pilo			
• Subskrip			
• Nomor Cetak Medis IS			
Pendidikan		IT 1	
Tempat		KEE	
Alamat	Jl. Tondok	Jl. Tondok	
Tempat			
Email Medis Sosial			
*sumber: jember.go.id			

**PELAYANAN IMUNISASI**

UMUR	BULAN												
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Jenis Vaksin	Tanggal Pemberian dan Pinal Passag												
Polio Intes 1	Ya												
Polio Intes 2	Ya												
Polio Intes 3	Ya												
Polio Intes 4	Ya												
Polio Intes (PI)	Ya												
Polio Intes (PI) lanjutan	Ya												
Campak - Rubella (MR)	Ya												
Campak - Rubella (MR) lanjutan	Ya												

**PELAYANAN IMUNISASI**

UMUR	BULAN												
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Jenis Vaksin	Tanggal Pemberian dan Pinal Passag												
Polio 1	Ya												
Polio 2	Ya												
Polio 3	Ya												
Polio 4	Ya												
Polio (PI)	Ya												
Polio (PI) lanjutan	Ya												
Campak - Rubella (MR)	Ya												
Campak - Rubella (MR) lanjutan	Ya												

\*Nomor PI dan IS bisa diberikan di berbagai lokasi pelayanan



**BUKU KIA KESEHATAN IBU DAN ANAK**

**ANAK**

Nama Anak

NIK Anak

Nama Ibu

NIK Ibu

Dikeluarkan Tanggal

Tanggal

Bulan

Tahun

No. Buku

Fasilitas Kesehatan

Kab./Kota

Provinsi

**PELAYANAN IMUNISASI**

UMUR	BULAN												
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Jenis Vaksin	Tanggal Pemberian dan Pinal Passag												
Polio Intes 1	Ya												
Polio Intes 2	Ya												
Polio Intes 3	Ya												
Polio Intes 4	Ya												
Polio Intes (PI)	Ya												
Polio Intes (PI) lanjutan	Ya												
Campak - Rubella (MR)	Ya												
Campak - Rubella (MR) lanjutan	Ya												

**PELAYANAN IMUNISASI**

UMUR	BULAN												
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Jenis Vaksin	Tanggal Pemberian dan Pinal Passag												
Polio 1	Ya												
Polio 2	Ya												
Polio 3	Ya												
Polio 4	Ya												
Polio (PI)	Ya												
Polio (PI) lanjutan	Ya												
Campak - Rubella (MR)	Ya												
Campak - Rubella (MR) lanjutan	Ya												

\*Nomor PI dan IS bisa diberikan di berbagai lokasi pelayanan



**BUKU KIA KESEHATAN IBU DAN ANAK**

**ANAK**

Nama Anak

NIK Anak

Nama Ibu

NIK Ibu

Dikeluarkan Tanggal

Tanggal

Bulan

Tahun

No. Buku

Fasilitas Kesehatan

Kab./Kota

Provinsi

**PELAYANAN IMUNISASI**

UMUR	BULAN												
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Jenis Vaksin	Tanggal Pemberian dan Pinal Passag												
Polio Intes 1	Ya												
Polio Intes 2	Ya												
Polio Intes 3	Ya												
Polio Intes 4	Ya												
Polio Intes (PI)	Ya												
Polio Intes (PI) lanjutan	Ya												
Campak - Rubella (MR)	Ya												
Campak - Rubella (MR) lanjutan	Ya												

**PELAYANAN IMUNISASI**

UMUR	BULAN												
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Jenis Vaksin	Tanggal Pemberian dan Pinal Passag												
Polio 1	Ya												
Polio 2	Ya												
Polio 3	Ya												
Polio 4	Ya												
Polio (PI)	Ya												
Polio (PI) lanjutan	Ya												
Campak - Rubella (MR)	Ya												
Campak - Rubella (MR) lanjutan	Ya												

\*Nomor PI dan IS bisa diberikan di berbagai lokasi pelayanan





PELAYANAN IMUNISASI		BULAN												
UMUR		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Heptavalen 0-11 (24 jar)	No Batch													
IGCC	No Batch													
Polio tetes 1	No Batch													
DPT-Hb-Hib 1	No Batch													
Polio tetes 2	No Batch													
DPT-Hb-Hib 2	No Batch													
Polio tetes 3	No Batch													
DPT-Hb-Hib 3	No Batch													
Polio tetes 4	No Batch													
Polio suntik (OPV)	No Batch													
Campak - Rubella (MR)	No Batch													
DPT-Hb-Hib lanjutan	No Batch													
Campak - Rubella (MR) lanjutan	No Batch													

PELAYANAN IMUNISASI		BULAN											
UMUR		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
HPV 1	No Batch												
HPV 2	No Batch												
HPV 3	No Batch												

**Keterangan:**

- Jadwal tetap perubahan tahunan dasar
- Waktu yang masih dipertanyakan atau menunggu imunisasi dasar
- Waktu Perbaikan tahunan (bagi anak di atas 1 tahun yang belum lengkap)
- Waktu yang tidak diperbolehkan untuk pemberian imunisasi dasar





**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH**  
**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**  
TERAKREDITASI "UNGGUL" LAM-PTKes SK No. 0831/LAM-PTKes/Akr/Sar/IX/2022  
Jln. Kampus Muhammadiyah No. 93, Batoh, Lueng Bata, Banda Aceh, 23245  
Telp/Fax: 0651-31054/0651-31053  
Website: <http://fkm.unmuha.ac.id> – Email: [fkm@unmuha.ac.id](mailto:fkm@unmuha.ac.id)

---

No : 51.a/UM.FKM.M/IX/2023  
Lamp : -  
Hal : Permohonan Data Awal

Banda Aceh, 3 Oktober 2023

Kepada Yth.  
**Kepala Dinas Kesehatan Kota Tapaktuan**  
di  
Tempat

*Assalamualaikum, Wr. Wb*

3. Sehubungan dengan proses penyusunan skripsi yang merupakan salah satu syarat kelulusan pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh, maka kami mengharapkan bantuan Bapak/Ibu untuk dapat memfasilitasi pengambilan data awal penelitian di wilayah yang disebutkan terhadap mahasiswa yang tersebut di bawah ini :

Nama : Cut Rahma Huswatul Hasanah  
NPM : 2007110074  
Peminatan : Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku (PKIP)  
Judul Skripsi : **"FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN IMUNISASI DASAR LENGKAP DI WILAYAH KERJA DI PUSKESMAS TAPAKTUAN KABUPATEN ACEH SELATAN"**

4. Demikianlah kami sampaikan, atas bantuan dan perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

*Wassalamu'alaikum, Wr. Wb*



**Dr. Basri Aramico Ib, SKM., MPH**  
NIK: 19811029 200603 1001



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH**  
**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**  
TERAKREDITASI "UNGGUL" LAM-PTKes SK No. 0831/LAM-PTKes/Akr/Sar/IX/2022  
Jln. Kampus Muhammadiyah No. 93, Batoh, Lueng Bata, Banda Aceh, 23245  
Telp/Fax: 0651-31054/0651-31053  
Website: <http://fkm.unmuha.ac.id> – Email: [fkm@unmuha.ac.id](mailto:fkm@unmuha.ac.id)

---

No : 51/UM.FKM.M/IX/2023  
Lamp : -  
Hal : Permohonan Data Awal

Banda Aceh, 3 Oktober 2023

Kepada Yth.  
**Kepala Puskesmas Tapaktuan**  
di  
Tempat

*Assalamualaikum, Wr. Wb*

1. Sehubungan dengan proses penyusunan skripsi yang merupakan salah satu syarat kelulusan pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh, maka kami mengharapkan bantuan Bapak/Ibu untuk dapat memfasilitasi pengambilan data awal penelitian di wilayah yang disebutkan terhadap mahasiswa yang tersebut di bawah ini :

Nama : Cut Rahma Huswatul Hasanah  
NPM : 2007110074  
Peminatan : Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku (PKIP)  
Judul Skripsi : **"FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN  
PEMBERIAN IMUNISASI DASAR LENGKAP DI WILAYAH  
KERJA DI PUSKESMAS TAPAKTUAN KABUPATEN  
ACEH SELATAN"**

2. Demikianlah kami sampaikan, atas bantuan dan perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

*Wassalamu'alaikum, Wr. Wb*



**Dr. Basri Aramico Ib, SKM., MPH**  
NIK. 19811029 200603 1001



PEMERINTAH KABUPATEN ACEH SELATAN  
DINAS KESEHATAN  
UPTD PUSKESMAS TAPAKTUAN

Jalan T. Ben Mahmud Nomor. 65 Kecamatan Tapaktuan - Kabupaten Aceh Selatan  
Kode Pos 23711 E-Mail : [pkrm.tapaktuan@acehselatankab.go.id](mailto:pkrm.tapaktuan@acehselatankab.go.id)



Tapaktuan, 25 Maret 2024

Nomor : 440/097/PKM.TT/III/2024  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth,  
Dekan Universitas  
Muhammadiyah Aceh  
Fakultas Kesehatan Masyarakat  
di-  
Tempat


Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Dekan Universitas Muhammadiyah Aceh Fakultas Kesehatan Masyarakat Nomor : 283.a/UM.FKM.M/I/2024 Perihal Permohonan Izin Penelitian Tanggal 25 Januari 2024, maka dengan ini kami telah memberikan Izin Penelitian yang diminta oleh Mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : CUT RAHMA HUSWATUL HASANAH  
NPM : 2007110074  
Judul Skripsi : Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Baduta Di Wilayah Kerja Puskesmas Tapaktuan Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2023.

Demikian kami sampaikan, atas kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Kepala UPTD Puskesmas Tapaktuan  
Kabupaten Aceh Selatan

  
Ns. HENDRA LIYUSMAN, S.Kep  
Penata Tk.I, III/d  
NIP. 19750520 200112 1 006



PEMERINTAH KABUPATEN ACEH SELATAN  
DINAS KESEHATAN  
UPTD PUSKESMAS TAPAKTUAN

Jalan T. Ben Mahmud Nomor. 65 Kecamatan Tapaktuan - Kabupaten Aceh Selatan  
Kode Pos 23711 E-Mail : pkm.tapaktuan@acehselatankab.go.id



Tapaktuan, 25 Maret 2024

Nomor : 440/097/PKM.TT/III/2024  
Lampiran : -  
Perihal : Selesai Penelitian

Kepada Yth,  
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Muhammadiyah Aceh  
di-  
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh nomor : 283.a/UM.FKM.M/I/2024 tanggal 25 Januari 2024 tentang Permohonan Izin Penelitian, maka dengan ini kami sampaikan bahwa :

Nama : CUT RAHMA HUSWATUL HASANAH  
NPM : 2007110074  
Judul Skripsi : Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Baduta Di Wilayah Kerja Puskesmas Tapaktuan Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2023.

Telah selesai melaksanakan Penelitian di UPTD Puskesmas Tapaktuan Kecamatan Tapaktuan Kabupaten Aceh Selatan.

Demikian kami sampaikan, atas kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Kepala UPTD Puskesmas Tapaktuan  
Kabupaten Aceh Selatan

  
Ns. HENDRA LIYUSMAN, S.Kep

Penata Tk.I, III/d

NIP. 19750520 200112 1 006