

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERAN ORANG TUA DENGAN
KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR PADA ANAK USIA 2-5
TAHUN DI DESA WIDANG KABUPATEN TUBAN**



NUR IMAZULIATIN
NIM 19.02.01.2893

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN**

2023

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERAN ORANG TUA DENGAN
KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR PADA ANAK USIA 2-5
TAHUN DI DESA WIDANG KABUPATEN TUBAN**

SKRIPSI

**Diajukan Kepada Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Lamongan Sebagai Salah Satu
Syarat Melanjutkan Penelitian**

**NUR IMAZULIATIN
NIM 19.02.01.2893**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN
2023**

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

NAMA : NUR IMAZULIATIN
NIM : 19.02.01.2893
TEMPAT, TANGGAL, LAHIR : TUBAN, 31 OKTOBER 2001
INSTITUSI : UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
LAMONGAN

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “Hubungan Pengetahuan dan Peran Orang Tua dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Anak Usia 2-5 tahun di Desa Widang Kabupaten Tuban” adalah bukan skripsi dari orang lain baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, saya bersedia mendapat sanksi akademis.

Lamongan, 27 Juni 2023

Yang Menyatakan



NUR IMAZULIATIN
NIM 19.02.01.2893

LEMBAR PERSETUJUAN

SKRIPSI OLEH : NUR IMAZULIATIN
NIM : 19.02.01.2893
JUDUL HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERAN
ORANG TUA DENGAN KELENGKAPAN
IMUNISASI DASAR PADA ANAK USIA 2-5
TAHUN DI DESA WIDANG KABUPATEN
TUBAN

Telah disetujui dan diajukan di hadapan Dewan Penguji Skripsi pada
tanggal: 27 Juni 2023

Oleh:
Mengetahui,

Pembimbing I

Pembimbing II



Lilis Maghfuroh, S.Kep., Ns., M.Kes
NIK. 19830626 200809 040



Harnina Samantha Aisyah, S.Kep., Ns., MNS
NIK. 19950716 202108 212

LEMBAR PENGESAHAN

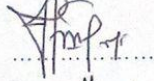

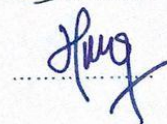
Telah Diuji Dan Disetujui Oleh Tim Penguji Pada Ujian Skripsi

Di Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Lamongan

Tanggal: 27 Juni 2023

PANITIA PENGUJI

		Tanda Tangan
Ketua	: Dr. Dadang Kusbiantoro, S.Kep., Ns., M.Si	: 
Anggota	: Lilis Maghfuroh, S.Kep., Ns., M.Kes	: 
	: Harnina Samantha Aisyah, S.Kep., Ns., MNS	: 

Mengetahui,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Lamongan



Dr. Virgianti Nur Faridah, S.Kep., Ns., M.Kep
NPP. 19830912 200609 018

CURRICULUM VITAE

Nama : Nur Imazuliatin

Tempat Tgl. Lahir : Tuban, 31 Oktober 2001

Alamat Rumah : Jln. Patriot RT 09/RW 03 Widang-Tuban

Riwayat Pendidikan :

- 1) SD Negeri 1 Widang Tuban lulus tahun 2013
- 2) Mts Negeri 1 Babat Lamongan lulus tahun 2016
- 3) SMA Negeri 1 Babat Lamongan lulus tahun 2019
- 4) S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Tahun 2019 – 2023
Universitas Muhammadiyah Lamongan

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

“Allah SWT tidak akan membebani seorang hamba melainkan sesuai dengan kemampuannya”

(Q.S Al-Baqarah:286)

Orang lain gak akan bisa paham *struggle* dan masa sulitnya kita, yang mereka ingin tahu hanya bagian *success stories*. Berjuanglah untuk diri sendiri walaupun gak ada yang tepuk tangan. Kelak diri kita di masa depan akan sangat bangga dengan apa yang kita perjuangkan hari ini, tetap berjuang ya!

“Tidak ada kesuksesan tanpa kerja keras. Tidak ada keberhasilan tanpa kebersamaan. Tidak ada kemudahan tanpa do’a”

(Ridwan Kamil)

PERSEMBAHAN

Alhamdulillah, sesungguhnya tiada kata yang lebih pantas diucapkan selain puji syukur kepada Allah SWT, Tuhan semesta alam yang telah memberikan kekuatan, kesabaran, kemudahan, dan petunjuk kepada saya untuk menyelesaikan Skripsi ini dengan segala kekurangan dan keterbatasan.

1. Skripsi ini saya persembahkan kepada kedua orang tua saya, Ayah dan Ibuku tercinta Ayah Marta Diyanto dan Ibu Sri Andayani yang telah berjuang mencari nafkah, memberikan semangat serta yang selalu mendo’akan dengan ikhlas, menyemangati, memberikan kasih sayang yang luar biasa kepada saya.
2. Terimakasih Ita Lukyta Yanti, Amd. Keb perempuan hebat yang telah menjadi penyemangat dan bagian besar untuk hidup ini. Terimakasih sudah menjadi saudara terbaik yang selalu menemani penulis dalam meniti pahitnya kehidupan hingga diusia sekarang.

3. Terimakasih kepada dosen pembimbing yang selalu memberikan nasehat dan bimbingan dengan penuh kesabaran.
4. Terimakasih kepada seluruh dosen Universitas Muhammadiyah Lamongan yang telah memberikan ilmunya dan mendidik dengan keikhlasan dan kesabaran.
5. Terimakasih Obby Angga Pratama, terima kasih sudah menjadi *support system* kedua setelah orang tua saya, selalu bersedia mendengarkan cerita saya selama di dunia perkuliahan.
6. Terimakasih untuk sahabatku (Rizqi Novitha dan Elok Wahyuni) yang telah memberikan saya motivasi, semangat, serta dukungan selama ini.
7. Terimakasih Eryin Nur, Putri Mimika, Isnin Hidayati, Sheviana puspita, Dea Wahyuni, Tyas Ayu, Cathrien Puri terimakasih suka dan duka di kelas semoga semakin baik, sukses dunia akhirat, semangat untuk fokus ke skripsi semangat skripsinya semoga bisa wisuda bersama.
8. Terimakasih untuk teman-teman Keperawatan C Angkatan 2019 semangat semuanya, semoga makin dipermudah apa yang kita lakukan saat ini.
9. Terimakasih untuk diri sendiri yang telah sabar melewati semua sampai dengan detik ini. Kamu hebat.

ABSTRAK

Zuliatin., Nur Ima 2023 **Hubungan Pengetahuan dan Peran Orang Tua dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Anak Usia 2-5 tahun di Desa Widang Kabupaten Tuban**. Skripsi Program Studi S1 Keperawatan Pembimbing (1) Lilis Maghfuroh, S.Kep., Ns., M.Kes. Pembimbing (2) Harnina Samantha Aisyah, S.Kep., Ns., MNS

Kelengkapan imunisasi dasar pada anak usia 2-5 tahun di Desa Widang Kabupaten Tuban sudah hampir tercapai, didapatkan ada 32 anak imunisasi dasar lengkap, masalah kelengkapan imunisasi dasar anak dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satu nya adalah faktor pengetahuan dan peran orang tua. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan pengetahuan dan peran orang tua dengan kelengkapan imunisasi dasar pada anak usia 2-5 tahun di desa widang kabupaten tuban.

Desain penelitian ini adalah korelasi analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi sebanyak 165 anak usia 2-5 tahun dan orangtua, menggunakan Teknik *Simple Radom Sampling* didapatkan sebanyak 62 anak usia 2-5 tahun dan orang tua. Data penelitian ini diambil menggunakan kuesioner. Setelah ditabulasi data dianalisis menggunakan uji Koefisien Kontingensi dengan tingkat kemaknaan $p = <0,05$.

Berdasarkan hasil analisis dengan nilai dari hubungan pengetahuan orang tua dengan kelengkapan imunisasi dasar pada anak usia 2-5 tahun didapatkan $p = 0.000$ ($p < 0.05$) artinya ada hubungan antara pengetahuan orang tua dengan kelengkapan imunisasi dasar pada anak usia 2-5 tahun, dan dari hubungan peran orang tua dengan kelengkapan imunisasi dasar pada anak usia 2-5 tahun didapatkan nilai $p = 0.025$ ($p < 0.05$) yang artinya ada hubungan antara peran orang tua dengan kelengkapan imunisasi dasar pada anak usia 2-5 tahun.

Berdasarkan hasil penelitian diharapkan orang tua mampu mempunyai pengetahuan dan peran yang baik, agar anak bisa mencapai kelengkapan imunisasi dasar.

Kata Kunci: *Pengetahuan Orang Tua, Peran Orang Tua, dan Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Anak Usia 2-5 tahun*

ABSTRACT

Zuliatin, Nur Ima 2023. **The Relationship between Parents' Knowledge and Roles with the Completeness of Basic Immunization in Children Aged 2-5 Years in Widang Village, Tuban Regency.** Thesis. Nursing Study Program. Universitas Muhammadiyah Lamongan (1) Lilis Maghfuroh, S.Kep., Ns., M.Kes. Pembimbing (2) Harnina Samantha Aisyah, S.Kep., Ns., MNS

The completeness of basic immunization in children aged 2-5 years in Widang Village, Tuban Regency has almost been reached. It was found that there were 32 children with complete basic immunization. The problems related to the completeness of basic immunization for children can be influenced by several factors. One of which is parents' knowledge and roles. This study aimed to determine the relationship between knowledge and the role of parents with the completeness of basic immunization in children aged 2-5 years in Widang Village, Tuban Regency.

This research used analytic correlation with cross sectional approach. The population was 165 children aged 2-5 years and their parents. The samples were obtained by using simple random sampling technique of 62 children aged 2-5 years and their parents. The research data was taken using a questionnaire. After tabulation, the data were analyzed using the Contingency Coefficient test with a significance level of $p = <0.05$.

Based on the results of the analysis with the value of the relationship between parents' knowledge and the completeness of basic immunization in children aged 2-5 years, it was found that $p = 0.000$ ($p < 0.05$), meaning that there was a relationship between parents' knowledge and the completeness of basic immunization in children aged 2-5 years. The relationship between the role of parents and the completeness of basic immunization in children aged 2-5 years was $p = 0.025$ ($p < 0.05$), meaning that there was a relationship between the role of parents and the completeness of basic immunization in children aged 2-5 years.

Based on the research results, it is hoped that parents will be able to have good knowledge and roles, so that children can achieve completeness of basic immunization.

Keywords: parents' knowledge, parents' roles, the completeness of basic immunization, children 2-5 years

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, karena berkat rahmat dan hidayahnya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul “Hubungan Pengetahuan dan Peran Orang Tua dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Anak Usia 2-5 tahun di Desa Widang Kabupaten Tuban” sesuai waktu yang ditentukan.

Skripsi ini penulis susun sebagai salah satu persyaratan untuk melanjutkan Penelitian di Universitas Muhammadiyah Lamongan. Dalam penyusunan, penulis mendapatkan banyak pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu penulis tidak lupa mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat Bapak/Ibu:

1. Dr. A. Aziz Alimul Hidayat, S.Kep., Ns., M.Kes., selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Lamongan
2. Dr. Virgianti Nur Faridah, S.Kep.,Ns., M.Kep., selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan di Universitas Muhammadiyah Lamongan
3. Lilis Maghfuroh, S.Kep., Ns., M.Kes., selaku Pembimbing I, yang telah banyak memberikan petunjuk, saran, dorongan, dan dukungan moril selama penyusunan Skripsi ini.
4. Harnina Samanta Aisyah, S.Kep., Ns., MNS., selaku pembimbing II, yang juga banyak memberikan petunjuk, saran, pengetahuan, sehingga mempermudah penulis dalam penyusunan Skripsi ini.
5. Kedua orang tua saya yang selalu memberikan semangat, motivasi, serta doa disetiap sujudnya

6. Semua pihak yang secara tidak langsung banyak membantu penulis yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Semoga Allah SWT, memberi balasan pahala atas semua amal kebaikan yang di berikan. Penulis menyadari Skripsi ini masih banyak kekurangan, untuk itu segala kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis harapkan, akhirnya penulis berharap semoga Skripsi ini bermanfaat bagi penulis khususnya dan bagi semua pembaca pada umumnya.

Lamongan, 12 Juni 2023

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
SURAT PERNYATAAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
<i>CURRICULUM VITAE</i>	v
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	vi
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
KATA PENGANTAR	x
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR SINGKATAN DAN SIMBOL	xvii
BAB 1: PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	8
1.3 Tujuan Penelitian	9
1.3.1 Tujuan Umum	9
1.3.2 Tujuan Khusus	9
1.4 Manfaat Penelitian	10
BAB 2: TINJAUAN PUSTAKA	11
2.1 Konsep Imunisasi Dasar.....	11
2.1.1 Definisi.....	11
2.1.2 Program Imunisasi	12
2.1.3 Tujuan Pemberian Imunisasi.....	13
2.1.4 Manfaat Pemberian Imunisasi.....	14
2.1.5 Jadwal Pemberian Imunisasi	15
2.1.6 Jenis Imunisasi	16
2.1.7 Penyakit yang Dapat di Cegah dengan Imunisasi	17
2.1.8 Syarat-syarat Imunisasi	19
2.1.9 Macam-macam Vaksin Imunisasi Dasar dalam Program Imunisasi	20
2.1.10 Cara Penyimpanan Vaksin	27
2.1.11 Kelengkapan Imunisasi	28
2.2 Konsep Dasar Pengetahuan.....	28
2.2.1 Definisi.....	28
2.2.2 Cara Memperoleh Pengetahuan	29
2.2.3 Tingkat Pengetahuan.....	29
2.2.4 Proses Adopsi Perilaku	30
2.2.5 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	31

2.3 Konsep Dasar Peran Orang Tua.....	33
2.3.1 Definisi.....	33
2.3.2 Peran Orang Tua	33
2.3.3 Hubungan Pengetahuan dan Peran Orang Tua dengan Kelengkapan Imunisasi.....	35
2.4 Kerangka Konsep.....	38
2.5 Hipotesis	39
BAB 3: METODE PENELITIAN.....	40
3.1 Desain Penelitian.....	40
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian	40
3.3 Kerangka Kerja	41
3.4 Populasi, Sampel, dan Sampling.....	42
3.4.1 Populasi Penelitian.....	42
3.4.2 Sampel Penelitian.....	42
3.4.3 Sampling Penelitian	44
3.5 Identifikasi Variabel.....	44
3.5.1 Variabel Dependen.....	44
3.5.2 Variabel Independen	44
3.6 Definisi Operasional.....	45
3.7 Pengumpulan dan Analisa Data	47
3.7.1 Pengumpulan Data	47
3.7.2 Instrumen Penelitian	48
3.7.3 Uji Validitas dan Realibilitas	49
3.7.4 Pengolahan Data	51
3.7.5 Analisa Data.....	54
3.8 Etika Penelitian	55
3.8.1 <i>Respect For person</i>	56
3.8.2 <i>Benefience</i>	57
3.8.3 <i>Justice</i> (keadilan)	57
BAB 4: HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	58
4.1 Hasil Penelitian	58
4.2 Pembahasan.....	67
BAB 5: PENUTUP	84
5.1 Kesimpulan	84
5.2 Saran	85
DAFTAR PUSTAKA	87
LAMPIRAN.....	94

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Jadwal Pemberian Imunisasi	15
Tabel 3.1	Definisi Operasional Penelitian Hubungan Pengetahuan dan Peran Orang Tua dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Anak Usia 2-6 Tahun di Desa Widang Kabupaten Tuban	45
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Ibu Berdasarkan Usia di Desa Widang, Kabupaten Tuban, Bulan Mei 2023.	59
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Ayah Berdasarkan Usia di Desa Widang, Kabupaten Tuban, Bulan Mei 2023.	60
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Status Perkawinan Berdasarkan Status Perkawinan orang tua di Desa Widang, Kabupaten Tuban, Bulan Mei	60
Tabel 4.4	Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu Berdasarkan Pendidikan Orang Tua di Desa Widang, Kabupaten Tuban, Bulan Mei 2023.	60
Tabel 4.5	Distribusi Frekuensi Pendidikan Ayah Berdasarkan Pendidikan Orang Tua di Desa Widang, Kabupaten Tuban, Bulan Mei 2023.	61
Tabel 4.6	Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu Berdasarkan Pekerjaan Orang Tua di Desa Widang, Kabupaten Tuban, Bulan Mei 2023.	61
Tabel 4.7	Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ayah Berdasarkan Pekerjaan Orang Tua di Desa Widang, Kabupaten Tuban, Bulan Mei 2023.	62
Tabel 4.8	Distribusi Frekuensi Jumlah Anak Berdasarkan Jumlah Anak di Desa Widang, Kabupaten Tuban, Bulan Mei 2023.	62
Tabel 4.9	Distribusi Frekuensi Usia Anak Berdasarkan Usia Anak di Desa Widang, Kabupaten Tuban, Bulan Mei 2023.	63
Tabel 4.10	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Orang Tua Berdasarkan Pengetahuan Orang Tua di Desa Widang, Kabupaten Tuban, Bulan Mei 2023.	63

Tabel 4.11	Distribusi Frekuensi Peran Orang Tua Berdasarkan Peran Orang Tua di Desa Widang, KabupatenTuban, Bulan Mei 2023.....	64
Tabel 4.12	Distribusi Frekuensi Kelengkapan Imunisasi Dasar Lengkap Berdasarkan Kelengkapan Imunisasi Dasar Lengkap di Desa Widang, KabupatenTuban, Bulan Mei 2023.....	64
Tabel 4.13	Tabulasi Silang Pengetahuan Orang Tua dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Lengkap Berdasarkan Kelengkapan Imunisasi Dasar Lengkap di Desa Widang, KabupatenTuban, Bulan Mei 2023.....	65
Tabel 4.14	Tabulasi Silang Peran Orang Tua dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Lengkap Berdasarkan Kelengkapan Imunisasi Dasar Lengkap di Desa Widang, KabupatenTuban, Bulan Mei 2023.....	66

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Kerangka Konsep Penelitian Hubungan Pengetahuan dan Peran Orang Tua dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Anak Usia 2-6 Tahun di Desa Widang Kabupaten Tuban	38
Gambar 3.1	Kerangka Kerja Penelitian Hubungan Pengetahuan dan Peran Orang Tua dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Anak Usia 2-6 Tahun di DesaWidang Kabupaten Tuban.....	41
Gambar 4.1	Penelitian memberikan kuesioner ke responden	133
Gambar 4.2	Penelitian memberikan kuesioner ke responden	133
Gambar 4.3	Penelitian memberikan kuesioner ke responden	133

DAFTAR SINGKATAN DAN DAFTAR SIMBOL

DAFTAR SINGKATAN

BCG	: <i>Bacillus Calmette Guerin</i>
BIAN	: Bulan Imunisasi Anak Nasional
DPT	: Difteri, Pertusis, dan Tetanus
ENSS	: <i>Expanded Nursing Stress Scale</i>
HB-0	: Hepatitis B usia 0
IDL	: Imunisasi Dasar Lengkap
KEMENKES RI	: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
KIPI	: Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi
LPPM	: Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat
NSS	: <i>Nursing Stress Scale</i>
PCV	: <i>Pneumococcal Conjugate Vaccine</i>
RPJMN	: Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional
SD	: Sekolah Dasar
SPSS	: <i>Statistical Product and Service Solution</i>
TBC	: Tuberkulosis
UCI	: <i>Universal Child Immunization</i>
UNICEF	: <i>United Nations International Childer's Emergency Fund</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
WUS	: Wanita Usia Subur

DAFTAR SIMBOL

-	: Sampai
%	: Persen
=	: Sama dengan
\leq	: Kurang dari sama dengan
\geq	: Lebih dari Sama Dengan
<	: Kurang dari
>	: Lebih dari
N	: Perkiraan besar populasi
n	: Perkiraan jumlah sampel
Z	: Nilai standar normal untuk
α	: Alpha
p	: Perkiraan proporsi
q	: tingkat kesalahan yang dipilih
P	: Presentase
f	: Jumlah skor yang diterima
n	: Jumlah skor maksimal
X	: Koefisien Kontingensi

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Imunisasi merupakan suatu bentuk investasi kesehatan yang terbaik dan teknik pencegahan dan pengendalian wabah penyakit menular (WHO, 2020). Imunisasi merupakan salah satu cara pencegahan penyakit menular khususnya penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi yang diberikan kepada anak, bayi, remaja dan juga dewasa (Amir, 2020).

Menteri kesehatan Indonesia pada puncak peringatan Pekan Imunisasi Dunia (PID) tahun 2019 memperkenalkan istilah Imunisasi Rutin Lengkap, istilah ini dimaksudkan untuk menyempurnakan istilah yang dikenal selama ini sebagai imunisasi dasar lengkap. Imunisasi lengkap merupakan keadaan jika seorang anak memperoleh imunisasi rutin secara lengkap mulai dari IDL pada usia 0- bulan, Imunisasi Lanjutan berupa DPT-HB-Hib dan Campak Rubela pada usia 18 bulan, Imunisasi Lanjutan Campak Rubela dan TD pada Kelas 1 Sekolah Dasar/ Madrasah Ibtidaiyah, dan Imunisasi Tetanus Difteri (Td) pada kelas 2 dan 5 Sekolah Dasar/ Madrasah Ibtidaiyah (Kemenkes RI, 2019).

Capaian Kinerja Imunisasi Provinsi Jawa Timur untuk tahun 2021 adalah 84,90% sedikit menurun jika dibandingkan capaian tahun 2020 yang cakupan imunisasinya sebesar 99,34%. Terdapat 11 Kabupaten/Kota dengan cakupannya kurang dari 90 %. Sedangkan untuk cakupan terendah yaitu dari Kabupaten Jember yaitu hanya 40,6 % dan cakupan tertinggi yaitu kabupaten Madiun yaitu

sebesar 105,5% (table 39). Capaian Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) tahun 2021 sebesar 84,90% % ini telah diberikan pada 512.738 bayi yang terbagi 259.069 bayi laki-laki (85,5%) dan 253.674 bayi perempuan (84,90%). Penurunan capaian kinerja pada tahun 2021 ini disebabkan karena adanya pandemic Covid 19 yang telah melanda dunia dan termasuk Jawa Timur yang berlangsung sejak Juni tahun 2020 (Dinkes Jatim, 2022).

Menurut Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Tuban tahun 2020, cakupan pemberian Imunisasi Dasar Kabupaten Tuban adalah 100,54% dari target Renstra sebesar 92% (Dinas Kesehatan Kabupaten Tuban, 2020). Selanjutnya pada Tahun 2021, Kabupaten Tuban mencapai cakupan 99,82% dari target Renstra sebesar 92,5% untuk pemberian Imunisasi Dasar. Kecamatan Rengel merupakan angka pemberian imunisasi sangat buruk yaitu 82,02% dari 33 puskesmas di Kabupaten Tuban yang memiliki angka pemberian imunisasi paling rendah di tahun 2021 berada di Kecamatan Rengel yaitu sebesar 82,02%. dari target Renstra sebesar 92,5% (Anies, dkk, 2022).

Berdasarkan data Hasil Pencapaian Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P) Imunisasi bulan Oktober 2022 yang didapat dari pihak penanggung jawab Imunisasi Bayi di Wilayah kerja Puskesmas Widang Tuban ada beberapa desa yaitu Desa Kedungharjo yang tidak memenuhi pencapaian target dari yang telah ditentukan dengan total imunisasi HB-0 97%, BCG-POL 1 100%, DPT 1-POL 2 114%, DPT 2-POL 2 94%, DPT 3-POL 4 80%, IPV 94%, CAMPAK 1 82 %, DPT PENTA 103%, CAMPAK 2 123% (Tuban, 2022).

Pemberian Imunisasi dasar di Indonesia selama 2 tahun terakhir sejak 2020 - 2021 cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi turun drastis. Pada 2020 target imunisasi sebanyak 92% sementara cakupan yang dicapai 84%, pada 2021 imunisasi ditargetkan 93% namun cakupan yang dicapai 84%. Penurunan cakupan imunisasi diakibatkan oleh pandemi COVID-19. Ada sekitar lebih dari 1,7 juta bayi yang belum mendapatkan imunisasi dasar selama periode 2019-2021 (Kemenkes RI, 2021).

Pemberian imunisasi dasar di dunia dilaporkan mengalami penurunan pada tahun 2019. Menurut data *World Health Organization* (WHO) dan *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) ada di beberapa daerah angka imunitas kurang dari 70%. Lebih dari 12 juta anak terkena hemoglobin dengan berusia kurang dari 5 tahun yang meninggal setiap tahun sekitar 2 juta disebabkan oleh penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Serangan penyakit tersebut akibat status imunisasi dasar. Imunisasi dasar yang tidak lengkap ada sekitar 20% anak sebelum ulang tahun yang pertama. Faktor-faktor penyebab angka kematian bayi yaitu terkena infeksi, tidak ada nutrisi, tidak ada akses, ketidaktahuan waktu yang tepat untuk mendapatkan imunisasi berikutnya dan ketakutan akan efek samping imunisasi. Data ini menunjukkan bahwa pengetahuan sangat berperan penting dalam pemberian imunisasi pada bayi, oleh karena itu perlunya pengetahuan pada orang tua agar tetap mengimunisasikan bayinya (Atika Putri Dewi, 2020).

Dampak jika bayi tidak imunisasi bisa terjadi di kemudian hari. Bayi lebih mudah terserang berbagai penyakit berbahaya. Bukan itu saja, anak juga lebih

rentan terkena masalah kesehatan lain akibat malnutrisi. Pasalnya, anak yang berstatus gizi buruk memiliki risiko mudah terserang infeksi akibat penurunan daya tahan tubuh. Faktor yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi yaitu pengetahuan, pendidikan, dan pekerjaan orang tua serta dukungan keluarga selain itu pelayanan tenaga kesehatan yang belum mensosialisasikan imunisasi sangat berpengaruh untuk meningkatkan motivasi orang tua dalam mengimunisasi anaknya, ketersediaan tempat pelayanan, dan jarak tempat tinggal yang jauh juga menjadi faktor yang menghambat orang tua untuk membawa anaknya imunisasi (Musdalina, 2019).

Situasi pandemi COVID-19 memberikan dampak terhadap berbagai sektor, termasuk sektor kesehatan. Dampak yang terjadi akibat pandemi COVID-19 terhadap sektor kesehatan salah satunya yaitu terganggunya pelayanan kesehatan dasar seperti pelayanan imunisasi rutin. Sejak Indonesia melaporkan kasus COVID-19 pertama pada bulan Maret 2020, cakupan imunisasi rutin dalam rangka pencegahan penyakit anak seperti campak, rubella, dan difteri semakin menurun. Misalnya, tingkat cakupan imunisasi difteri, pertusis dan tetanus (DPT3) dan campak dan rubella (MR1) berkurang lebih dari 35% pada bulan Mei 2020 dibandingkan periode waktu yang sama pada tahun sebelumnya. Adanya gangguan dan penundaan layanan imunisasi rutin pada anak ini menyebabkan menurunnya pemanfaatan layanan imunisasi rutin dan angka cakupan imunisasi. Kekhawatiran orang tua akan risiko tertularnya virus COVID-19 yang menyebabkan permintaan akan layanan imunisasi menurun dan keraguan petugas pelayanan kesehatan dalam menyelenggarakan layanan imunisasi di masa

pandemi COVID-19 akibat adanya kendala sumber daya yang lebih berfokus terhadap penanganan COVID-19 merupakan faktor utama yang mempengaruhi terganggunya layanan imunisasi di masa pandemi COVID-19. Apabila cakupan imunisasi pada anak terus menurun dikhawatirkan akan menyebabkan kekebalan tubuh komunitas juga menurun atau dengan kata lain tidak terbentuknya kekebalan komunitas (*herd immunity*). Sehingga apabila kekebalan komunitas menurun, maka dikhawatirkan akan menimbulkan kejadian luar biasa (KLB) terhadap penyakit-penyakit yang termasuk dalam PD3I. Hal ini akan menimbulkan beban ganda terhadap pemerintah, tenaga kesehatan dan masyarakat di berbagai negara ketika terjadi KLB PD3I di masa pandemi COVID-19 (Kemenkes, 2020).

Data Riskesdas 2019 menyebutkan bahwa, faktor lain yang dapat menyebabkan terjadinya kurang efektifnya pelaksanaan imunisasi dasar adalah masih kurangnya pengetahuan orang tua tentang manfaat dari imunisasi dan juga masih banyak orang tua yang takut akan imunisasi dasar karena setelah bayi dilakukan imunisasi dasar biasanya akan menyebabkan terjadinya demam dan berbagai masalah gejala lain dimana hal tersebut membuat orang tua enggan untuk membawa anaknya untuk imunisasi dasar (Kemenkes RI, 2019). Salah satu faktor rendahnya cakupan imunisasi dasar yaitu adanya ketakutan dan kekhawatiran oleh orang tua terjadinya KIPI (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi) setelah pemberian imunisasi dasar meliputi bengkak dan abses pada daerah suntikan karena jarum suntik tidak steril, nyeri dan pembengkakan kelenjar limfe (di daerah ketiak atau lipat paha), serta demam (Wawomeo, et al., 2019). Pengetahuan serta peran orang

tua di dalam meningkatkan derajat kesehatan anggota keluarga terutama mengenai imunisasi dasar yang diberikan pada anak mereka. Dengan melakukan imunisasi secara lengkap bayi akan terhindar dari penyakit. Oleh sebab itu sangat berpengaruh bagi kehidupan dan masa depan anaknya, karena apabila anak tidak melakukan imunisasi secara lengkap maka anak akan lebih mudah terkena penyakit bahkan dapat menyebabkan kecacatan yang permanen (Kemenkes RI, 2020).

Usia orang tua juga ditemukan memiliki hubungan yang signifikan dengan penentuan status imunisasi anak. Penelitian sebelumnya menemukan bahwa ibu dan orang tua berusia 20–39 tahun memiliki keraguan terhadap imunisasi, terutama dari segi keamanan dan efektivitasnya (Yufika A, 2020). Sedangkan menurut Adokiya (2018), peningkatan usia ibu sejalan dengan peningkatan status imunisasi anak karena ibu yang lebih tua memiliki pengetahuan dan paparan imunisasi sebelumnya lebih banyak dibandingkan ibu yang lebih muda. Di Indonesia, wanita di bawah usia 16 tahun cenderung tidak menggunakan layanan kesehatan dibandingkan wanita yang lebih tua. Ibu muda seringkali tidak dapat membuat keputusan sendiri dan cenderung mendiskusikan keputusan dengan anggota keluarga. Selain usia orang tua, pendapatan keluarga juga berpengaruh signifikan terhadap status imunisasi anak (Holipah, 2019). Seorang orang tua berperan penting pada program imunisasi, sehingga pengetahuan tentang imunisasi sangat dibutuhkan. Tindakan dan perilaku seseorang atau masyarakat terkait kesehatan dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, pekerjaan, dan lainnya dari orang ataupun masyarakat yang bersangkutan.

Selain dari itu, ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan, sikap dan perilaku petugas kesehatan dalam memberi informasi kesehatan juga akan mendukung dan memperkuat terciptanya perilaku masyarakat (Amir, 2021). Rendahnya pelaksanaan imunisasi dasar juga tidak bisa lepas dari peran dan dukungan orang tua dalam memberikan bimbingan dan penyuluhan terhadap imunisasi sehingga menyebabkan menurunnya pelaksanaan imunisasi dasar. Peran dan dukungan orang tua yang baik akan menciptakan support yang baik pula, misalnya dengan memberikan informasi tentang pelaksanaan imunisasi dasar, pendampingan imunisasi dasar dan juga berkaitan erat dengan seberapa besar dukungan keluarga dalam memberikan informasi terkait dengan manfaat dari imunisasi dasar itu sendiri (Zainiyah, 2018). Peran seorang orang tua dalam pemberian imunisasi sangat penting karena tugas dalam mengasuh anak adalah orang tua. Selain itu sikap dan kepercayaan orang tua menganggap imunisasi kurang penting dapat mempengaruhi ketidaklengkapan imunisasi anak (Musdalina, 2019).

Dampak anak yang tidak di imunisasi dasar lengkap rentan akan berbagai penyakit. Sebab, kekebalan dalam tubuhnya tidak terbentuk akibat imunisasi. Kalau anak tidak diimunisasi maka tidak akan ada kekebalan. Tidak ada daya tahan tubuh untuk melawan penyakit, bila dia terinfeksi (virus, kuman, dan bakteri) maka bisa berisiko sakit berat, cacat, bahkan meninggal. Maka, untuk mendukung kesehatan anak-anak, pemerintah telah menyediakan imunisasi dasar gratis, agar mereka bisa terhindar dari berbagai penyakit. Terlebih di tengah pandemi covid-19 yang masih berlangsung hingga saat ini. Tujuan imunisasi untuk melindungi anak. Kalau imunisasi cakupannya lebih luas bisa menurunkan

angka kejadian penyakit tersebut. Vaksin yang disediakan pemerintah bagi anak-anak saat ini aman, dan efektif digunakan. Pelaksanaan imunisasi dasar anak juga sejalan dengan upaya yang dicanangkan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), untuk mengeliminasi penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (Prihatini, 2021).

Upaya yang dapat dilakukan oleh pemerintah yaitu dengan mencukupi kebutuhan logistik vaksin sebagai bahan penunjang dengan cara pemberian secara gratis atau tidak dipungut biaya dengan harapan masyarakat tidak keberatan memberikan imunisasi pada bayinya. Sedangkan upaya yang dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam program pemberian imunisasi, salah satunya dengan cara memberikan penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan orang tua dan keluarga tentang pentingnya imunisasi dan dampak dari imunisasi yang tidak lengkap sehingga kesadaran orang tua lebih meningkat dan kelengkapan imunisasi dapat tercapai (Ekayanti, 2020).

Berdasarkan latar belakang di atas, maka akan dilakukan penelitian ini untuk mengetahui pengetahuan dan peran orang tua tentang imunisasi dasar mempunyai hubungan terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada anak di Desa Widang Kabupaten Tuban.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut:

- 1.2.1** Apakah ada Hubungan Pengetahuan dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Lengkap pada Anak Usia 2-5 tahun di Desa Widang Kabupaten Tuban ?

1.2.2 Apakah ada Hubungan Peran Orang Tua dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Lengkap pada Anak Usia 2-5 tahun di Desa Widang Kabupaten Tuban ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Diketahuinya Hubungan pengetahuan dan peran orang tua dengan kelengkapan imunisasi dasar lengkap pada anak usia 2-5 tahun di Desa Widang Kabupaten Tuban

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi pengetahuan orang tua tentang kelengkapan imunisasi dasar lengkap pada anak usia 2-5 tahun di Desa Widang Kabupaten Tuban
- 2) Mengidentifikasi peran orang tua tentang kelengkapan imunisasi dasar lengkap pada anak usia 2-5 tahun di Desa Widang kabupaten Tuban
- 3) Mengidentifikasi kelengkapan imunisasi dasar lengkap pada anak usia 2-5 tahun di Desa Widang Kabupaten Tuban
- 4) Menganalisis hubungan pengetahuan orang tua tentang kelengkapan imunisasi dasar lengkap pada anak usia 2-5 tahun di Desa Widang Kabupaten Tuban
- 5) Menganalisis hubungan peran orang tua tentang kelengkapan imunisasi dasar lengkap pada anak usia 2-5 tahun di Desa Widang Kabupaten Tuban

1.4 Manfaat Hasil

1.4.1 Bagi Peneliti

Sebagai bahan informasi yang dapat menjadi acuan peneliti lebih lanjut agar mendapatkan pengetahuan khususnya yang berhubungan antara Pengetahuan dan Peran Orang tua dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Lengkap pada Anak Usia 2-5 tahun di Desa Widang Kabupaten Tuban.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan bagi pendidikan untuk memperbanyak bahan pustaka yang berkaitan dengan penelitian yang dilakukan.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai informasi pengetahuan khususnya tentang keperawatan untuk menambah wawasan dan pengetahuan dan peran orang tua dengan kelengkapan imunisasi dasar lengkap pada anak usia 2-5 tahun di Desa Widang Kabupaten Tuban.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Dalam hal ini akan dibahas tentang beberapa konsep dasar yang berkaitan dengan penelitian yaitu: 1) Konsep Dasar Imunisasi, 2) Konsep Dasar Pengetahuan, 3) Konsep Dasar Peran Orang Tua, 4) Kerangka Konsep, 5) Hipotesis Penelitian

2.1 Konsep Imunisasi Dasar

2.1.1 Definisi

Imunisasi adalah upaya pencegahan penyakit menular dengan memberikan “vaksin” sehingga terjadi imunitas (kekebalan) terhadap penyakit tersebut. Vaksin adalah jenis bakteri atau virus yang sudah dilemahkan atau dimatikan guna merangsang sistem imun dengan membentuk zat antibodi di dalam tubuh. Antibodi inilah yang melindungi tubuh di masa yang akan datang. Imunisasi adalah proses pembentukan zat antibodi secara aktif atau buatan melalui pemberian vaksin (bakteri dan virus yang sudah lemah). Imunisasi suatu proses yang membuat seseorang imun atau kebal terhadap suatu penyakit melalui pemberian vaksin yang merangsang sistem kekebalan tubuh membentuk antibodi supaya kebal terhadap penyakit tertentu (Kemenkes RI, 2022).

Imunisasi merupakan upaya untuk memberikan kekebalan pada bayi dan anak dengan memasukkan vaksin ke dalam tubuh. Melalui imunisasi diharapkan tubuh membentuk zat anti untuk mencegah ancaman penyakit tertentu. Vaksin adalah bahan yang dipakai untuk merangsang pembentukan zat anti yang dimasukkan ke dalam tubuh melalui suntikan (Yuliana, et al., 2022).

Imunisasi dasar adalah usaha memberikan kekebalan pada bayi dan anak dengan memasukkan vaksin kedalam tubuh agar tubuh membuat zat anti untuk mencegah terhadap penyakit tertentu. Cakupan imunisasi dasar diberikan pada bayi yang berusia 0-9 bulan dengan memasukkan vaksin berupa bahan yang dipakai untuk merangsang pembentukan zat anti yang di masukkan ke dalam tubuh melalui suntikan seperti vaksin BCG, DPT, dan campak serta melalui mulut misalnya vaksin polio (Ningsih dkk, 2016).

Dari pengertian di atas penulis dapat disimpulkan bahwa imunisasi adalah suatu usaha untuk meningkatkan kekebalan aktif seseorang terhadap suatu penyakit dengan memasukkan vaksin dalam tubuh bayi atau anak. Yang di maksud dengan Imunisasi Dasar Lengkap menurut Ranuh dkk (2018), adalah pemberian imunisasi 1 dosis Hepatitis B diusia 0 bulan; 1 dosis BCG diusia 1 bulan; 3 dosis DPT-HB diusia 2,3,4 bulan; 4 dosis polio diusia 1,2,3, dan 4 bulan; dan 1 dosis campak diusia 9 bulan (Kemenkes RI, 2020).

2.1.2 Program Imunisasi Dasar

Tahun 2022 ini KEMENKES RI mencanangkan program BIAN (Bulan Imunisasi Anak Nasional) untuk mengejar cakupan imunisasi rutin yang menurun signifikan akibat pandemi COVID-19. BIAN adalah pemberian imunisasi tambahan Campak-Rubela serta melengkapi dosis Imunisasi Polio dan DPT-HB-Hib yang terlewat. Program ini diwujudkan sebagai upaya menutup kesenjangan imunitas anak dengan melakukan hamonisasi kegiatan imunisasi tambahan (campak-rubela) dan imunisasi kejar (OPV, IPV, dan DPT-HB-Hib) (Akbar, 2022).

Dalam perkembangan saat ini, pemerintah Indonesia melalui Departemen Kesehatan mencanangkan kepada Puskesmas-Puskesmas untuk mencapai angka 98% dalam cakupan imunisasi tersebut.

Program Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) mencakup pemberian Imunisasi Hepatitis B sebanyak 1 kali, BCG sebanyak 1 kali, DPT-HB-Hib sebanyak 3 kali, Polio sebanyak 4 kali, Campak sebanyak 1 kali, PCV sebanyak 3 kali dan *Japanese Encephalitis* sebanyak 1 kali (Kemenkes RI, 2022).

2.1.3 Tujuan Pemberian Imunisasi Dasar

Tujuan imunisasi adalah untuk mencegah terjadinya penyakit tertentu pada seseorang, dan menghilangkan penyakit tersebut pada sekelompok masyarakat (populasi), atau bahkan menghilangkannya dari dunia seperti yang kita lihat pada keberhasilan imunisasi cacar variola (Ranuh dkk, 2020).

Program imunisasi bertujuan untuk memberikan kekebalan kepada bayi agar dapat mencegah penyakit dan kematian bayi serta anak yang disebabkan oleh penyakit yang sering berjangkit (Proverawati, 2019).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 12 tahun 2017 disebutkan bahwa tujuan umum Imunisasi turunnya angka kesakitan, kecacatan dan kematian akibat Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I).

Tujuan khusus program ini adalah sebagai berikut:

- 1) Tercapainya cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) pada bayi sesuai target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN).
- 2) Tercapainya *Universal Child Immunization (UCI)* (Prosentase minimal 80% bayi yang mendapat IDL disuatu desa/kelurahan) di seluruh desa/kelurahan

- 3) Tercapainya target Imunisasi lanjutan pada anak umur di bawah dua tahun (baduta) dan pada anak usia sekolah dasar serta Wanita Usia Subur (WUS).
- 4) Tercapainya reduksi, eliminasi, dan eradikasi penyakit yang dapat dicegah dengan Imunisasi.
- 5) Tercapainya perlindungan optimal kepada masyarakat yang akan berpergian ke daerah endemis penyakit tertentu
- 6) Terselenggaranya pemberian Imunisasi yang aman serta pengelolaan limbah medis (*safety injection practise and waste disposal management*).

2.1.4 Manfaat Pemberian Imunisasi Dasar

Manfaat imunisasi bagi bayi dan anak jauh lebih besar dibandingkan risiko efek sampingnya. Melindungi tubuh bayi/anak dari serangan dan ancaman bakteri/virus penyakit tertentu, mencegah anak dari tertular penyakit yang disebabkan oleh bakteri/virus serta meningkatkan kekebalan tubuh terhadap penyakit-penyakit tertentu dan meningkatkan status kesehatan bayi/anak yang berdampak pada kualitas tumbuh kembang dan produktivitas sumber daya manusia di masa depan. Imunisasi juga mengurangi dan menghilangkan kecemasan anak tertular penyakit berbahaya sehingga merasa lebih yakin anak-anak akan menjalani proses tumbuh kembangnya dengan sehat dan aman serta terbukti memberikan perlindungan secara cepat, aman dan sangat efektif (*relative murah* atau *cost effective*). Setiap bayi/anak diberikan vaksin sesuai jadwal yang telah ditentukan supaya vaksin mampu memberikan perlindungan dan kekebalan optimal, jadwal dibuat sesuai jenis penyakit yang akan dicegah. Beberapa jenis penyakit yang dapat dicegah melalui imunisasi yaitu : Hepatitis B, Tuberkulosis,

Tetanus, Difteri, Pertusis, Poliomyelitis, Meningitis, Pneumonia, Campak, dan Rubela (Kemenkes RI, 2022).

2.1.5 Jadwal Pemberian Imunisasi Dasar

Umur yang tepat untuk mendapatkan adalah sebelum bayi mendapat infeksi dari penyakit yang dapat di cegah dengan imunisasi, berilah imunisasi sedini mungkin segera setelah bayi lahir dan usahakan melengkapi imunisasi sebelum bayi berumur 1 tahun. Khusus untuk campak, di mulai segera setelah anak berumur 9 bulan. Pada umur kurang dari 9 bulan, kemungkinan besar pembentukan zat kekebalan tubuh anak di hambat karena masih adanya zat kekebalan yang berasal dari darah ibu (Riyanti, 2019).

Tabel 2.1 Jadwal pemberian imunisasi

Usia	Jenis Imunisasi	Selang Waktu Pemberian
>24 jam	HB 0	-
1-2 bulan	BCG	4 minggu
1-2 bulan	Polio 1	-
2 bulan	DPT-HB-Hib 1	4 minggu
2 bulan	Polio 2	-
3 bulan	DPT-HB-Hib 2	4 minggu
3 bulan	Polio 3	-
4 bulan	DPT-HB-Hib 3	4 minggu
4 bulan	Polio 4	-
4 bulan	Polio Suntik (IPV)	-
9 bulan	Campak-Rubella (MR)	5 bulan
18-24 bulan	DPT-HB-Hib lanjutan	9 bulan
18-24 bulan	Campak-Rubella (MR) lanjutan	-

Sumber : Buku Kesehatan Ibu dan Anak 2021

Urutan pemberian imunisasi, berapa kali harus di berikan serta jumlah dosis yang di pakai juga sudah di tentukan sesuai dengan kebutuhan tubuh bayi. Untuk jenis imunisasi yang harus di berikan lebih dari sekali juga harus di perhatikan, rentan waktu antara satu pemberian dengan pemberian berikutnya.

2.1.6 Jenis Imunisasi Dasar

Imunisasi Program adalah Imunisasi yang diwajibkan kepada seseorang sebagai bagian dari masyarakat dalam rangka melindungi yang bersangkutan dan masyarakat sekitarnya dari penyakit yang dapat dicegah dengan Imunisasi. Imunisasi Program terdiri atas Imunisasi rutin, Imunisasi tambahan, dan Imunisasi khusus (Kemenkes RI, 2017).

Dalam Permenkes RI Nomor 12 Tahun 2017 disebutkan bahwa Imunisasi program terdiri dari Imunisasi rutin, imunisasi tambahan dan imunisasi khusus. Imunisasi program harus diberikan sesuai dengan jenis vaksin, jadwal atau waktu pemberian yang ditetapkan dalam pedoman penyelenggaraan Imunisasi.

Kementerian kesehatan mengubah konsep imunisasi dasar lengkap menjadi imunisasi rutin lengkap. Imunisasi rutin lengkap itu terdiri dari imunisasi dasar dan imunisasi lanjutan. Imunisasi dasar saja tidak cukup, diperlukan imunisasi lanjutan untuk mempertahankan tingkat kekebalan yang optimal. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2018), Ada dua jenis imunisasi yaitu:

2.1.6.1 Imunisasi aktif

Imunisasi aktif adalah kekebalan yang dibuat sendiri oleh tubuh untuk menolak terhadap suatu penyakit tertentu dimana prosesnya lambat tetapi dapat bertahan lama.

Kekebalan aktif dapat dibagi dalam dua jenis :

- a) Kekebalan aktif alamiah, dimana tubuh anak membuat kekebalan sendiri mengalami/sembuh dari penyakit, misalnya anak yang telah menderita campak setelah sembuh tidak akan terserang campak lagi karena tubuhnya telah membuat zat penolak terhadap penyakit tersebut.

b) Kekebalan aktif buatan, yaitu kekebalan yang dibuat tubuh setelah mendapat vaksin (imunisasi), misalnya anak diberi imunisasi BCG, DPT, Polio dan lainnya.

2.1.6.2 Kekebalan pasif

Kekebalan pasif yaitu tubuh anak tidak membuat zat anti bodi sendiri tetapi kekebalan tersebut diperoleh dari luar setelah memperoleh zat penolak, sehingga proses cepat terapi tidak bertahan lama.

Menurut Notoadmojo (2019), kekebalan pasif ini dapat terjadi dengan dua cara, yaitu:

- 1) Kekebalan pasif alamiah atau kekebalan pasif bawaan yaitu kekebalan yang diperoleh bayi sejak lahir dari ibunya. Kekebalan ini tidak berlangsung lama (kira-kira hanya berlangsung sekitar 5 bulan setelah bayi lahir) misalnya morbili, difteri, dan tetanus.
- 2) Kekebalan pasif buatan, dimana kekebalan ini diperoleh setelah medapat suntikkan zat penolak. Misalnya pemberian vaksinasi ATS (Anti Tetanus Serum).

2.1.7 Penyakit yang Dapat di Cegah dengan Imunisasi Dasar

Menurut Dinas Kesehatan RI (2020), ada beberapa penyakit yang dapat dicegah dengan Imunisasi yaitu:

2.1.7.1 Polio

Penyakit polio merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus polio dan dapat mengakibatkan kelumpuhan menetap. Pencegahannya dengan imunisasi polio, 4 kali sebelum usia anak 1 tahun

2.1.7.2 Campak

Penyakit campak merupakan penyakit menular yang dapat menimbulkan demam dan merah-merah pada kulit yang disebabkan oleh virus campak. Dapat dicegah dengan imunisasi campak, 1 kali pada usia 9-11 bulan dan imunisasi campak ulangan pada SD kelas 1.

2.1.7.3 Difteri

Penyakit difteri merupakan penyakit menular yang menimbulkan demam mendadak dan sakit pada tenggorokan dan hidung yang disebabkan oleh bakteri difteri. Dapat dicegah dengan imunisasi DPT/HB, 3 kali dengan jarak pemberian minimal 1 bulan.

2.1.7.4 Pertusis

Penyakit pertusis merupakan penyakit batuk rejan yang disebabkan oleh bakteri pertusis.

2.1.7.5 Tetanus Neonatrum

Penyakit tetanus neonatrum merupakan penyakit kejang yang disebabkan oleh bakteri tetanus yang terjadi pada bayi usia kurang dari 1 bulan. Yang paling mudah terserang penyakit ini adalah bayi usia kurang dari 1 bulan yang perawatan tali pusat setelah persalinan yang tidak steril dan ibunya belum pernah mendapatkan imunisasi Tetanus Toksoid. Imunisasi TT di sarankan 5 dosis. Dapat dicegah dengan imunisasi DPT/HB 3 kali dengan jarak pemberian minimal 1 bulan, imunisasi DT pada anak SD kelas 1 1 kali, dan imunisasi TT pada anak SD kelas 2 dan 3 masing-masing 1 kali serta melengkapi imunisasi TT 5 dosis pada wanita usia subur. Dan tentunya didukung dengan asuhan persalinan yang tepat dan steril.

2.1.7.6 Tuberkulosis (TBC)

Penyakit Tuberculosis merupakan penyakit batuk-batuk lama yang disebabkan bakteri tuberkulosa. Dapat dicegah dengan imunisasi BCG diberikan segera setelah bayi lahir.

2.1.7.7 Hepatitis B atau sakit kuning

Penyakit Hepatitis B atau sakit kuning merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus Hepatitis B yang menyerang hati dan dapat bersifat mendadak atau menahun. Pada sebagian kecil dapat berlanjut menjadi sirosis hati atau kanker hati. Dapat dicegah dengan imunisasi hepatitis B, usia 0<7 hari 1 kali dan DPT/HB 3 kali dengan jarak minimal 1 bulan.

2.1.8 Syarat-syarat Imunisasi Dasar

Ada beberapa jenis penyakit yang dianggap berbahaya bagi anak, yang pencegahannya dapat dilakukan dengan pemberian imunisasi dalam bentuk vaksin. Dapat dipahami bahwa imunisasi hanya dilakukan pada tubuh yang sehat. Berikut ini keadaan yang tidak boleh memperoleh imunisasi yaitu : anak sakit keras, keadaan fisik lemah, dalam masa tunas suatu penyakit, sedang mendapat pengobatan dengan sediaan kortikosteroid atau obat immunosupresif lainnya.

Menurut Depkes RI (2018), dalam pemberian imunisasi ada syarat yang harus diperhatikan yaitu: diberikan pada bayi atau anak yang sehat, vaksin yang diberikan harus baik, disimpan dilemari es dan belum lewat masa berlakunya, pemberian imunisasi dengan teknik yang tepat, mengetahui jadwal imunisasi dengan melihat umur dan jenis imunisasi yang telah diterima, meneliti jenis vaksin yang diberikan, memberikan dosis yang akan diberikan dengan tepat,

mencatat nomor *batch* pada buku anak atau kartu imunisasi serta memberikan *informed consent* kepada orang tua atau keluarga sebelum melakukan tindakan imunisasi yang sebelumnya telah dijelaskan kepada orang tuanya tentang manfaat dan efek samping atau Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) yang dapat timbul setelah pemberian imunisasi.

2.1.9 Macam-macam Vaksin Imunisasi Dasar dalam Program Imunisasi Dasar

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2021), ada beberapa macam-macam imunisasi dasar dalam program yaitu:

2.1.9.1 Imunisasi HB (Hepatitis B)

Imunisasi Hb memberikan kekebalan terhadap hepatitis B. Hepatitis B adalah suatu infeksi hati yang bisa menyebabkan kanker hati dan kematian. Dosis pertama (HB 0) diberikan segera setelah bayi lahir atau kurang dari 7 hari setelah kelahiran. Pada umur 2 bulan, bayi mendapat imunisasi HB 1 dan 4 minggu kemudian mendapat imunisasi HB II. Imunisasi dasar diberikan sebanyak 3 kali dengan selang waktu 1 bulan. Vaksin disuntikan pada otot paha secara subcutan dalam dengan dosis 0,5 ml.

Pemberian imunisasi kepada anak yang sakit berat sebaiknya ditunda sampai anak benar-benar pulih. Efek samping dari vaksin HB adalah efek lokal (nyeri di tempat suntikan) dan sistematis (demam ringan, lesu, perasaan tidak enak pada saluran pencernaan), yang akan hilang dalam beberapa hari (Atika, 2019).

2.1.9.2 Imunisasi BCG (*Bacillus Calmette Guerin*)

Vaksin ini mengandung bakteri *Bacillus Calmette Guerin* hidup yang dilemahkan, diberikan secara intra cutan dengan dosis 0,05 ml pada insertion muskulus deltoideus. Kontraindikasi untuk vaksinasi BCG adalah penderita gangguan sistem kekebalan (misalnya penderita leukimia, penderita yang menjalani pengobatan steroid jangka Panjang, penderita infeksi HIV). Reaksi yang mungkin terjadi: 1) Reaksi Lokal: 1-2 minggu setelah penyuntikan, pada tempat penyuntikan timbul kemerahan dan benjolan kecil yang teraba keras. Kemudian benjolan ini berubah menjadi pustule (gelembung berisi nanah), lalu pecah dan membentuk luka terbuka (ulkus). Luka ini akhirnya sembuh secara spontan dalam waktu 8-12 minggu dengan meningkatkan jaringan parut yang disebut scar. Bila tidak ada scar berarti imunisasi BCG tidak jadi, maka bila akan diulangi dan bayi sudah berumur lebih dari 2 bulan harus dilakukan uji *Mantoux* (tuberkulin). 2) Reaksi regional: pembesaran kelenjar getah bening ketiak atau leher tanpa disertai nyeri tekan maupun demam yang akan menghilang dalam waktu 3-6 bulan.

1) Cara pemberian dan dosis

Cara pemberiannya dimulai melalui suntikkan Intra kutan. Sebelum disuntikan vasin BCG harus dilarutkan terlebih dahulu dosis 0,55 cc untuk bayi dan 0,1 untuk anak dan orang dewasa.

2) Cara penyuntikan BCG.

Menurut Atikah (2019), ada beberapa cara penyuntikan yaitu: a) Bersihkan lengan dengan kapas air, b) Letakkan jarum hampir sejajar dengan lengan anak

dengan ujung jarum yang berlubang menghadap keatas, c) Suntikkan 0,05 ml Intra kutan, d) Merasakan tahan, e) Benjolan kulit yang pucat dengan pori-pori yang khas diameter 4-6 mm.

3) Komplikasi yang mungkin timbul

Menurut Atikah (2019), ada beberapa komplikasi yang mungkin timbul yaitu: a) Pembentukan abses (penimbunan nanah) di tempat penyuntikan karena penyuntikan yang terlalu dalam. Abses ini akan menghilang secara spontan. Untuk mempercepat penyembuhan, bila abses telah matang, sebaiknya dilakukan aspirasi (penghisapan abses dengan menggunakan jarum) dan bukan disayat. b) Limfadenitis supurativa, terjadi jika penyuntikan dilakukan terlalu dalam atau dosisnya terlalu tinggi. Keadaan ini akan membaik dalam waktu 2-6 bulan.

2.1.9.3 Imunisasi DPT (Difteri, Pertusis dan Tetanus)

Imunisasi DPT adalah suatu vaksin 3 in 1 yang melindungi terhadap difteri, pertusis dan tetanus. Difteri adalah suatu infeksi bakteri yang menyerang tenggorokan dan dapat menyebabkan komplikasi yang serius dan fatal. Pertusis (batuk rejan) adalah infeksi bakteri pada saluran udara yang ditandai dengan batuk hebat yang menetap serta bunyi nafas pernafasan yang melengking. Pertusis berlangsung selama beberapa minggu dan dapat menyebabkan serangan batuk hebat sehingga anak tidak dapat bernafas, makan atau minum. Pertusis juga dapat menimbulkan komplikasi yang serius seperti pneumonia, kejang dan kerusakan otak. Tetanus adalah infeksi yang bisa menyebabkan kekakuan pada rahang serta kejang.

Vaksin DPT adalah vaksin 3 in 1 yang bisa di berikan kepada anak yang berumur kurang dari 7 bulan. Biasanya vaksin DPT terdapat dalam bentuk suntikan, yang disuntikkan pada otot paha secara subcutan dalam. Imunisasi DPT diberikan sebanyak 3 kali, yaitu pada saat anak berumur 2 bulan (DPT I), 3 bulan (DPT II), 4 bulan (DPT III), selang waktu tidak kurang dari waktu 4 minggu dengan dosis 0,5 ml.

DPT sering menyebabkan efek samping yang ringan seperti demam ringan atau nyeri di tempat penyuntikan selama beberapa hari. Efek samping tersebut terjadi karena adanya komponen pertusis di dalam vaksin. Pada kurang dari 1% penyuntikan DPT menyebabkan komplikasi sebagai berikut: a) Demam tinggi (lebih 40,5 derajat Celcius), b) Kejang, c) Kejang demam (resiko lebih tinggi pada anak yang sebelumnya pernah mengalami kejang atau terdapat Riwayat kejang dalam keluarga), d) Syok (kebiruan, pucat, lemah, tidak memberikan respon).

1) Cara pemberian dosis

Cara pemberian imunisasi DPT adalah melalui injeksi intramuscular. Suntikan di berikan pada paha tengah luar atau subcutan dalam dengan dosis 0,5 cc. cara memberikan vaksin ini, sebagai berikut: a) Letakkan bayi dengan posisi miring di atas pangkuan ibu dengan seluruh kaki telanjang, b) Orang tua sebaiknya memegang kaki bayi, c) Pegang paha dengan ibu jari dan telunjuk, d) Masukkan jarum dengan sudut 90 derajat, e) Tekan seluruh jarum langsung ke bawah melalui kulit sehingga masuk ke dalam otot untuk mengurangi rasa sakit, suntikan secara pelan-pelan.

Kontra indikasi dari pemberian imunisasi DPT adalah jika anak mempunyai riwayat kejang. Pemberian imunisasi yang boleh diberikan adalah DT, yang hanya dapat diperoleh di Puskesmas (kombinasi toksoid difteri dan tetanus (DT) yang mengandung 10-12 Lf dapat diberikan pada anak yang memiliki kontra indikasi terhadap pemberian vaksin pertusis) (Ranuh, dkk, 2020).

1-2 hari setelah mendapat suntikan DPT, mungkin akan terjadi demam ringan, nyeri, kemerahan atau di tempat penyuntikan. Untuk mengatasi nyeri dan menurunkan demam, bisa diberikan asetaminofen atau ibuprofen. Untuk mengurangi nyeri di tempat penyuntikan juga bisa dilakukan kompres hangat atau lebih sering menggerakkan lengan maupun tulang tungkai yang bersangkutan (Atikah, 2019).

2.1.9.4 Imunisasi Polio

Imunisasi polio memberikan kekebalan aktif terhadap penyakit poliomyelitis. Polio bisa menyebabkan nyeri otot dan kelumpuhan pada salah satu maupun kedua lengan atau tungkai. Polio juga bisa menyebabkan kelumpuhan pada otot-otot pernafasan dan otot untuk menelan. Polio bisa menyebabkan kematian. Imunisasi dasar polio diberikan 4 kali (Polio I, II, III, dan IV) dengan interval tidak kurang dari 4 minggu. Vaksin polio diberikan sebanyak 2 tetes (0,2 ml) langsung kemulut anak atau dengan menggunakan sendok yang berisi air gula. Kontra indikasi pemberian vaksin polio adalah: Diare, Gangguan kekebalan (karena obat immunosupresan, kemoterapi, kortikosteroid), dan Kehamilan.

1) Cara pemberian dan dosis

Imunisasi dasar polio di berikan 4 kali (polio I, II, III, dan IV) dengan interval tidak kurang dari 4 minggu imunisasi vaksin ini di berikan sebanyak 2

tetes (0,1 ml) langsung ke mulut anak atau dengan menggunakan sendok yang berisi air gula setiap membuka vial baru harus menggunakan penetes (dropper) yang baru.

2) Cara pemberian polio

Menurut Atikah (2020), yaitu: a) Orang tua memegang bayi dengan kepala disangga dan dimiringkan ke belakang, b) Mulut bayi dibuka hati-hati menggunakan ibu jari atau dengan menekan pipi bayi dengan jari-jari, c) Teteskan 2 tetes vaksin dari alat tetes ke dalam lidah jangan biarkan alat tetes menyentuh bayi.

Efek samping yang mungkin akan terjadi berupa kelumpuhan atau kejang-kejang. Dosis pertama dan kedua diperlukan untuk menimbulkan respon kekebalan primer, sedangkan dosis ketiga dan keempat diperlukan untuk meningkatkan kekuatan *antibody* sampai tingkat yang tertinggi.

2.1.9.5 Imunisasi Campak

Imunisasi campak memberikan kekebalan aktif terhadap penyakit campak. Imunisasi campak diberikan sebanyak 1 dosis pada saat anak berumur 9 bulan dan ulangi 6 bulan kemudian. Vaksin disuntikan secara subcutan sebanyak 0,5 ml. Jika terjadi wabah campak, dan ada bayi yang belum berusia 9 bulan maka imunisasi campak boleh diberikan.

Kontra indikasi pemberian vaksin campak adalah sebagai berikut: a) Infeksi akut yang disertai demam lebih dari 38 derajat Celcius, b) Gangguan sistem kekebalan, c) Pemakaian obat immunosupresan, d) Alergi terhadap protein telur, dan e) Hipersensitivitas terhadap kanasimin dan eritromisin.

1) Cara pemberian dan dosis

Pemberian vaksin campak hanya di berikan satu kali, dapat dilakukan pada umur 9-11 bulan, dengan dosis 0,5 cc sebelum di suntikkan, vaksin campak terlebih dahulu dilarutkan dengan pelarut steril yang telah tersedia yang berisi 5 ml cairan pelarut kemudian suntikan diberikan pada lengan kiri atas secara subcutan.

2) Cara pemberian imunisasi campak

Menurut Atikah (2020), yaitu: a) Atur bayi dengan posisi miring di atas pangkuan ibu dengan seluruh lengan telanjang, b) Orang tua sebaiknya memegang kaki bayi, dan gunakan jari-jari tangan untuk menekan ke atas lengan bayi, c) Cepat tekan jarum ke dalam kulit yang menonjol ke atas dengan sudut 45 derajat, d) Usahakan kestabilan posisi jarum.

Efek samping yang mungkin terjadi berupa demam, ruam kulit, diare, konjungtivitis, dan gejala katarak serta ensefalitis (jarang) (Atikah, 2019).

2.1.9.6 Imunisasi Kombinasi/Kombo

Vaksin kombinasi adalah gabungan beberapa antigen tunggal menjadi satu jenis produk antigen untuk mencegah penyakit yang berbeda. Misalnya vaksin kombinasi DPT/HB -adalah gabungan antigen-antigen D-P-T dengan antigen HB untuk mencegah penyakit difteri, pertusis, tetanus dan Hb (Depkes RI, 2018).

Alasan utama pembuatan vaksin kombinasi adalah: 1) sehingga mempermudah pemberian maka dapat lebih meningkatkan cakupan imunisasi, 2) Jumlah suntikan kurang, 3) Mengurangi frekuensi kunjungan ke fasilitas Kesehatan sehingga mengurangi biaya pengobatan, 4) Mengurangi biaya

pengadaan vaksin, 5) Memudahkan penambahan vaksin baru dalam program imunisasi yang telah ada, 6) Untuk mengejar imunisasi yang terlambat, 7) Biaya lebih murah.

2.1.9.10 Imunisasi PCV (*Pneumococcal Conjugate Vaccine*)

Imunisasi PCV memberikan kekebalan aktif terhadap penyakit berbahaya termasuk pneumonia atau radang paru. Imunisasi ini juga bertujuan untuk dapat mencegah anak terkena stunting. Pneumonia tidak hanya menyebabkan radang paru namun juga mengganggu gizi penderitanya.

1) Cara pemberian dosis

Imunisasi dasar PCV diberikan sebanyak 3 kali. Pertama-tama yaitu saat bayi berusia 2 bulan, lalu 3 bulan, dan terakhir 12 bulan. Akan tetapi tidak semua bayi bisa mendapatkan imunisasi PCV ini.

2) Cara pemberian

Menurut Atikah (2020), yaitu: a) Bersihkan lengan dengan kapas air, b) Letakkan jarum hampir sejajar dengan lengan anak dengan ujung jarum yang berlubang menghadap keatas, c) Suntikkan 0,05 ml Intra kutan, d) Merasakan tahan, e) Benjolan kulit yang pucat dengan pori-pori yang khas diameter 4-6 mm.

2.1.10 Cara Penyimpanan Vaksin

Untuk mempertahankan potensi vaksin maka suhu vaksin sebaiknya saat disimpan atau waktu perpindahan diletakkan pada tempat penyimpanan dengan 2-8°C, dan tidak membeku. Vaksin DPT, Hib, Hepatitis B, dan Hepatitis A akan rusak bila membeku (Purnama, 2017).

2.1.11 Kelengkapan Imunisasi Dasar

Kelengkapan imunisasi diukur melalui ingatan ibu dan KMS. Kelengkapan imunisasi dikatakan lengkap jika anak baduta (bayi di bawah dua tahun) sudah memperoleh imunisasi Hepatitis B, BCG, DPT-HB-Hib 3, Polio 4 dan Campak. Jika salah satu jenis imunisasi tersebut tidak ada, maka kelengkapan imunisasi dikatakan tidak lengkap. Variable pengetahuan, peran orang tua, dan kelengkapan imunisasi diukur dengan cara wawancara menggunakan kuesioner (Riyanti, 2018).

2.2 Konsep Dasar Pengetahuan

2.2.1 Definisi

Menurut Notoatmodjo (2019), pengetahuan (*knowledge*) merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra, yakni: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh mata dan telinga.

Karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasarkan oleh pengetahuan akan langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Notoatmodjo (2017), menyimpulkan bahwa perubahan perilaku tidak selalu melewati 5 tahap, yaitu *awareness* (kesadaran), *interest* (tertarik pada stimulus), *evaluation* (mengevaluasi atau menimbang baik tidaknya stimulus), dan *trial* (mencoba), serta *adaption* (subjek telah berperilaku baik).

Apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku didasari oleh pengetahuan, kesadaran, dan sikap positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*). Sebaliknya apabila perilaku tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama (Oktania, 2018).

2.2.2 Cara Memperoleh Pengetahuan

Pengetahuan diperoleh dan berasal dari berbagai sumber, misal: media elektronik, media massa, buku, pengalaman petugas kesehatan, pendidikan kesehatan dan lain sebagainya. Pendidikan kesehatan merupakan suatu cara penunjang program kesehatan yang dapat menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan dalam waktu yang pendek. Pengetahuan dapat diperoleh dengan cara tradisional atau non ilmiah dan modern. Cara tradisional tersebut yaitu *trial and error*, otoritas atau kekuasaan, berdasarkan jalan pikiran dan pengalaman. Memperoleh pengetahuan dengan cara modern disebut juga dengan metode penelitian ilmiah atau lebih dikenal dengan metodologi penelitian (Masturoh, 2018).

2.2.3 Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2018), tingkat pengetahuan dibagi 6 tingkat pengetahuan, yaitu:

2.2.3.1 Tahu (*know*)

Pengetahuan yang didapatkan seseorang sebatas hanya mengingat kembali apa yang telah dipelajari sebelumnya, sehingga dapat di artikan pengetahuan pada tahap ini adalah tingkat paling rendah.

2.2.3.2 Memahami (*comprehension*)

Pengetahuan yang menjelaskan sebagai suatu kemampuan menjelaskan obyek atau sesuatu dengan benar.

2.2.3.3 Aplikasi (*application*)

Pengetahuan yang memiliki pada tahap ini adalah dapat mengaplikasikan atau menerapkan materi yang telah dipelajari.

2.2.3.4 Analisa (*analysis*)

Kemampuan menjabarkan suatu materi atau suatu obyek ke dalam sebuah komponen-komponen yang ada kaitan satu sama lain.

2.2.3.5 Sintesis (*synthesis*)

Sintesis adalah sebuah pengetahuan yang dimiliki kemampuan seseorang dalam mengaitkan berbagai fungsi elemen atau unsur pengetahuan yang ada menjadi suatu pola baru yang lebih menyeluruh.

2.2.3.6 Evaluasi (*Evaluation*)

Pengetahuan ini dimiliki pada tahap berupa kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian suatu materi atau obyek.

2.2.4 Proses Adopsi Perilaku

Dari hasil pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih bertanggung jawab dari pada perilaku yang tidak didasari pengetahuan. Bahwa sebelum orang mengadopsi perilaku baru didalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan (Rogers, 2018), yaitu:

2.2.4.1 *Awareness* (kesadaran) dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui

2.2.4.2 *Interest* dimana orang mulai tertarik terhadap stimulus

2.2.4.3 *Evaluation* (menimbang-nimbang terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya) hal ini berarti sikap responden sudah lebih baik

2.2.4.4 *Trial* dimana orang telah mencoba perilaku baru

2.2.4.5 *Adaption* dimana subyek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus.

2.2.5 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Fitriani (2017), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut:

2.2.5.1 Tingkat Pendidikan

Pendidikan merupakan suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan seseorang agar dapat memahami suatu hal. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah orang tersebut menerima informasi. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pengetahuannya.

2.2.5.2 Pekerjaan

Pekerjaan adalah suatu kegiatan yang harus dilakukan terutama untuk memenuhi kebutuhan setiap hari. Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Misalnya, seseorang yang bekerja sebagai tenaga medis akan lebih mengerti tentang penyakit dan pengelolaannya daripada non tenaga medis.

2.2.5.3 Usia

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Dengan bertambahnya usia individu, daya tangkap dan pola pikir seseorang akan lebih berkembang, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

2.2.5.4 Minat

Minat merupakan suatu keinginan yang tinggi terhadap suatu hal. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni, sehingga seseorang memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

2.2.5.5 Pengalaman

Pengalaman merupakan suatu kejadian yang dialami seseorang pada masa lalu. Pada umumnya semakin banyak pengalaman seseorang, semakin bertambah pengetahuan yang didapatkan.

2.2.5.6 Lingkungan

Lingkungan merupakan segala sesuatu yang ada disekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut.

2.2.5.7 Informasi

Seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas. Pada umumnya semakin mudah memperoleh informasi semakin cepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru.

2.3 Konsep Dasar Peran Orang Tua

2.3.1 Definisi

Orang tua adalah pria dan wanita yang terikat dalam perkawinan dan siap sedia untuk memikul tanggung jawab sebagai ayah dan ibu dari anak-anak yang dilahirkannya. Orangtua adalah dua individu yang berbeda memasuki hidup bersama dengan membawa pandangan, kebiasaan sehari-hari. Orang tua adalah setiap orang yang bertanggung jawab dalam suatu keluarga atau tugas rumah tangga yang dalam kehidupan sehari-hari disebut sebagai bapak dan ibu (Sulastri, 2017).

Orang tua (bapak dan Ibu) adalah pendidik kodrati, pendidik bagi anak-anaknya karena secara kodrati ibu dan bapak diberi anugerah oleh tugas berupa naluri orang tua. Orang tua adalah guru yang paling utama dan yang pertama memberikan pendidikan kepada anaknya dan bertanggung jawab penuh terhadap proses pertumbuhan (Dan, et al., 2019).

2.3.2 Peran Orang Tua

Peran orang tua adalah sebagai guru yang mempunyai tanggung jawab mendorong, mengawasi, membimbing, mengajarkan anak-anaknya tentang nilai-nilai spiritual, moral dan sosial serta mengajarkan prinsip-prinsip kehidupan sehingga anak memahami dan melaksanakannya. Anak merupakan tanggung jawab orang tua, maka dari itu orang tua harus berusaha untuk memberikan yang terbaik untuk anak-anak mereka. Keluarga memiliki peranan yang sangat penting dalam pendidikan anak, karena keluargalah terutama orang tua adalah lingkungan serta orang yang pertama kali dikenal oleh anak, sehingga pendidikan dasar merupakan tanggung jawab orang tua (Dan, et al., 2019).

Peran ayah dan ibu merupakan satu kesatuan peran yang sangat penting dalam sebuah keluarga. Terdapat 4 prinsip peran keluarga atau orang tua Yusuf (2020), antara lain:

a) Sebagai *modelling*

Orang tua adalah contoh atau teladan bagi seorang anak baik dalam menjalankan nilai-nilai spiritual atau agama dan norma yang berlaku di masyarakat. Orang tua mempunyai pengaruh sangat kuat dalam kehidupan anak karena tingkah laku dan cara berpikir anak dibentuk oleh tingkah laku dan cara berpikir orang tuanya baik positif maupun negatif. Peran orang tua sebagai *modelling* tentunya dipandang sebagai suatu hal yang mendasar dalam membentuk perkembangan dan kepribadian anak serta seorang anak akan belajar tentang sikap peduli dan kasih sayang.

b) Sebagai *mentoring*

Orang tua adalah mentor pertama bagi anak yang menjalin hubungan, memberikan kasih sayang secara mendalam baik secara positif maupun negatif, memberikan perlindungan sehingga mendorong anak untuk bersikap terbuka dan mau menerima pengajaran. Selain itu orang tua menjadi sumber pertama dalam perkembangan perasaan anak yaitu rasa aman atau tidak aman, dicintai atau dibenci.

c) Sebagai *organizing*

Orang tua mempunyai peran sebagai *organizing* yaitu mengatur, mengontrol, merencanakan, bekerja sama dalam menyelesaikan setiap permasalahan yang terjadi, meluruskan struktur dan sistem keluarga dalam rangka

membantu menyelesaikan hal-hal yang penting serta memenuhi semua kebutuhan keluarga. Orang tua harus bersikap adil dan bijaksana dalam menyelesaikan permasalahan terutama menghadapi permasalahan anak-anaknya supaya tidak timbul kecemburuan.

d) Sebagai *teaching*

Orang tua adalah guru yang mempunyai tanggung jawab mendorong, mengawasi, membimbing, mengajarkan anak-anaknya tentang nilai-nilai spiritual, moral dan sosial serta mengajarkan prinsip-prinsip kehidupan sehingga anak memahami dan melaksanakannya. Peran orang tua sebagai *teaching* adalah menciptakan “*Conscious competence*” pada diri anak yaitu mereka mengalami tentang apa yang mereka kerjakan dan alasan tentang mengapa mereka mengerjakan itu.

Selain itu orang tua adalah pendidik utama anak, pengamat, pendengar, pemberi cinta yang selalu mengamati dan mendengarkan ungkapan anak. Di saat mempunyai masalah, bimbingan orang tua membantu anak dalam memahami apa yang sedang terjadi karena anak mudah mempunyai sikap pesimis, kurang percaya diri dengan kemampuan sendiri (McIntire, 2019).

2.3.3 Hubungan Pengetahuan dan Peran Orang Tua dengan Kelengkapan

Imunisasi

Tanggung jawab keluarga terutama orang tua terhadap imunisasi bayi/balita sangat memegang peranan penting sehingga akan diperoleh suatu manfaat terhadap keberhasilan imunisasi serta peningkatan Kesehatan anak. Pemanfaatan pelayanan Kesehatan dipengaruhi oleh komponen-komponen pendorong yang menggambarkan faktor-faktor individu secara tidak langsung berhubungan dengan

penggunaan pelayanan Kesehatan yang mencakup beberapa faktor, terutama faktor pengetahuan orang tua tentang kelengkapan imunisasi dasar bayi atau anak. Komponen pendukung antara lain kemampuan individu menggunakan pelayanan kesehatan yang diperkirakan berdasarkan pada faktor pendidikan, pengetahuan, sumber pendapatan atau penghasilan (Depkes RI, 2019).

Faktor pengetahuan memegang peranan penting dalam menjaga kebersihan dan hidup sehat. Wawasan pengetahuan dan komunikasi untuk pengembangan lingkungan yang bersih dan sehat harus dikembangkan yaitu dengan pendidikan dan meningkatkan pengetahuan. Dengan adanya pendidikan dan pengetahuan mendorong kemauan dan kemampuan yang ditujukan terutama kepada para orang tua sebagai anggota masyarakat memberikan dorongan dan motivasi untuk menggunakan sarana pelayanan kesehatan (Slamet, 2018).

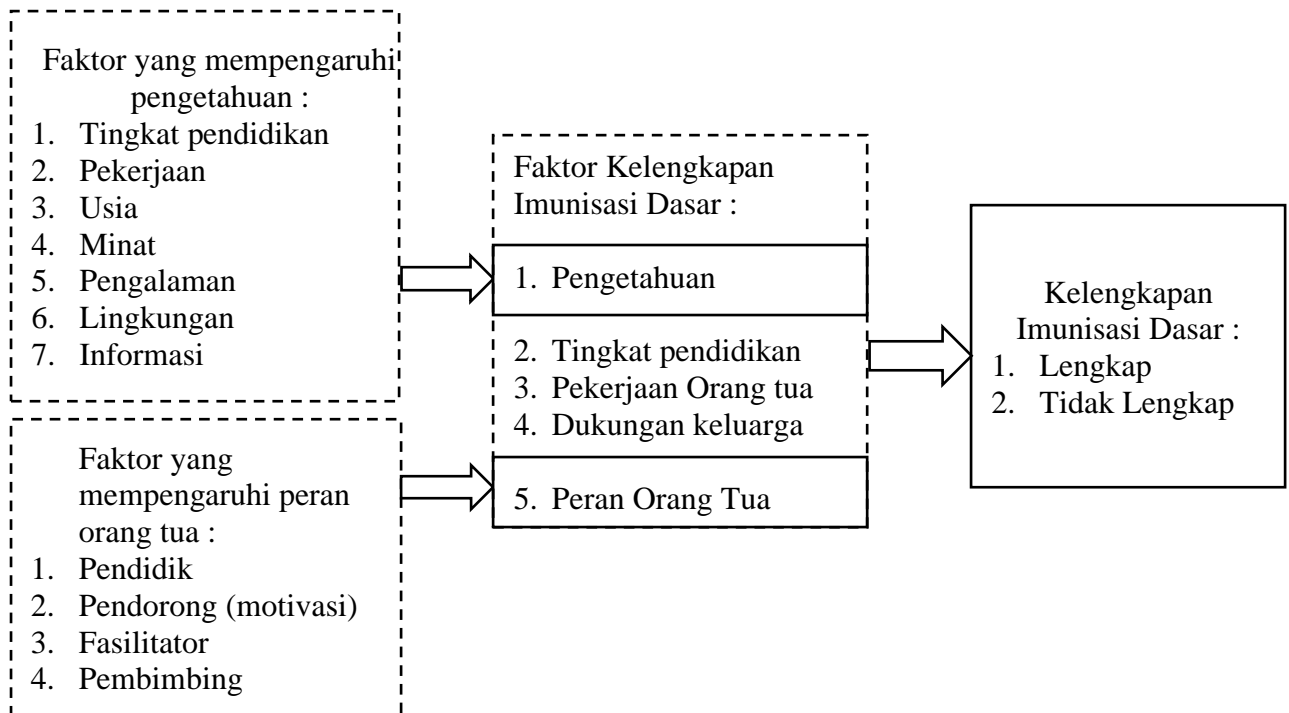
Pengetahuan orang tua dapat diperoleh dari pendidikan atau pengamatan serta informasi yang didapat seseorang. Pengetahuan dapat menambah ilmu dari seseorang serta merupakan proses dasar dari kehidupan manusia. Melalui pengetahuan, manusia dapat melakukan perubahan-perubahan kualitatif individu sehingga tingkah lakunya berkembang. Semua aktivitas yang dilakukan para orang tua seperti dalam pelaksanaan imunisasi bayi tidak lain adalah hasil yang diperoleh dari pendidikan (Slamet, 2018).

Pendidikan seseorang merupakan salah satu proses perubahan tingkah laku, semakin tinggi pendidikan seseorang maka dalam memilih tempat-tempat pelayanan kesehatan semakin diperhitungkan. Faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang dan pendidikan dapat mendewasakan seseorang serta berperilaku baik,

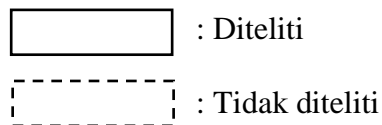
sehingga dapat memilih dan membuat keputusan dengan lebih tepat (Azwar, 2017).

Pendidikan kesehatan dapat membantu para orang tua atau kelompok masyarakat disamping dapat meningkatkan pengetahuan juga untuk meningkatkan kemampuan (perilakunya) untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal. Tingkat pendidikan dan pengetahuan orang tua sangat mempengaruhi terlaksananya kegiatan pelaksanaan imunisasi anak/bayi, baik itu pendidikan formal maupun non formal. Tahap pendidikan sangat menentukan kemampuan seseorang dalam mengatasi masalah dalam kehidupannya baik dilingkungan sosial maupun dilingkungan kerjanya (Notoatmodjo, 2017).

2.4 Kerangka Konsep



Keterangan :



Gambar 2.1. Kerangka Konsep Penelitian hubungan antara pengetahuan dan peran orang tua dengan kelengkapan imunisasi dasar lengkap pada anak.

Dari kerangka konsep di atas diketahui beberapa faktor penyebab yang dapat mempengaruhi pengetahuan dan peran orang tua. Adapun faktor penyebab dari pengetahuan yaitu faktor tingkat pendidikan, pekerjaan, usia, minat, pengalaman, lingkungan, informasi. Sedangkan faktor penyebab dari peran orang tua yaitu faktor pendidik, pendorong (motivasi), fasilitator, dan pembimbing. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan dan faktor yang mempengaruhi peran orang tua

dikriteriakan menjadi faktor kelengkapan imunisasi ada lima kriterianya yaitu pengetahuan, tingkat pendidikan, pekerjaan orang tua, dukungan orang tua, dan peran orang tua. Kemudian kelengkapan imunisasi dilihat lengkap atau tidak lengkapnya. Namun dalam penelitian penulis hanya mengkhususkan untuk meneliti hubungan pengetahuan dan peran orang tua dengan kelengkapan imunisasi dasar pada anak usia 2-6 tahun di Desa Widang Tuban.

2.5 Hipotesa

Hipotesis adalah suatu jawaban sementara dari pernyataan penelitian yang dirumuskan dalam bentuk hubungan antara dua variable atau lebih yang dapat di uji secara empiris dan merupakan pernyataan yang harus dibuktikan. Bertitik tolak dari permasalahan yang ada (Sugiyono, 2017).

Adapun dalam penelitian ini penulis merumuskan hipotesis sebagai berikut :

- H1: Ada hubungan antara pengetahuan orang tua dengan kelengkapan imunisasi dasar lengkap pada anak
- H1: Ada hubungan antara peran orang tua dengan kelengkapan imunisasi dasar lengkap pada anak

BAB 3

METODE PENELITIAN

Pada bab ini akan disajikan 1) Desain Penelitian, 2) Waktu dan Tempat Penelitian, 3) Kerangka Kerja, 4) Populasi, Sampel dan Sampling Desain, 5) Identifikasi Variabel, 6) Definisi Operasional, 7) Pengetahuan Data dan Analisa Data serta 8) Etika Penelitian.

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan strategi untuk mencapai tujuan penelitian yang telah ditetapkan dan digunakan untuk mendefinisikan struktur penelitian yang akan dilaksanakan (Nursalam, 2020).

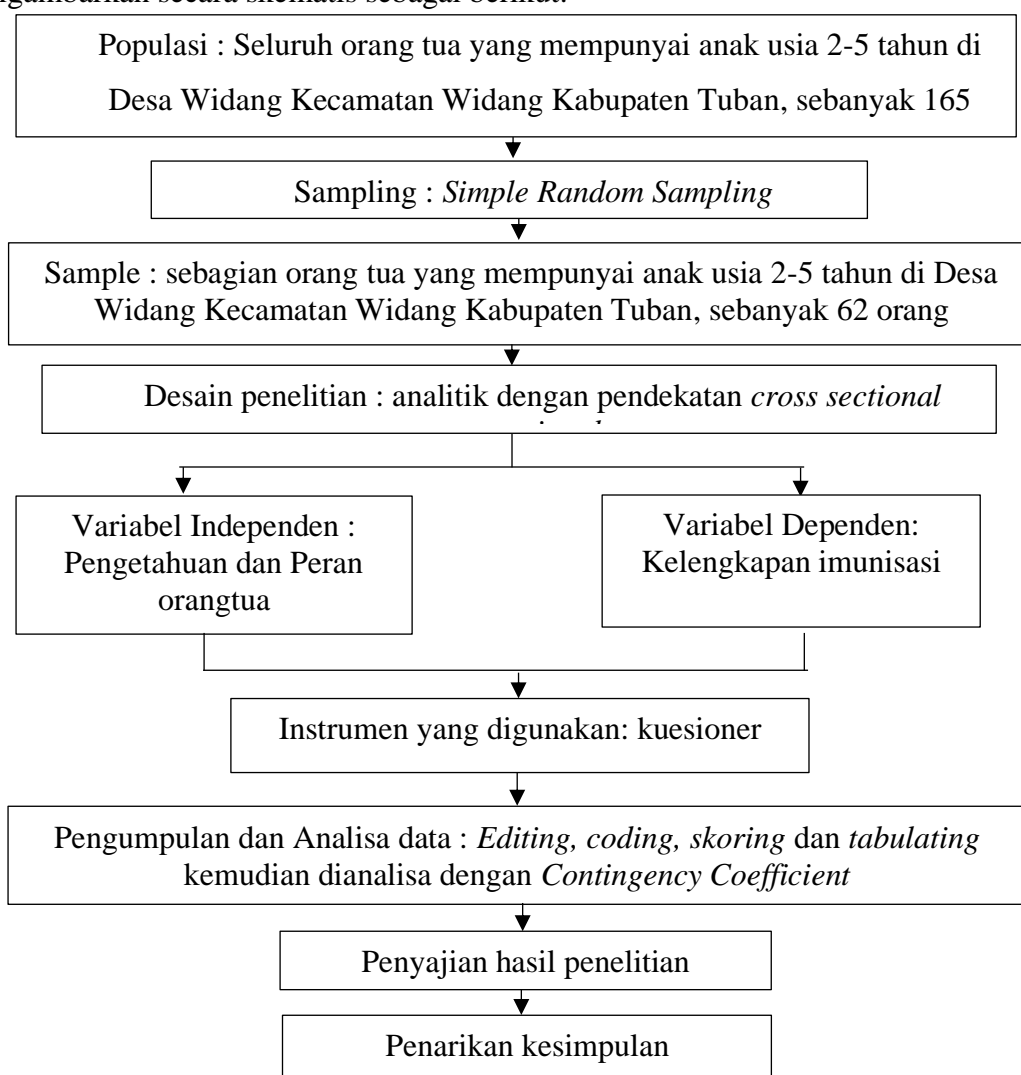
Penelitian ini menggunakan desain analitik korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. *Cross sectional* yaitu jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran atau observasi dari variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat (Nursalam, 2020). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan peran orang tua dengan kelengkapan imunisasi dasar lengkap pada anak usia 2-5 tahun di Desa Widang Kabupaten Tuban.

3.2 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dimulai dengan *survey* awal pada bulan November 2022. Sedangkan untuk penelitian dilaksanakan pada 5 Mei 2023 dengan lokasi di Desa Widang Kecamatan Widang Kabupaten Tuban.

3.3 Kerangka Kerja (*Frame Work*)

Kerangka kerja penelitian merupakan bagan kerja terhadap kegiatan penelitian yang akan dilakukan, meliputi siapa saja yang akan diteliti atau subjek penelitian, variabel yang akan diteliti, dan variable yang mempengaruhi dalam penelitian (Hidayat, 2019). Kerangka kerja dalam penelitian ini dapat digambarkan secara skematis sebagai berikut:



Gambar 3.1 Kerangka Kerja Penelitian Hubungan Pengetahuan dan Peran Orang Tua dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Anak Usia 2-5 tahun di Desa Widang Kabupaten Tuban.

3.4 Sampling Desain

3.4.1 Populasi Penelitian

Populasi adalah setiap subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2020). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh orang tua yang mempunyai anak usia 2-5 tahun di Desa Widang Kecamatan Widang Kabupaten Tuban sebanyak 165 orang.

3.4.2 Sampel Penelitian

Sampel penelitian adalah bagian dari populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek peneliti melalui *sampling* (Nursalam, 2020). Sampel pada penelitian ini orang tua yang mempunyai anak usia 2-5 tahun di Desa Widang Kecamatan Widang Kabupaten Tuban sebanyak 62 orang.

Menurut Nursalam (2019), besar sampel dihitung dengan menggunakan rumus sampel sebagai berikut:

Rumus:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

e = Standart Error (10%)

Dengan rumus diatas maka sampel yang digunakan pada penelitian ini

Responden

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$n = \frac{165}{1 + 165 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{165}{1 + 1,65}$$

$$n = 62,26$$

Jadi, sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 62 orang

Adapun kriteria sampel dalam penelitian ini yaitu:

1) Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merupakan kriteria dimana subyek penelitian dapat mewakili dalam sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel. Pada penelitian ini sampel yang layak digunakan adalah: (1) Orang tua yang mempunyai anak usia 2-5 tahun, (2) Orang tua yang mempunyai anak usia 2-5 tahun yang membawa buku KIA di Desa Widang, (3) Orang tua yang mempunyai anak usia 2-5 tahun yang bersedia menjadi responden dengan bersedia menandatangani *informed consent*.

2) Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah kriteria dimana subyek penelitian tidak dapat mewakili sampel karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel penelitian, seperti adanya hambatan etis, menolak menjadi responden atau suatu keadaan yang tidak memungkinkan untuk dilakukan penelitian. Pada penelitian ini kriteria eksklusi yaitu 1) Orang tua yang mempunyai anak usia lebih dari 2-5 tahun, (2) Orang tua yang mempunyai anak usia 2-5 tahun yang tidak membawa buku KIA di Desa Widang, (3) Orang tua yang mempunyai anak usia 2-5 tahun yang tidak bersedia menjadi responden dengan tidak menandatangani *informed consent*.

3.4.3 Teknik Penelitian

Simple Random Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari beberapa populasi untuk dapat mewakili populasi. Teknik sampling adalah cara yang ditempuh untuk pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan objek penelitian (Nursalam, 2020). Sampling pada penelitian ini menggunakan teknik *simple random sampling* yaitu cara pengambilan sampel secara acak dengan cara sederhana. Peneliti mengambil sampel dengan cara memberikan nomor-nomor pada seluruh anggota populasi, kemudian membuat undian berisikan nomor, dan secara acak dengan pengundian dipilih nomor-nomor sesuai dengan banyaknya jumlah sampel yang dibutuhkan.

3.5 Identifikasi Variabel Penelitian

Variabel merupakan perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai berbeda terhadap sesuatu (Nursalam, 2020). Pada penelitian ini menggunakan dua variabel yaitu:

3.5.1 Variabel Independen (Bebas)

Variabel independen merupakan variabel yang nilainya menentukan variabel lain. Suatu kegiatan stimulus yang dimanipulasi oleh penulis menciptakan suatu dampak pada variabel dependen (Nursalam, 2020). Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan peran orang tua pada anak usia 2-5 tahun.

3.5.2 Variabel Dependen (Tergantung)

Variabel dependen merupakan variabel yang nilainya ditentukan oleh variabel lain. Variabel respons akan muncul sebagai akibat dari manipulasi

variabel - variabel lain (Nursalam, 2020). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kelengkapan imunisasi dasar pada anak usia 2-5 tahun.

3.6 Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional variabel merupakan variabel yang telah didefinisikan perlu dijelaskan secara operasional, sebab setiap istilah (variabel) dapat diartikan secara berbeda-beda oleh orang yang berlainan. Penelitian adalah proses komunikasi dan komunikasi memerlukan akurasi bahasa agar tidak menimbulkan perbedaan pengertian antar orang dan orang lain dapat mengulangi penelitian tersebut. Jadi definisi operasional dirumuskan untuk kepentingan akurasi, komunikasi dan replikasi. Definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut (Nursalam, 2020).

Table. 3.1 Definisi Operasional Penelitian Hubungan Pengetahuan dan Peran Orang tua dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Anak Usia 2-5 tahun di Desa Widang Kabupaten Tuban.

No.	Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Skala Ukur	Alat Ukur	Kategori
1.	Pengetahuan Orang Tua	Segala sesuatu yang diketahui oleh orang tua tentang kelengkapan pemberian imunisasi pada bayi	Kognitif Pengetahuan 1) Tahu (1) Pengertian imunisasi dasar (2) Manfaat imunisasi dasar (3) Macam-macam imunisasi dasar (4) Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi	Ordinal	Kuesioner: pengetahuan orang tua dalam imunisasi dasar 20 pertanyaan	- Benar = 1 - Salah = 0 1. Baik (81-100%) 2. Cukup (61-80%) 3. Kurang (<60%)

			<p>(5) Cara kerja imunisasi dasar</p> <p>(6) Cara pemberian imunisasi dasar</p> <p>(7) Kapan imunisasi anak ditunda</p> <p>(8) Cara kerja imunisasi</p> <p>2) Memahami</p> <p>(1) kelengkapan imunisasi dasar</p>			
2.	Peran Orang Tua	Peran orang tua tentang kelengkapan pemberian imunisasi pada bayi	<p>1) Mengetahui</p> <p>(1) kapan orang tua mengimunisasi kan anaknya</p> <p>(2) manfaat mengimunisasi kan anaknya</p> <p>(3) kapan orang tua tidak mengimunisasi kan anaknya</p> <p>(4) orang tua tahu jadwal saat imunisasi</p> <p>2. Memahami</p> <p>(1) banyak anak wajib mengimunisasi kan anaknya semua</p>	Ordinal	Kuesioner: peran orang tua dalam imunisasi dasar 10 pertanyaan	<p>- Sangat Setuju = 4</p> <p>- Setuju = 3</p> <p>- Tidak Setuju = 2</p> <p>- Sangat Tidak Setuju = 1</p> <p>1. Baik (81-100%)</p> <p>2. Cukup (61-80%)</p> <p>3. Kurang (<60%)</p>
3.	Imunisasi dasar	Jumlah imunisasi yang diterima bayi sejak berumur 0 bulan sampai usia 2 tahun	1. Mempunyai buku KIA, (1) Untuk anak yang orang tuanya menjadi responden	Nominal	Buku KIA	<p>- Lengkap = 1</p> <p>- Tidak Lengkap = 0</p>

3.7 Pengumpulan dan Analisa Data

3.7.1 Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah proses pendekatan dan pengumpulan karakteristik subjek yang dibutuhkan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2020).

1) Tahap Persiapan

Setelah proposal di setujui oleh penguji untuk di lakukan penelitian, maka peneliti mengurus Laik Etik ke LPPM UMLA. Apabila dinyatakan Laik Etik maka peneliti akan mengurus surat izin penelitian dari LPPM UMLA ke Puskesmas Widang, Kabupaten Tuban. Dengan demikian peneliti dapat melanjutkan ke tahap berikutnya dengan melakukan pengumpulan data. Pengumpulan data dilakukan dengan cara peneliti mengurus perizinan pada instansi tempat penelitian di Puskesmas Kecamatan Widang Kabupaten Tuban. Setelah mendapatkan izin dari instansi Puskesmas Widang Kecamatan Widang , Kabupaten Tuban, peneliti berkoordinasi dengan bidan desa Widang dalam penentuan responden dan waktu pelaksanaan penelitian.

2) Tahap Pelaksanaan

Pada hari Jum'at 5 Mei 2023 peneliti bersama bidan desa ke Posyandu Kecamatan Widang Kabupaten Tuban untuk mengadakan pengambilan data sesuai dengan kontrak waktu yang telah disepakati. Peneliti mengadakan pendekatan terhadap responden di posyandu di desa widang dan bertemu langsung dengan anak dan orang tua untuk mendapatkan persetujuan responden menjadi subjek penelitian. Setelah itu peneliti menjelaskan maksud dan tujuannya, bila bersedia menjadi responden selanjutnya di persilahkan untuk menandatangani

lembar *informed consent* dan lembar kuesioner kepada masing – masing responden, peneliti menjelaskan tujuan penelitian dan cara pengisian lembar *informed consent* dan lembar kuesioner. Sesuai dengan kesepakatan untuk pengisian kuesioner responden diberikan waktu satu hari. Responden dipersilahkan mengisi kuesioner dan diberi waktu paling lambat 3 hari untuk mengumpulkan kuesioner di perwakilan kader yang sudah beri amanah untuk tempat responden mengumpulkan kuesioner.

Pada hari Senin, 8 Mei 2023 peneliti datang di kediaman perwakilan kader posyandu pertama di Desa Widang Kecamatan Widang Kabupaten Tuban untuk mengambil lembar kuesioner. Setelah kuesioner selesai diisi semua oleh responden peneliti berterimakasih dan pamit kembali. Dan waktu tersebut sama halnya dengan posyandu berikutnya dalam jangka 3 hari setelah pelaksanaan posyandu dan peneliti memberikan kuesioner kepada responden, selanjutnya peneliti menemui kader yang sudah diberi amanah untuk tempat responden mengumpulkan kuesioner.

3.7.2 Instrument Penelitian

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang memenuhi persyaratan akademis sehingga dapat digunakan sebagai alat ukur mengukur suatu objek ukur atau mengumpulkan data mengenai suatu variabel (Ovan & Saputra, 2020). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner adalah suatu daftar pertanyaan mengenai sesuatu hal yang diisi secara tertulis oleh responden penelitian (Soewandikoen, 2021). Instrument penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah dengan menggunakan kuisisioner, kuesioner yang digunakan

terdiri dari kuesioner pengetahuan orang tua dengan kelengkapan imunisasi dasar dan kuesioner peran orang tua dengan kelengkapan imunisasi dasar. Jenis instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisisioner tertutup untuk variabel independen dan variabel dependen. Kuesioner tertutup yaitu yang jawaban dari pertanyaannya sudah disediakan peneliti sehingga responden tinggal memilih jawaban yang sudah tersedia (Nursalam, 2018).

1) Instrumen pengetahuan orang tua

Variabel independen pengetahuan orang tua diukur menggunakan kuisisioner yang terdiri dari 20 pertanyaan yang semuanya adalah pertanyaan positif, dengan pilihan jawaban Benar dan Salah. Responden diminta untuk menjawab sejumlah pertanyaan dengan memilih jawaban pada jawaban yang disediakan. Kemudian peneliti akan melakukan uji validitas dan uji reabilitas sebelum melakukan pengambilan data ke responden.

2) Instrumen Peran Orang Tua

Variabel independen peran orang tua diukur menggunakan kuesioner tertutup yang berisi 10 item pertanyaan positif dimana sudah disediakan pilihan jawaban sehingga responden dapat memilih jawaban dengan cara memberi tanda centang (√) pada jawaban Sangat Setuju, Setuju, Tidak Setuju, dan Sangat Tidak Setuju yang telah disediakan. Kemudian peneliti akan melakukan uji validitas dan uji reabilitas sebelum melakukan pengambilan data ke responden.

3.7.3 Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

Uji keabsahan data dalam penelitian, sering dilakukan dengan uji validitas dan reliabilitas (Arikunta, 2018). Uji validitas bertujuan untuk mengetahui sejauh

mana instrument tersebut dapat dipercaya. Instrumen yang telah terstandar dan reliabel tetap harus dilakukan uji coba kembali setiap akan digunakan. Hal ini disebabkan karena setiap subjek, lokasi, dan waktu yang berbeda akan menghasilkan hasil yang berbeda pula (Arikunto, 2018). Responden untuk uji validitas dan reliabilitas peneliti mengambil responden orang tua di Desa Widang Kabupaten Tuban.

1) Uji Validitas

Uji validitas merupakan suatu ukuran untuk menunjukkan tingkat kevalidan atau keahihan suatu instrumen (Arikunto, 2019). Uji validitas penelitian ini menggunakan validitas eksternal dan validitas internal. Menurut Sugiyono (2018), uji validitas eksternal menggunakan rumus uji korelasi *pearson product moment* (r), pengambilan keputusan valid apa bila r hitung $\geq r$ tabel.

Uji validitas dalam penelitian menggunakan $n=20$ sehingga derajat kebebasan $df= n-2 = 20-2 = 18$. Sehingga dari tabel nilai *pearson product moment* dengan taraf signifikan 5% didapatkan r tabel = 0,444. Pengambilan data untuk uji validitas menggunakan angket yang dibagikan kepada orang tua desa Widang (Lampiran 6).

2) Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas merupakan suatu ukuran untuk menunjukkan tingkat kepercayaan instrument sebagai alat pengumpulan data (Arikunto, 2019). Penelitian ini menggunakan uji reliabilitas dengan rumus *alpha cronbach*. Item pertanyaan yang valid, selanjutnya akan dilakukan uji reliabilitas yaitu dengan membandingkan nilai *alpha cronbach* $> 0,6$ (Lampiran 6).

3.7.4 Pengolahan Data

Menurut Nursalam (2020), analisa data merupakan proses penataan secara sistematis atau transkrip wawancara, data hasil observasi, data dan daftar isian serta materi lain untuk selanjutnya diberi makna, baik makna secara tunggal maupun stimulant. Data yang dikumpulkan kemudian diolah dengan analisis masalah penelitian dengan uji statistik. Adapun langkah-langkah analisa data meliputi:

1) *Editing*

Yaitu merupakan upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang telah diperoleh atau dikumpulkan (Hidayat, 2020). Dalam penelitian ini peneliti akan memeriksa kembali apakah lembar kuesioner diisi sesuai dengan petunjuk sebelumnya, mungkin terdapat lembar kuesioner yang belum diisi atau pengisian tidak sesuai dengan petunjuk. Semua kekurangan dan kerusakan akan diteliti oleh penulis, sebaiknya diperbaiki dengan jalan menyuruh mengisi kembali lembar observasi yang masih kosong pada responden semula.

2) *Coding*

Coding adalah proses pemberian kode angka (*numerik*) ke data yang terdiri dari beberapa kategori. Biasanya pada saat pengkodean dibuat daftar kode dalam sebuah buku yang artinya memudahkan peneliti untuk melihat kembali posisi dan kode variabel (Notoadmodjo, 2018).

Dalam penelitian ini menggunakan kode sebagai berikut :

- (1) Pada variabel pengetahuan orang tua dibedakan menjadi 2 kode meliputi:
benar kode (1), salah (kode 0).

- (2) Pada variabel untuk variabel peran orang tua dibedakan menjadi 4 kode meliputi: Sangat Setuju (kode 4), Setuju (kode 3), Tidak Setuju (kode 2), Sangat Tidak Setuju (kode 1).
- (3) Dan sedangkan untuk variabel imunisasi dasar dibedakan menjadi 2 kode meliputi: lengkap (kode 1), tidak lengkap (kode 0).

3) *Scoring*

Menurut (Arikunto, 2019), *Scoring* adalah kegiatan yang menentukan jumlah poin atau nilai pengamatan yang diperoleh. Teknik pemberian skor pada penelitian ini yang terdiri dari 2 kuesioner yaitu:

- (1) Variabel pengetahuan orang tua.

Cara mengukur presentase jawaban kuesioner positif yaitu:

Kategori	Skor
Benar	1
Salah	0

Setelah itu jumlahkan semua angka yang diperoleh, maka akan menjadi skor responden PSOC.

- a) Jika jawaban berjumlah 81-100%, maka pengetahuan orang tua baik (kode 1)
- b) Jika jawaban berjumlah 61-80%, maka pengetahuan orang tua cukup (kode 2)
- c) Jika jawaban berjumlah <60%, maka pengetahuan orang tua kurang (kode 3)

- (2) Variabel peran orang tua.

Cara mengukur presentase jawaban kuesioner positif yaitu:

Kategori	Skor
1. (Sangat Setuju)	4
2. (Setuju)	3
3. (Tidak Setuju)	2
4. (Sangat Tidak Setuju)	1

Rumus yang digunakan dalam mengukur presentase jawaban yang didapat dari kuesioner yaitu:

$$\text{Rumus} = T \times P_n$$

T = Jawaban yang dipilih responden

P_n = Angka skor skala likert

Setelah semua hasil dari setiap kategori dijumlahkan dan akan menjadi total skor. Untuk mengetahui interpretasi skor perhitungan, maka harus mengetahui skor tertinggi (Y) dan skor terendah (X) dengan rumus sebagai berikut:

Y = skor tertinggi likert x jumlah responden

X = skor terendah likert x jumlah responden

Penilaian interpretasi skor perhitungan menggunakan rumus indeks%

$$\text{Rumus Indeks\%} = \frac{\text{total skor}}{Y} \times 100\%$$

Kriteria interpretasi skor perhitungan berdasarkan interval yaitu:

- a) Jika jawaban berjumlah 81-100%, maka peran orang tua baik (kode 1)
- b) Jika jawaban berjumlah 61-80%, maka peran orang tua cukup (kode 2)
- c) Jika jawaban berjumlah <60%, maka peran orang tua kurang (kode 3)

4) *Tabulating*

Merupakan data yang telah terkumpul kemudian ditabulasi dalam bentuk tabel sesuai dengan variabel yang akan diukur. Mengelompokkan data kedalam suatu tabel sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan, kemudian data yang sudah dikelompokkan dan sudah diprosentasekan dimasukkan kedalam tabel distribusi frekuensi dan dianalisa.

Setelah itu nilai yang diperoleh dijumlahkan dan dibandingkan dengan jumlah skor maksimal kemudian dikalikan 100%. Adapun rumus prosentase yang digunakan menurut Hidayat (2019), adalah sebagai berikut:

$$P = \frac{Sp}{Sm} \times 100\%$$

Keterangan:

P = Presentase

Sp = Skor yang diperoleh

Sm = Skor maksimal

Kemudian data diinterpretasikan dengan modifikasi penarikan kesimpulan.

Menurut Arikunto (2019), sebagai berikut:

- (1) 100 % : Seluruhnya atau semua
- (2) 76-99 % : Hampir seluruhnya
- (3) 51-75% : Sebagian besar
- (4) 50 % : Sebagian
- (5) 26-49 % : Hampir sebagian
- (6) 1-25% : Sebagian kecil
- (7) 0 % : Tidak satupun

3.7.5 Analisa Data

1) Uji Statistik

Mengingat penelitian ini bertujuan untuk meneliti hubungan 2 variabel, yaitu: pengetahuan dan peran orang tua dan kelengkapan imunisasi dasar anak usia 2-5 tahun yang mana kedua variabelnya menggunakan skala ordinal, maka uji statistic yang digunakan adalah uji *Contingency Coefficient*.

2) Pembacaan hasil uji statistik

Data yang terkumpul kemudian dianalisis dengan menggunakan perangkat lunak computer program *Statistical Product and Service Solution (SPSS) 22.0 for windows* dengan taraf signifikan (α) sebesar 0,05 bila $P < 0.05$ maka H_1 diterima, artinya ada hubungan pengetahuan pengetahuan orang tua dengan kelengkapan imunisasi dasar lengkap pada anak usia 2-5 tahun dan ada hubungan antara peran orang tua dengan kelengkapan imunisasi dasar lengkap pada anak usia 2-5 tahun. Apabila $P > 0,05$ maka H_0 ditolak, artinya tidak ada hubungan pengetahuan pengetahuan orang tua dengan kelengkapan imunisasi dasar lengkap pada anak usia 2-5 tahun dan tidak ada hubungan antara peran orang tua dengan kelengkapan imunisasi dasar lengkap pada anak usia 2-5 tahun.

3) Cara penarikan kesimpulan

Untuk memudahkan interpretasi kekuatan hubungan antara 2 variabel penelitian, disajikan kriteria sebagai berikut: (Nursalam, 2018).

- (1) 0 = Tidak ada korelasi antara kedua variabel
- (2) 0–0,25 = Korelasi sangat lemah
- (3) 0,25 – 0,50 = Korelasi cukup
- (4) 0,50 – 0,75 = Korelasi kuat
- (5) 0,75 – 0,99 = Korelasi sangat kuat
- (6) 1 = Korelasi sempurna

3.8 Etika Penelitian

Etika penelitian adalah suatu panduan etika yang digunakan dalam kegiatan penelitian yang melibatkan beberapa pihak antara lain: pihak peneliti, pihak yang

diteliti (subjek penelitian) dan masyarakat yang akan memperoleh dari hasil penelitian tersebut.

3.8.1 *Respect for person*

1) Autonomy

Responden memiliki hak untuk memutuskan secara sukarela apakah akan berpartisipasi dalam penelitian, tanpa resiko hukuman atau perlakuan yang merugikan (Polit, 2020). Peneliti memberikan penjelasan kepada responden dalam pelaksanaan mengenai penelitian meliputi maksud dan tujuan penelitian, kemudian responden berhak menerima atau menolak.

2) Informed Consent

Informed consent berarti bahwa responden memiliki informasi yang cukup sehubungan dengan penelitian, memahami informasi dan memiliki kekuasaan untuk bebas memilih, memungkinkan mereka untuk menyetujui atau menolak partisipasi secara sukarela (Polit, 2020). Peneliti memberikan lembar persetujuan kepada responden dan menjelaskan tentang maksud dan tujuan penelitian. Jika responden bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, peneliti harus menghormati keputusan responden.

3) Anonymity

Merupakan sarana paling aman untuk melindungi kerahasiaan, berlangsung bahkan saat peneliti tidak dapat mencantumkan responden dengan data mereka (Polit, 2020). Peneliti tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur, tetapi hanya mencantumkan nomor responden.

4) *Confidentiality*

Confidentiality adalah bahwa informasi apapun mengenai responden tidak akan dipublikasikan dengan cara yang mengidentifikasi responden dan tidak akan dapat diakses oleh orang lain (Polit, 2020). Peneliti merahasiakan berbagai informasi mengenai privasi responden. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti.

3.8.2 *Beneficence*

Salah satu prinsip etika yang paling mendasar dalam penelitian adalah *beneficence*, yang menentukan kewajiban pada peneliti untuk meminimalkan bahaya dan memaksimalkan manfaat (Polit, 2020). Peneliti melakukan penelitian sesuai prosedur semaksimal mungkin agar memberikan manfaat bagi responden.

3.8.3 *Justice*

Salah satu aspek dari prinsip keadilan menyangkut distribusi manfaat yang adil dan beban penelitian. Pemilihan responden harus didasarkan pada persyaratan penelitian dan bukan pada kerentanan atau posisi yang membahayakan dari orang-orang tertentu (Polit, 2020). Peneliti memberikan hak yang sama kepada semua responden termasuk hak mendapatkan informasi dan hak untuk bertanya.

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan diuraikan tentang hasil penelitian dan pembahasan sesuai tujuan beserta analisa hasil dari pengumpulan data yang dilakukan pada bulan Mei 2023. Data yang digunakan adalah data primer yang diambil dari responden melalui kuesioner posyandu di Desa Widang Kabupaten Tuban. Hasil penelitian ini disajikan dalam dua bagian yaitu data umum dan kata khusus. Data umum meliputi gambaran umum di lokasi penelitian karakteristik anak dan orang tua yang terdiri usia ibu, usia ayah, status perkawinan orang tua, tingkat pendidikan ibu, tingkat pendidikan ayah, status pekerjaan ibu, status pekerjaan ayah, jumlah anak, dan usia anak. Dan data khusus terdiri dari pengetahuan orang tua, peran orang tua, dan kelengkapan imunisasi dasar. Hubungan pengetahuan dan peran orang tua dengan kelengkapan imunisasi dasar pada anak usia 2-5 tahun di Desa Widang Kabupaten Tuban.

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Data Umum

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dimulai pada tanggal 5-15 Mei 2023 di posyandu Desa Widang Kabupaten Tuban. Desa ini dengan kepala Desa bapak Sunarto yang memiliki 5 dusun didalamnya terdiri dari dusun Widang, dusun Kuwu, dusun Temangkar, dusun Pencol, dan dusun Mandungan. Di Desa Widang terdiri dari 10 posyandu balita di dalamnya yang terdiri dari anak yang berusia 2-5 tahun, di

dusun Widang ada 3 posyandu balita yaitu: Mawar 1 (22 anak), Mawar 2 (19 anak), dan Mawar 3 (10 anak), di dusun Kuwu ada 1 posyandu balita yaitu: Mawar 4 (11 anak), di dusun Temangkar ada 1 posyandu balita yaitu: Mawar 5 (19 anak), di dusun Pencol ada 2 posyandu balita yaitu: Melati 1 (22 anak) dan Melati 2 (10 anak), didusun mandungan ada 3 posyandu balita yaitu: Melati 3 (20 anak), Melati 4 (22 anak) ,dan Melati 5 (10 anak).

Posyandu di Desa Widang terdiri dari setiap posyandu yaitu: 1) Bidan : satu orang, 2) Kader : tiga orang, 3) bayi atau balita usia 0-5 tahun yang mengikuti posyandu. Kegiatan posyandu di Desa ini dilaksanakan setiap bulannya, meskipun sudah sering diberi informasi dari kader maupun bidan desa tentang pelaksanaan posyandu ini, tetapi masih banyak balita yang kesehatannya tidak di *scringing* setiap bulannya.

2. Karakteristik Umum Orang Tua

(1) Karakteristik berdasarkan usia orang tua

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Orang Tua Berdasarkan Usia Ibu di Desa Widang, Kabupaten Tuban, Bulan Mei 2023.

No	Usia Ibu	Frekuensi	Presentase%
1	21 – 30 tahun	41	66,1
2	31 – 40 tahun	20	32,3
3	>40 tahun	1	1,6
	Total	62	100.0

Berdasarkan tabel 4.1 di atas dapat dijelaskan bahwa dari 62 ibu di Desa Widang Kabupaten Tuban didapatkan hasil bahwa sebagian besar (66,1%) ibu berusia 21 - 30 tahun dan sebagian kecil (1,6%) ibu berusia >40 tahun.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Orang Tua Berdasarkan Usia Ayah di Desa Widang, Kabupaten Tuban, Bulan Mei 2023.

No.	Usia Ayah	Frekuensi	Presentase%
1	21 - 30 tahun	29	46,8
2	31 - 40 tahun	27	43,5
3	>40 tahun	6	9,7
Total		62	100,0

Berdasarkan tabel 4.2 di atas dapat dijelaskan bahwa dari 62 ayah di Desa Widang Kabupaten Tuban didapatkan hasil bahwa hampir sebagian (46,8%) ayah berusia 21 - 30 tahun dan sebagian kecil (9,7%) ayah berusia >40 tahun.

(2) Karakteristik berdasarkan status perkawinan orang tua

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Orang Tua Berdasarkan Status Perkawinan di Desa Widang, Kabupaten Tuban, Bulan Mei 2023.

No	Status Perkawinan	Frekuensi	Presentase%
1	Telah Menikah	62	100,0
2	Cerai	0	0
Total		62	100

Berdasarkan tabel 4.3 di atas dapat dijelaskan bahwa dari 62 status perkawinan di Desa Widang Kabupaten Tuban didapatkan hasil bahwa seluruh atau semua (100,0%) status perkawinan telah menikah.

(3) Karakteristik berdasarkan tingkat pendidikan orang tua

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Orang Tua Berdasarkan Pendidikan Ibu di Desa Widang, Kabupaten Tuban, Bulan Mei 2023.

No	Pendidikan Ibu	Frekuensi	Presentase%
1	SMP/Sederajat	5	8,1
2	SMA/Sederajat	35	56,5
3	Universitas/Perguruan Tinggi	22	35,5
Total		62	100,0

Berdasarkan tabel 4.4 di atas dapat dijelaskan bahwa dari 62 pendidikan ibu di Desa Widang Kabupaten Tuban didapatkan hasil bahwa sebagian besar (56,5%) pendidikan ibu SMA/Sederajat dan sebagian kecil (8,1%) pendidikan ibu SMP/Sederajat.

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Orang Tua Berdasarkan Pendidikan Ayah di Desa Widang, Kabupaten Tuban, Bulan Mei 2023.

No	Pendidikan Ayah	Frekuensi	Presentase%
1	SMP/Sederajat	7	11,3
2	SMA/Sederajat	40	64,5
3	Universitas/Perguruan Tinggi	15	24,2
	Total	62	100,0

Berdasarkan tabel 4.5 di atas dapat dijelaskan bahwa dari 62 pendidikan ayah di Desa Widang Kabupaten Tuban didapatkan hasil bahwa sebagian besar (64,5%) pendidikan ayah SMA/Sederajat dan sebagian kecil (11,3%) pendidikan ayah SMP/Sederajat.

(4) Karakteristik berdasarkan status pekerjaan orang tua

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Orang Tua Berdasarkan Pekerjaan Ibu di Desa Widang, Kabupaten Tuban, Bulan Mei 2023.

No	Pekerjaan Ibu	Frekuensi	Presentase%
1	Ibu Rumah Tangga	30	48,4
2	Bekerja	32	51,6
3	Buruh/Petani	0	0
	Total	62	100,0

Berdasarkan tabel 4.6 di atas dapat dijelaskan bahwa dari 62 pekerjaan ibu di Desa Widang Kabupaten Tuban didapatkan hasil bahwa sebagian besar (51,6%) kegiatan ibu bekerja dan tidak satupun (0%) ibu bekerja sebagai buruh tani.

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Orang Tua Berdasarkan Pekerjaan Ayah di Desa Widang, Kabupaten Tuban, Bulan Mei 2023.

No	Pekerjaan Ayah	Frekuensi	Presentase%
1	Pegawai Pemerintah	5	8,1
2	Pegawai Swasta	40	64,5
3	Militer	1	1,6
4	Bisnis/Perdagangan	16	25,8
Total		62	100,0

Berdasarkan tabel 4.7 di atas dapat dijelaskan bahwa dari 62 pekerjaan ayah di Desa Widang Kabupaten Tuban didapatkan hasil bahwa sebagian besar (64,5%) pekerjaan ayah pegawai swasta dan sebagian kecil (1,6%) pekerjaan militer.

3. Karakteristik Umum Anak

(1) Karakteristik berdasarkan jumlah anak

Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Anak Berdasarkan Jumlah Anak di Desa Widang, Kabupaten Tuban, Bulan Mei 2023.

No	Jumlah Anak	Frekuensi	Presentase%
1	1	17	27,4
2	2	37	59,7
3	3	8	12,9
4	>3	0	0
Total		62	100,0

Berdasarkan tabel 4.8 di atas dapat dijelaskan bahwa dari 62 jumlah anak di Desa Widang Kabupaten Tuban didapatkan hasil bahwa sebagian besar (59,7%) jumlah anak 2 dan tidak satupun (0%) jumlah anak >3.

(2) Karakteristik berdasarkan usia anak

Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Anak Berdasarkan Usia Anak di Desa Widang, Kabupaten Tuban, Bulan Mei 2023.

No	Usia Anak	Frekuensi	Presentase%
1	2 tahun	3	4,8
2	3 tahun	21	33,9
3	4 tahun	31	50,0
4	5 tahun	7	11,3
	Total	62	100,0

Berdasarkan tabel 4.9 di atas dapat dijelaskan bahwa dari 62 usia anak di Desa Widang Kabupaten Tuban didapatkan hasil bahwa sebagian (50,0%) usia anak 4 tahun dan sebagian kecil (11,3%) usia anak 5 tahun.

4.1.2 Data Khusus

1) Mengidentifikasi Pengetahuan Orang Tua dengan Kelengkapan Imunisasi

Dasar pada Anak Usia 2-5 tahun Kecamatan Widang Kabupaten Tuban.

Tabel 4.10 Distribusi Frekuensi Orang Tua Berdasarkan Pengetahuan di Desa Widang, Kabupaten Tuban, Bulan Mei 2023.

No	Pengetahuan Orang Tua	Frekuensi	Presentase%
1	Baik	39	62,9
2	Cukup	18	29,0
3	Kurang	5	8,1
	Total	62	100,0

Berdasarkan tabel 4.10 di atas dapat dijelaskan bahwa dari 62 orang tua diketahui sebagian besar pengetahuan orang tua yaitu sebanyak 39 (62,9%) baik, dan sebagian kecil pengetahuan orang tua yaitu sebanyak 5 (8,1%) kurang.

- 2) Mengidentifikasi Peran Orang Tua dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Anak Usia 2-5 tahun Kecamatan Widang Kabupaten Tuban.

Tabel 4.11 Distribusi Frekuensi Orang Tua Berdasarkan Peran di Desa Widang, Kabupaten Tuban, Bulan Mei 2023.

No	Peran Orang Tua	Frekuensi	Presentase%
1	Baik	21	33,9
2	Cukup	41	66,1
3	Kurang	0	0
Total		62	100,0

Berdasarkan tabel 4.11 di atas dapat dijelaskan bahwa dari 62 orang tua diketahui sebagian besar peran orang tua yaitu sebanyak 41 (66,1%) cukup dan tidak satupun peran orang tua yaitu sebanyak 0 (0%) kurang.

- 3) Mengidentifikasi Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Anak Usia 2-5 tahun Kecamatan Widang Kabupaten Tuban.

Tabel 4.12 Distribusi Frekuensi Anak Berdasarkan Kelengkapan Imunisasi Dasar di Desa Widang, Kabupaten Tuban, Bulan Mei 2023.

No	Kelengkapan Imunisasi Dasar	Frekuensi	Presentase%
1	Lengkap	32	51,6
2	Tidak Lengkap	30	48,4
Total		62	100,0

Berdasarkan tabel 4.12 di atas dapat dijelaskan bahwa dari 62 orang tua diketahui sebagian besar kelengkapan imunisasi dasar yaitu sebanyak 32 (51,6%) lengkap.

4) Hubungan Pengetahuan Orang Tua dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Anak Usia 2-5 tahun di Desa Widang, Kabupaten Tuban.

Tabel 4.13 Tabulasi Silang Pengetahuan Orang Tua dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar di Desa Widang, Kabupaten Tuban, Bulan Mei 2023.

No.	Pengetahuan Orang Tua	Kelengkapan Imunisasi Dasar				Total	
		Lengkap		Tidak Lengkap		N	%
		N	%	N	%		
1.	Baik	29	74,4	10	25,6	39	100,0
2.	Cukup	2	11,1	16	88,9	18	100,0
3.	Kurang	1	20,0	4	80,0	5	100,0
	Total	32	51,6	30	48,4	62	100,0
<i>Uji Koefisien Kontingensi X= 0,511</i>					<i>P = 0,000</i>		

Berdasarkan tabel 4.13 di atas dapat dijelaskan bahwa dari 62 orang tua di Desa Widang Kabupaten Tuban didapatkan hasil sebanyak 29 orang tua dari pengetahuan baik sebagian besar (74,4%) kelengkapan imunisasi dasar lengkap, didapatkan hasil sebanyak 2 orang tua dari pengetahuan cukup sebagian kecil (11,1%) kelengkapan imunisasi dasar lengkap, dan didapatkan hasil sebanyak 1 orang tua dari pengetahuan kurang sebagian kecil (20,0%). Didapatkan hasil sebanyak 10 orang tua dari pengetahuan baik sebagian kecil (25,6%) kelengkapan imunisasi dasar tidak lengkap, didapatkan hasil sebanyak 16 orang tua dari pengetahuan cukup hampir seluruhnya (88,9%) kelengkapan imunisasi dasar tidak lengkap, dan didapatkan hasil sebanyak 4 orang tua dari pengetahuan kurang hampir seluruhnya (80,0%) kelengkapan imunisasi dasar tidak lengkap.

Berdasarkan hasil perhitungan dengan menggunakan uji *Contingency Coefficient* dan analisa menggunakan program SPSS 22.0 menunjukkan nilai signifikan $p = 0,000$ ($p < 0,05$) dan didapatkan $X = 0,511$ yang berarti H1 diterima.

Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang kuat antara pengetahuan orang tua dengan kelengkapan imunisasi dasar lengkap pada anak usia 2-5 tahun di Desa Widang Kabupaten Tuban.

5) Hubungan Peran Orang Tua dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Anak Usia 2-5 tahun di Desa Widang, Kabupaten Tuban.

Tabel 4.14 Tabulasi Silang Peran Orang Tua dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar di Desa Widang, Kabupaten Tuban, Bulan Mei 2023.

No.	Peran Orang Tua	Kelengkapan Imunisasi Dasar				Total	
		Lengkap		Tidak Lengkap		N	%
		N	%	N	%	N	%
1.	Baik	15	71,4	6	28,6	21	100,0
2.	Cukup	17	41,5	24	58,5	41	100,0
	Total	32	51,6	30	48,4	62	100,0
<i>Uji Koefisien Kontingensi X = 0,273</i>					<i>P = 0,025</i>		

Berdasarkan tabel 4.14 di atas dapat dijelaskan bahwa dari orang tua di Desa Widang Kabupaten Tuban didapatkan hasil sebanyak 15 orang tua dari peran orang tua baik sebagian besar (71,4%) kelengkapan imunisasi dasar lengkap, dan didapatkan hasil sebanyak 17 orang tua dari peran orang tua cukup hampir sebagian (41,5%) kelengkapan imunisasi dasar lengkap. Didapatkan hasil sebanyak 6 orang tua dari peran orang tua baik hampir sebagian (28,6%) kelengkapan imunisasi dasar tidak lengkap, dan didapatkan hasil sebanyak 24 orang tua dari peran orang tua cukup sebagian besar (58,5%) kelengkapan imunisasi dasar tidak lengkap.

Berdasarkan hasil perhitungan dengan menggunakan uji *Contingency Coefficient* dan analisa menggunakan program SPSS 22.0 menunjukkan nilai signifikan $p = 0,025$ ($p < 0,05$) dan didapatkan $X = 0,273$ yang berarti H1 diterima.

Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang cukup antara peran orang tua dengan kelengkapan imunisasi dasar lengkap pada anak usia 2-5 tahun di Desa Widang Kabupaten Tuban.

4.2 Pembahasan

Pembahasan dalam penelitian ini disusun sesuai dengan tujuan penelitian yang akan disajikan berdasarkan fakta, teori, dan opini tentang “Hubungan Pengetahuan dan Peran Orang Tua dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Lengkap pada Anak Usia 2-5 tahun di Desa Widang Kabupaten Tuban”, data tersebut diuraikan sebagai berikut:

4.2.1 Pengetahuan Orang Tua tentang Kelengkapan Imunisasi Dasar di Desa Widang Kabupaten Tuban

Berdasarkan tabel 4.10 dapat diketahui sebagian besar pengetahuan orang tua yaitu pengetahuan baik. Pengetahuan baik adalah ketika seseorang tahu dan dapat menyimpulkan atau menginterpretasikan tentang suatu hal yang pernah dipelajari sebelumnya. Baiknya pengetahuan pada orang tua di Desa Widang, Kabupaten Tuban ini orang tua mengetahui tentang kelengkapan imunisasi dasar pada anak dan dapat memahami atau menginterpretasi hasil dari kelengkapan imunisasi dasar pada anak. Menurut Bloom (2020), pada tahap Tahu (*know*) seseorang dapat mengingat sesuatu yang dipelajari atau rangsangan yang diterima sebelumnya. Oleh karena itu, tingkat pengetahuannya baik saat ini. Ada berbagai tingkatan pengetahuan, mulai dari pengetahuan, pemahaman, aplikasi, analisis, sintesis hingga evaluasi. Artinya penguasaan memahami suatu tidak hanya satu tingkatan, tetapi harus terdiri dari enam tingkatan tersebut. Pendapat lain menurut

Mubarak (2019), dengan sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas. Secara umum, semakin mudah memperoleh informasi, semakin cepat seseorang memperoleh pengetahuan baru.

Baiknya pengetahuan orang tua baik tentang kelengkapan imunisasi dasar dipengaruhi oleh faktor usia, dimana berdasarkan tabel 4.1 data usia ibu dan tabel 4.2 data usia ayah didapatkan sebagian besar usia ibu 21-30 tahun dan hampir sebagian usia ayah 21-30 tahun. Pada usia tersebut tergolong usia dewasa awal yang seharusnya tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan produktif dengan mudah dapat menerima informasi dan dapat memahami pengetahuan baru, sehingga pengetahuan orang tua baik. Menurut Rahayu & Purnamasari (2019), menyatakan bahwa semakin cukup umur seseorang maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Pendapat lain menurut Nurhidayati (2016), menyatakan usia akan mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambahnya usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

Faktor lain yang juga dapat mempengaruhi pengetahuan diantaranya adalah pekerjaan. Dari tabel 4.6 data pekerjaan ibu dan tabel 4.7 data pekerjaan ayah didapatkan bahwa sebagian besar ibu bekerja dan sebagian besar ayah bekerja di pemerintah swasta. Hal ini seseorang mempunyai wawasan sumber informasi yang lebih banyak akan semakin mempunyai pengetahuan lebih luas. Pada umumnya semakin mudah memperoleh informasi semakin cepat seseorang

memperoleh pengetahuan baru. Pekerjaan seseorang dapat berpengaruh terhadap pengetahuan dan pengalaman seseorang. Menurut Suwarya (2018), lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan dengan baik secara langsung maupun tidak langsung. Pendapat lain dari Khalimah (2017), yang menyatakan ibu yang bekerja memiliki kesempatan untuk menghabiskan waktu sebanyak mungkin pada hari libur, yang memberikan kesempatan yang besar bagi ibu untuk menjaga kesehatan anaknya. Misalnya berkunjung ke tempat pelayanan kesehatan yang buka pada hari yang bersangkutan, khususnya praktek swasta dokter dan bidan.

Hasil penelitian yang sejalan oleh Fitriani *et al* (2021), didapatkan hasil bahwa sebagian besar pengetahuan orang tua baik dan didapatkan hasil sebagian besar imunisasi anak lengkap. Semakin baik pengetahuan orang tua tentang kelengkapan imunisasi maka semakin baik pula dalam mengimunisasikan anaknya. Karena orang tua yang memiliki pengetahuan rendah cenderung tidak melengkapi imunisasi anaknya, dengan demikian diharapkan kepada tenaga kesehatan untuk dapat melakukan penyuluhan ataupun memberikan pemahaman lebih akan pentingnya memenuhi kelengkapan imunisasi dasar pada anak kepada orang tua dengan mengikut sertakan kader maupun tokoh masyarakat yang ada di daerah tersebut. Diharapkan angka kelengkapan imunisasi dasar pada anak dapat meningkat dengan lebih baik.

Penelitian lain yang mendukung ada juga dari Agustin M. & Rahmawati T. (2021), didapatkan hasil bahwa sebagian besar pengetahuan orang tua baik dan didapatkan hasil sebagian besar imunisasi anak lengkap. Pengetahuan baik yang

dimiliki hasil dari tahu yang timbul setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu serta memiliki tujuan untuk membentuk tindakan seseorang terhadap sesuatu. Hal ini menjelaskan bahwa ketika seorang ibu memiliki pengalaman yang diperoleh baik dari diri sendiri maupun dari orang lain maka akan timbul sikap yang positif termasuk dalam pemberian imunisasi pada balita.

Pengetahuan disini merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*), pengetahuan yang dimiliki orang tua memiliki hubungan yang signifikan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada anak, bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Semakin baik pengetahuan orang tua tentang kelengkapan imunisasi maka semakin baik pula dalam mengimunitasikan anaknya.

4.2.2 Peran Orang Tua tentang Kelengkapan Imunisasi Dasar di Desa Widang Kabupaten Tuban

Berdasarkan tabel 4.11 dapat diketahui sebagian besar peran orang tua cukup. Peran orang tua cukup merupakan ketika orang tua belum paham dalam menjalankan tugas dan tanggung jawab terhadap anak-anaknya dalam mengasuh, mendidik, melindungi dan mempersiapkan anak dalam kehidupan bermasyarakat. Cukupnya peran orang tua dalam mengimunitasikan anaknya secara lengkap disebabkan minimnya perhatian orang tua terhadap anaknya. Berdasarkan kegiatan posyandu di Desa Widang, Kabupaten Tuban orang tua tidak mempunyai keinginan dan kesadaran dalam kelengkapan imunisasi dasar pada anak secara

lengkap, karena orang tua tidak memberikan peran secara baik dalam memenuhi kelengkapan imunisasi sebagai kewajiban utama seorang orang tua. Tetapi bukan hanya sikap yang negatif saja yang mempengaruhi perilaku orang tua dalam memenuhi kelengkapan imunisasi dasar anak tetapi dipengaruhi juga oleh norma subjektif yang kurang hal ini disebabkan kebanyakan orang tua tidak pernah memperdulikan saran yang telah diberikan oleh orang tuanya maupun orang disekelilingnya dan tenaga kesehatan. Sehingga niat yang kurang atau sedang juga dipengaruhi pada persepsi yang kurang dimana persepsi dalam mengendalikan perilaku terdiri dari *control belief* dan *perceived belief* yang semuanya orang tua memiliki peran yang cukup. Menurut Wong (2018), yang menyatakan orang tua merupakan kunci dalam menjaga dan merawat anak. Anak dapat tumbuh dan berkembang secara sehat baik secara fisik maupun mental tergantung pada orang tua. Untuk mewujudkannya tentu orang tua harus selalu memperhatikan, mengawasi, dan merawat anak tertuma di awal kehidupan anak khususnya pada masa bayi. Keterlibatan orang tua diperlukan untuk mencegah masalah kesehatan pada anak. Pendapat lain menurut Ivana Devitasari (2020), bahwa sebagian besar orang tua masih berfikir bahwa memberikan imunisasi pada anaknya hanya akan mengakibatkan anak menjadi demam hingga rewel, disisi lain jadwal pemberian imunisasi pada anak terkadang bisa bersamaan dengan kesibukan pekerjaan orang tua sehingga jadwal imunisasi tersebut terlewatkan. Bahkan ada orang tua yang berfikir tanpa memberikan imunisasi anaknya tetap dalam keadaan sehat tanpa tahu manfaat imunisasi dasar lengkap itu sangat penting. Setiap orang tua pasti menginginkan anaknya tumbuh menjadi anak yang sehat dan cerdas. Kesehatan

memang modal utama untuk memulai kehidupan ini dengan lebih baik. Karena itu sebagai orang tua tidak boleh melupakan imunisasi bagi anak, karena imunisasi ini amat berguna untuk melindungi anak dari berbagai virus yang mengancam kehidupannya.

Cukupnya peran orang tua cukup tentang kelengkapan imunisasi dasar pada anak dipengaruhi oleh faktor pendidikan, dimana berdasarkan tabel 4.4 data pendidikan ibu dan tabel 4.5 data pendidikan ayah bahwa sebagian besar SMA/ sederajat. Pendidikan SMA dapat dikatakan sebagai pendidikan menengah atas yang artinya seseorang yang berpendidikan SMA mempunyai wawasan dan pengetahuan yang cukup baik, adanya pengetahuan yang cukup baik dari orangtua yang berpendidikan SMA ini orangtua tidak terlalu ada tuntutan yang terlalu tinggi kepada anaknya, sehingga anak bisa mencapai tahap perkembangan dengan sesuai. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Irfan (2021), semakin tinggi pendidikan orang tua akan semakin bertambah pengalaman dan wawasan luas yang dimiliki orang tua dalam mengetahui banyak hal. Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa orang tua dengan tamatan sekolah menengah atas (SMA) lebih cenderung bisa mengetahui banyak hal agar memiliki karakteristik dan hubungan baik antar sesama. Hal ini dapat didukung dari pendapat dan teori Wijanarko *et al* (2016), bahwa pendidikan dapat mempengaruhi pengetahuan orang tua pada anak dan tingkat pendidikan yang dimiliki orang tua akan menentukan mudah tidaknya seseorang bisa menerima ilmu dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh. Ada juga menurut Notoadmodjo (2018), yang mengatakan pendidikan menjadi hal yang sangat

penting dalam memengaruhi pengetahuan. Orang tua yang mempunyai tingkat pendidikan tinggi cenderung lebih mudah menerima informasi tentang imunisasi dasar, sebaliknya responden yang memiliki pendidikan rendah akan mendapat kesulitan untuk menerima informasi yang ada sehingga mereka kurang memahami tentang imunisasi dasar. Sedangkan yang diungkapkan Widayati dan Maryatun (2017), yaitu informasi akan memberikan pengaruh dan pengetahuan meskipun seseorang memiliki pendidikan yang rendah. Tetapi jika ia mendapatkan informasi dari berbagai media misalnya televisi, radio, atau surat kabar, maka hal ini akan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

Faktor lain yang juga dapat mempengaruhi pengetahuan diantaranya adalah jumlah anak. Dari tabel 4.8 didapatkan bahwa sebagian besar mempunyai 2 anak. Jumlah anak mempunyai 2 anak dimana dengan jumlah anak yang sedikit maka orang tua akan lebih patuh untuk mengimunitasikan anaknya. Menurut Putra Apriadi (2021), yang mengatakan banyaknya jumlah anak yang dimiliki suatu keluarga, biasanya dilandasi oleh masih kuatnya ikatan sosial budaya terkait dengan nilai anak bagi keluarga yang kini masih menjadi pedoman dan tradisi kehidupan setiap keluarga. Seperti masih adanya pandangan anak sebagai karunia Tuhan yang tidak bisa ditolak, jaminan hari tua, anak sebagai pelanjut keturunan, penerus sejarah keluarga, pewaris nama, kepuasan batin, anak sebagai tanda keberhasilan perkawinan, yang semua ini merupakan warisan. Ada juga menurut Nurhidayati (2016), menyatakan jumlah anak sebagai salah satu aspek demografi yang akan berpengaruh pada partisipasi masyarakat. Hal ini dapat terjadi karena seorang ibu mempunyai anak lebih dari satu biasanya ibu semakin berpengalaman dan sering memperoleh informasi tentang imunisasi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kartina (2020), didapatkan hasil bahwa sebagian besar peran orang tua cukup dan didapatkan hasil sebagian besar imunisasi anak lengkap. Peran ayah mempunyai tanggung jawab sebagai kepala keluarga yang sangat dominan dalam pengambilan keputusan di keluarga. Tidak jarang anak tidak mendapatkan imunisasi dikarenakan tidak diperbolehkan oleh ayah (suami) untuk mendapatkan imunisasi, sehingga ibu mematuhi perintah suaminya tidak mengikuti anaknya untuk imunisasi. Peran ayah sangat dibutuhkan oleh keluarga untuk mengambil keputusan salah satunya untuk mendapatkan imunisasi pada anaknya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kartina (2020), didapatkan hasil bahwa sebagian besar pengetahuan orang tua baik dan didapatkan hasil sebagian besar imunisasi anak lengkap. Kekhawatiran ibu mengenai injeksi menyebabkan ibu enggan memberikan imunisasi dasar, dari penelitian ini ibu yang termasuk peran buruk mengatakan bahwa merasa cemas dan tegang setiap kali anak hendak imunisasi. Peran ibu sangat berpengaruh terhadap pemberian imunisasi karena kebanyakan ibu menghabiskan waktunya mengurus pekerjaan rumah tangga terutama dalam memperhatikan kesehatan keluarga salah satunya membawa anak untuk mendapatkan imunisasi dasar lengkap.

Cukupnya kerja sama orang tua dalam membawa anaknya untuk imunisasi dasar menjadi salah satu penyebabnya. Meningkatkan peran orang tua dan memperhatikan kelengkapan imunisasi dasar pada anak sesuai dengan jadwal imunisasi yang sudah ditentukan menjadi salah satu hal penting agar anak mendapatkan imunisasi dasar lengkap dan terhindar dari penyakit.

4.2.3 Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Anak Usia 2-5 tahun di Desa Widang Kabupaten Tuban

Bedasarkan tabel 4.12 menunjukkan hasil bahwa sebagian besar kelengkapan imunisasi dasar anak lengkap. Imunisasi dasar lengkap yaitu dikatakan lengkap jika anak sudah lengkap semua imunisasinya dari imunisasi HB-0, BCG, Polio 1, DPT-HB-Hib 1, Polio 2, DPT-Hb-Hib 2, Polio 3, DPT-Hb-Hib 4, Polio 4, Polio Suntik (IPV), Campak-Rubella (MR), DPT-Hb-Hib lanjutan, Campak-Rubella (MR) lanjutan. Berdasarkan kegiatan posyandu di Desa Widang, Kabupaten Tuban bahwa sebagian besar orang tua dalam penelitian ini melakukan imunisasi anaknya secara lengkap dengan baik. Hal ini dapat disebabkan adanya pengetahuan yang baik tentang imunisasi dasar serta keaktifan kader dalam mempromosikan kesehatan kepada lingkungannya, sehingga ada kemampuan untuk mengimunisasi dasar anaknya secara lengkap. Menurut (Prayogo, 2019), menyatakan kelengkapan imunisasi dalam pembentukannya merupakan suatu perilaku yang mempunyai nilai sangat penting karena pengetahuan yang tinggi tidak akan berarti jika tidak diimbangi dengan pelaksanaan yang baik. Pendapat lain menurut Putri Kartika D. & Zuiatna D. (2018), bahwa semakin dekat jarak fasilitas kesehatan dengan tempat tinggal masyarakat maka semakin mudah masyarakat mengakses pelayanan kesehatan. Masyarakat akan menggunakan layanan kesehatan tersebut ketika layanan yang tersedia dapat diakses. Pelayanan kesehatan merupakan salah satu fasilitas yang harus dimanfaatkan oleh semua kalangan secara adil dan merata. Dengan tidak memandang masyarakat itu mampu atau tidak, mereka semua harus dapat menikmati pelayanan kesehatan

dengan baik. Ketika layanan kesehatan ini mudah diakses dengan transportasi yang tersedia, layanan ini banyak digunakan oleh masyarakat. Pendapat lain dari Mustika (2020), yang mengatakan nilai dan kepercayaan dapat mempengaruhi seorang ibu dalam mengimunitasikan anaknya. Dampak jika anak tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap yaitu tidak mempunyai imunitas (kekebalan) tubuh terhadap suatu penyakit serta tubuh tidak dapat tahan terhadap penyakit yang sedang mewabah atau berbahaya bagi manusia.

Lengkapya imunisasi dasar lengkap tentang kelengkapan imunisasi dasar pada anak dipengaruhi oleh faktor status perkawinan. Dari tabel 4.3 bahwa seluruh atau semua telah menikah (berstatus suami istri). Hal ini dukungan suami berpengaruh secara signifikan terhadap kepatuhan ibu dalam melakukan imunisasi dasar anak. Pernikahan bertujuan untuk membentuk keluarga atau rumah tangga yang bahagia dan saling mengingatkan untuk mendidika anak dengan baik. Menurut (Putri, 2018), hal ini menunjukkan bahwa terjadi pembagian tanggung jawab serta pendampingan suami dan istri dalam penyelesaian permasalahan dan pengasuhan anak. Pendapat lain dari menurut Rodin dan Salovey (2018), mengemukakan bahwa pernikahan dan keluarga merupakan sumber dukungan sosial yang paling penting. Peran suami sangat penting bagi ibu karena mendukung perilaku atau tindakan ibu dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan. Dalam pemberian imunisasi, ibu membutuhkan dukungan suami untuk mencapai cakupan imunisasi dasar lengkap.

Faktor lain yang dapat mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar pada anak adalah usia anak. Pada tabel 4.9 didapatkan hasil bahwa sebagian anak

berusia 3 tahun, anak usia 3 tahun adalah masa keemasan atau *golden periode* dimana anak mempunyai banyak karakter dan mulai bisa beradaptasi dengan lingkungan sekitarnya. Dimana di usia 3 tahun ini anak seharusnya sudah mencapai imunisasi dasar lengkap, sehingga dari hasil penelitian ini didapatkan hasil bahwa sebagian kelengkapan imunisasi dasar lengkap. Menurut (Andrean W. Finaka, 2022), usia 18-24 bulan yang dimana tentunya anak sudah bisa mencapai kelengkapan imunisasi dasar dengan lengkap, dalam usia ini dan seterusnya anak mendapatkan kekebalan dalam tubuh dari penyakit dengan tahap pertumbuhan dan perkembangan yang dilaluinya.

Hasil penelitian ini yang sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi Nur Inta Sari (2020), didapatkan hasil sebagian besar imunisasi anak lengkap. Hal-hal yang mempengaruhi pemberian imunisasi yang lengkap yaitu ibu mempunyai pengetahuan yang baik tentang imunisasi, ibu mempunyai tingkat kesadaran yang tinggi akan pencegahan penyakit untuk anaknya serta ibu merasa pemberian imunisasi sangat penting untuk anaknya (Dewi Nur Inta Sari, 2020).

Penelitian lain yg sejalan ada juga dari Muslihan Ardian Ningsih (2023), didapatkan hasil sebagian besar imunisasi anak lengkap. Imunisasi pada bayi sangat penting dalam mencegah penyakit menular. Lengkapnya imunisasi dasar pada anak yaitu mendapatkan dukungan dari keluarga, apabila keluarga mempunyai dukungan yang baik tentang imunisasi maka, keluarga mempunyai tingkat kesadaran yang tinggi akan pencegahan penyakit untuk anaknya (Muslihan Ardian Ningsih, 2023).

Anak yang sudah mendapatkan imunisasi dasar lengkap dengan tingkat usianya akan menjadikan anak mempunyai daya tahan tubuh dan rentan penyakit, jika imunisasi dasar anak mampu mencapai dengan sesuai hal ini juga akan berpengaruh kepada tingkat pencapaian kelengkapan imunisasi dasar anak, karena jika masalah kelengkapan imunisasi dasar anak bemasalah hal ini akan menjadi masalah yang berkelanjutan pada anak dalam mendapatkan imunisasi dasar lengkap.

4.2.4 Hubungan Pengetahuan Orang Tua tentang Kelengkapan Imunisasi

Dasar pada Anak Usia 2-5 tahun di Desa Widang Kabupaten Tuban

Berdasarkan hasil penelitian tabel silang 4.13 diatas menunjukkan bahwa dari 62 orang tua didapatkan hasil 29 orang tua pengetahuan baik sehingga sebagian besar (74,4%) imunisasi dasar lengkap. Dari kedua variabel tersebut diuji signifikansinya dengan menggunakan SPSS 22.0 analisis uji koefisien kontingensi didapatkan hasil bahwa antara pengetahuan orang tua tentang kelengkapan imunisasi dasar lengkap pada anak usia 2-5 tahun menunjukkan hasil nilai taraf signifikan $p = 0,000$ dengan $X = 0,511$. Hal ini membuktikan bahwa H_1 diterima yang artinya ada hubungan yang kuat antara peran orang tua tentang kelengkapan imunisasi dasar pada anak usia 2-5 tahun. Menurut (Nursalam, 2018), dalam menentukan interpretasi mengenai kekuatan hubungan antara dua variabel penelitian apabila 0,50-0,75 maka korelasi antara dua variabel tersebut dikatakan kuat. Hubungan kuat yang dimaksud dalam penelitian ini yaitu, semakin baik tingkat pengetahuan orang tua maka semakin sesuai dalam capaian kelengkapan imunisasi dasar pada anak, dan sebaliknya semakin kurang

pengetahuan orang tua maka semakin tidak sesuai dalam capaian kelengkapan imunisasi dasar pada anak.

Salah satu faktor penting yang dipertimbangkan dalam pelaksanaan kelengkapan imunisasi dasar pada anak usia 2-5 tahun adalah tingkat pengetahuan. Karena pengetahuan merupakan domain penting dalam terbentuknya perilaku (Azzari, Dhilon and Khair, 2021). Menurut Rizki *et al* (2016), salah satu faktor yang mempengaruhi pelaksanaan kelengkapan imunisasi dasar anak yaitu pengetahuan. Pengetahuan orang tua dalam kelengkapan imunisasi dasar mempunyai pengaruh sebagai penentu keberhasilan dari imunisasi dasar anak lengkap. Proses-proses dari pencapaian kelengkapan imunisasi dasar lengkap pada anak ini akan berhasil apabila pengetahuan baik dari orang tua berjalan dengan optimal. Dan kurangnya pengetahuan orang tua tentang kelengkapan imunisasi dasar anak akan berdampak negatif dalam pelaksanaan. Hasil capaian program kelengkapan imunisasi dasar anak juga akan terdampak. Ada juga menurut Heraris (2019), Kurangnya pengetahuan ibu tentang imunisasi dapat dicegah dengan pemberian penyuluhan tentang imunisasi dasar lengkap kepada ibu. Penyuluhan tersebut harus mencakupi semua hal yang berhubungan tentang imunisasi terutama jadwal pemberian, frekuensi pemberian, dan fungsi dari masing-masing imunisasi tersebut, sehingga dapat meningkatkan pemahaman ibu tentang imunisasi dasar lengkap. Serta dengan pemahaman tersebut, ibu dapat membawa anaknya untuk diberikan imunisasi dasar lengkap.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian oleh Dewi Nur Intan Sari (2021), dapat disimpulkan bahwa orang tua dengan pengetahuan baik tentang

status imunisasi bayi, hal ini memengaruhi dimana bayi yang mempunyai ibu dengan pengetahuan imunisasi yang baik akan mempunyai status imunisasi dasar yang lengkap dibandingkan dengan bayi dengan ibu yang berpengetahuan kurang baik terhadap imunisasi.

Hal ini juga selaras dengan penelitian yang dilakukan Rahma Herianti (2017), dapat disimpulkan bahwa orang tua dengan pengetahuan baik tentang imunisasi dasar lengkap, maka ada kecenderungan ibu untuk memberikan imunisasi secara lengkap kepada bayinya. Pengetahuan yang baik ini dapat menyebabkan perubahan perilaku ibu yang terbiasa dengan tradisi yang telah ada dikeluarga, khususnya tradisi yang terbiasa tidak memberikan imunisasi pada bayi atau balitanya. Dengan pengetahuan yang baik pula maka tradisi yang tadinya tidak mengarah kepada perilaku hidup yang sehat akan dapat berubah menjadi perilaku hidup yang sehat.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Tri Anisca Dillyana & Ira Nurmala (2019), dapat disimpulkan bahwa orang tua dengan pengetahuan baik mengenai imunisasi dasar lengkap, hal tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan orang tua mempengaruhi status imunisasi pada bayinya, dimana bayi yang mempunyai orang tua dengan pengetahuan tentang imunisasi yang baik akan mempunyai status imunisasi dasar yang lengkap dibandingkan dengan bayi dengan orang tua yang berpengetahuan kurang baik terhadap imunisasi.

Sesuai dengan hasil penelitian ini disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan orang tua dengan kelengkapan imunisasi dasar lengkap pada anak usia 2-5 tahun di Desa Widang Kabupaten Tuban 2023. Pengetahuan sangat

penting bagi orang tua, apabila orang tua memahami dan mengetahui tentang kelengkapan imunisasi dasar pada anak maka kesehatan anak bisa dicapai dengan baik.

Selain pengetahuan orang tua, masih terdapat banyak faktor yang dapat mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar anak. Hal tersebut dapat dilakukan penelitian lebih lanjut.

4.2.5 Hubungan Peran Orang Tua tentang Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Anak Usia 2-5 tahun di Desa Widang Tuban

Berdasarkan hasil penelitian tabel silang 4.14 diatas menunjukkan bahwa dari 62 orang tua didapatkan 17 orang tua peran cukup sehingga hampir sebagian (41,5%) imunisasi dasar lengkap. Dari kedua variable tersebut diuji signifikansinya dengan menggunakan SPSS 22.0 analisis uji *koefisien kontingensi* didapatkan hasil bahwa antara peran orang tua tentang kelengkapan imunisasi dasar lengkap pada anak usia 2-5 tahun menunjukkan hasil nilai taraf signifikan $p = 0,025$ dengan $X = 0,273$. Hal ini membuktikan bahwa H_1 diterima yang artinya ada hubungan yang cukup antara peran orang tua tentang kelengkapan imunisasi dasar pada anak usia 2-5 tahun. Menurut (Nursalam, 2018), dalam menentukan interpretasi mengenai kekuatan hubungan antara dua variabel penelitian apabila 0,25-0,50 maka korelasi antara dua variabel tersebut dikatakan cukup. Hubungan cukup yang dimaksud dalam penelitian ini yaitu, semakin baik tingkat peran orang tua maka semakin sesuai dalam capaian kelengkapan imunisasi dasar pada anak, dan sebaliknya semakin kurang pengetahuan orang tua maka semakin tidak sesuai dalam capaian kelengkapan imunisasi dasar pada anak.

Salah satu faktor yang berkaitan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada anak yaitu peran orang tua. Peran orang tua dalam menjalankan tugas dan tanggung jawabnya terhadap anak, kerja sama antara kedua orang tua yang baik dalam capaian kelengkapan imunisasi dasar pada anak sangatlah diperlukan. Karena orang tua punya peranan penting dalam kesehatan anaknya (Fabanjo *et al.*, 2022).

Pemahaman mengenai imunisasi sangat diperlukan orang tua sebagai dasar dalam memenuhi kebutuhan kesehatan anak. Pemberian imunisasi dasar pada anak harus dilandasi dengan adanya pemahaman yang baik dari orang tua mengenai imunisasi sebagai suatu upaya pemeliharaan kesehatan anak melalui upaya pencegahan penyakit. Sehingga orang tua diharapkan dapat menyadari dan memiliki pemahaman yang positif terhadap imunisasi (Supartini, 2018).

Kemudian dalam penelitian ini dapat dikatakan bahwa peran orang tua sangat mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar pada anak usia 2-5 tahun yang mana capaian kelengkapan imunisasi dasar pada anak yang sesuai dipengaruhi oleh peran orang tua yang cukup, begitu sebaliknya.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian oleh Anisa Putri & Nurhayati (2019), dapat disimpulkan bahwa orang tua dengan peran cukup mengenai imunisasi dasar lengkap, hal ini menunjukkan peran orang tua sangat penting dalam menjaga kesehatan anak, peran orang tua yang dapat membantu dalam menjaga kesehatan anak yaitu salah satunya orang tua harus melakukan imunisasi pada anak. Imunisasi adalah hal yang penting yang mendasar untuk menjaga kesehatan anak. Orang tua perlu mengingat jadwal imunisasi anak dengan benar dan sesuai.

Hal tersebut juga selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Giatiningsih *et al* (2021), dapat disimpulkan bahwa orang tua dengan peran cukup mengenai imunisasi dasar lengkap, akan cukupnya peran keluarga menyebabkan keluarga kurang baik mendukung dalam pelaksanaan cakupan imunisasi dasar. Dan kurangnya jumlah tenaga kesehatan, kader, dan posyandu yang kurang berjalan yang menyebabkan peran keluarga kurang mendukung dalam pelaksanaan imunisasi dasar lengkap.

Apabila orang tua khawatir dan memutuskan untuk tidak memberikan imunisasi berarti orang tua membiarkan anaknya menderita penyakit yang dapat membahayakan jiwa dimana penyakit tersebut sebenarnya dapat dicegah dengan pemberian imunisasi. Orang tua harus berperan secara aktif dalam memelihara kesehatan anak sebagai upaya untuk memaksimalkan proses pertumbuhan dan perkembangan anak terutama pada tahun pertama kehidupan anak (Suririnah, 2020).

Sesuai dengan hasil penelitian ini disimpulkan bahwa ada hubungan peran orang tua dengan kelengkapan imunisasi dasar lengkap pada anak usia 2-6 tahun di Desa Widang kabupaten Tuban 2023. Dengan adanya hubungan ini diharapkan untuk dapat meningkatkan pelaksanaan capaian kelengkapan imunisasi dasar perlu memperhatikan peran orang tua yaitu dengan cara meningkatkan kerja sama dengan baik.

Selain peran orang tua, masih terdapat banyak faktor yang dapat mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar anak. Hal tersebut dapat dilakukan penelitian lebih lanjut.

BAB 5

PENUTUP

Pada bab ini akan disajikan kesimpulan dan saran hasil penelitian hubungan pengetahuan dan peran orang tua dengan kelengkapan imunisasi dasar lengkap pada anak usia 2-5 tahun di Desa Widang Tuban Tahun 2023.

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan serta tujuan penelitian tentang Hubungan Pengetahuan dan Peran Orang Tua dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Anak Usia 2-5 tahun di Desa Widang Kabupaten Tuban, maka kesimpulannya adalah sebagai berikut:

- 1) Sebagian Besar Pengetahuan Orang Tua Baik tentang Kelengkapan Imunisasi Dasar Lengkap pada Anak Usia 2-5 tahun di Desa Widang Kabupaten Tuban.
- 2) Sebagian Besar Peran Orang Tua Cukup tentang Kelengkapan Imunisasi Dasar Lengkap pada Anak Usia 2-5 tahun di Desa Widang Kabupaten Tuban.
- 3) Sebagian Besar Imunisasi Dasar Anak Lengkap Usia 2-5 tahun di Desa Widang Kabupaten Tuban.
- 4) Ada Hubungan Antara Pengetahuan Orang Tua tentang Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Anak Usia 2-5 tahun di Desa Widang Kabupaten Tuban.

- 5) Ada Hubungan Antara Peran Orang Tua tentang Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Anak Usia 2-5 tahun di Desa Widang Kabupaten Tuban.

5.2 Saran

5.2.1 Saran Bagi Akademik

Dari hasil penelitian ini dapat menjadi bahan kajian ataupun referensi di perpustakaan serta memperkaya informasi ilmu tentang hubungan pengetahuan dan peran orang tua dengan kelengkapan imunisasi dasar pada anak usia 2-6 tahun di Desa Widang Tuban.

5.2.2 Saran Bagi Praktisi

5.2.2.1 Bagi profesi keperawatan

Diharapkan dengan penelitian ini profesi keperawatan dapat berkembang menjadi profesi yang lebih diperhitungkan oleh profesi lainnya. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam mengaplikasikan pengetahuan dan peran orang tua dengan kelengkapan imunisasi dasar pada anak

5.2.2.2 Bagi kader posyandu

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi referensi sebagai alternatif kelengkapan imunisasi dasar lengkap pada orang tua yang memiliki pengetahuan dan peran kurang

5.2.2.3 Bagi peneliti

Setelah dilakukan penelitian ini hendaknya dapat memberikan wawasan bagi peneliti dalam mengaplikasikan ilmu metodologi penelitian yang terkait dengan pengetahuan ilmu kesehatan dan ilmu komunikasi

5.2.2.4 Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya terutama penelitian tentang hubungan pengetahuan dan peran orang tua dengan kelengkapan imunisasi dasar lengkap pada anak usia 2-5 tahun, untuk menambah populasi yang lebih besar agar hasil menjadi lebih baik. Serta penelitian ini diharapkan menjadi bahan acuan dan pedoman bagi peneliti selanjutnya dengan topik permasalahan yang sama tetapi mengambil variabel dan tempat penelitian yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- A.Samik Wahab. (2019). *Sistem imun, imunisasi, dan penyakit imun*. Jakarta: Widya Medika.
- Abidin, Slamet dan H. Amiruddin. (2018). *Pendidikan Kesehatan I*. Bandung: CV Pustaka Setia.
- Adokiya MN, Baguune B, Ndago JA. (2017). *Evaluasi cakupan imunisasi dan faktor terkait di antara anak usia 12-23 bulan*. Techiman Municipality Ghana.
- Agustin & Teti Rahmawati, D. (2021). *Hubungan Pendapatan Keluarga Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Kelengkapan Imunisasi Dasar*. Indonesian Journal of Midwifery (IJM), vol. 4, no. 1, pp. 27–32.
- Amir, A. N., & Anggraini, M. L. (2021). *Hubungan Sikap Ibu Balita dan Dukungan Keluarga dalam Pelaksanaan Imunisasi Dasar Lengkap di Wilayah Kerja Puskesmas Pengambiran Kota Padang*. Jurnal Kesehatan Medika Sainatika, 12(1), 225-235.
- Amperaningsih, Y., & Aprilia, Y. A. (2019). *Hubungan Sikap Ibu Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Sekincau Kabupaten Lampung Barat*. Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik, 14(2), 205-210.
- Arikunto, Suharsimi. (2019). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Asif AM, Akbar M, Tahir MR, dkk. (2019). *Peran Pendidikan Ibu dan Cakupan Vaksinasi: Bukti Dari Survei Demografi dan Kesehatan Pakistan.Asia Pasifik*. J. Kesehatan Masyarakat.
- Atika Putri Dewi. (2020). *Imunisasi dan Vaksinasi*. Bantul, Yogyakarta Nuha Medika.
- Ayumar, Andi & Andi, Y. K. (2017). *Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Puskesmas Kabaena Kabupaten Bombana Kendari*. Jurnal Mitrasedhat, VII(2).
- Aztrianzah, D. (2018). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu, Tingkat Sosial Ekonomi dengan Status Imunisasi Dasar Lengkap Pada Balita*. Universitas Diponegoro.

- Azwar, AH. (2017). *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Biddulph dan Stace. (2020). *Kesehatan Anak untuk Perawat, Petugas Penyuluhan Kesehatan dan Bidan di Desa*. Dialih bahasakan oleh Harsono, Achmad. J dan Wijaya. S. Yogyakarta: Gajah Mada Univesity Press.
- Departemen Kesehatan RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta: Depkes RI Jakarta.
- Depkes RI. (2018). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor: 23 tahun 2018 Tentang Kesehatan*: Jakarta: Hal 1. Fisioterapi Indonesia: Jakarta: Hal.5.
- Devitasari. (2018). *Hubungan Peran Orang Tua Dan Petugas Kesehatan Dengan Kelengkapan Imunisasi Pada Keluarga Yang Memiliki Bayi Usia 0-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya*. J. SURYA.
- Ekayanti, M. C., & Dian, P. (2020). *Urgensitasi Peran Dukungan Keluarga Terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Balita*. Jurnal Stikes Baptis, 7(2).
- Hastuty, M. (2020) *Hubungan Pengetahuan dan Pekerjaan Orang Tua dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Balita di Posyandu Desa Kasang di Wilayah Kerja UPTD Kesehatan Lubuk Jambi Kecamatan Kuantan Mudik Tahun 2019*. Journal Doppler UPTT, 4(1), hal. 10–17.
- Heraris. (2019). *Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Anak Di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Pembina Plaju*: Palembang.
- Hidayat, A.A.. (2020). *Metode penelitian keperawatan dan teknis analisis data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Holipah MA, Maharani A, & Kuroda Y. (2020). *Determinan status imunisasi pada anak usia 12 sampai 23 bulan di Indonesia (2008-2013): Analisis multilevel*.Kesehatan Masyarakat BMC.
- Irfan. (2021). *Hubungan Pengetahuan Orangtua Dengan Kemandirian Personal Hygiene Kebersihan Gigi Dan Mulut Pada Anak Usia Prasekolah 3 - 6 Tahun*.
- Ivana Devitasari. (2020). *Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Izka Azkia Paramitha & Ahyar Rosidi. (2022). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Program Bulan*

- Imunisasi Anak Nasional*. Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan Jawa Timur.
- Izenberg, N. (2021). *Panduan Kesehatan Balita: Petunjuk Lengkap untuk Orang Tua Dari Masa Kehamilan Sampai Usia Anak 5 Tahun Ed. 1*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Kartina. (2020). *Hubungan Peran Orang Tua Dan Keterjangkauan Tempat Pelayanan Kesehatan Dalam Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Di Wilayah Kerja Puskesmas Daik Kabupaten Lingga*. STIKes Awal Bros Batam
- Kemenkes RI. (2017). *Data dan Informasi Kesehatan Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta. Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2017). *Data dan Informasi Kesehatan Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Imunisasi Lengkap Indonesia Sehat*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementrian Kesehatan RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pelayanan Imunisasi Pada Masa Pandemi Covid-19*. Jakarta : Kemenkes RI.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.(2021). *Buletin Surveilans PD3I & Imunisasi*. Jakarta : Kemenkes RI.
- Khalimah U. (2017). *Hubungan antara Karakteristik dan Sikap Ibu Batita dengan Penerapan Imunisasi Campak di Wilayah Kerja Puskesmas Sekaran Gunungpati Semarang*. Skripsi. Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahraagaan Universitas Negeri Semarang.
- LONTAAN, A., SOLANG, S., KEINTJEM, F. & TUJU, S. O. (2016). *Hubungan pengetahuan ibu yang memiliki anak umur 12 – 23 bulan dengan pemberian imunisasi dasar*. Jurnal Ilmiah Bidan, 4, 105-111.
- Lontaan, Anita., dkk. (2016). *Hubungan Pengetahuan Ibu Yang Memiliki Anak Umur 12 – 23 Bulan Dengan Pemberian Imunisasi Dasar*. Jurnal Ilmiah Bidan, 5(2).
- Masturoh & Nauri Anggita T. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: 307.

- Mayasari, Ayu Citra & Okky, R. N. (2017). *Analisis Faktor Sikap Ibu, Dukungan Keluarga, Tingkat Pengetahuan Dan Jenis Pekerjaan Ibu Dengan Imunisasi Dasar Lengkap*. Prosiding HEFA (*Health Even for All*).
- McIntire, R. W. (2019). *Teenagers and parents: 10 langkah menciptakan hubungan yang baik*. Yogyakarta: Penerbit Kanisius.
- Moh. Azizi FS, Kew Y & Moy FM. (2017). *Keraguan vaksin di kalangan orang tua di negara Multietnis: Malaysia*. Vaksin.
- Mubarak. (2019). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Informasi*. Diakses Melalui Internet: PDF<https://Journal.umbjm.ac.id>.
- Musdalina (2019). *Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Di Kel. Jati Utomo Binjai Utara*. Journal of Chemical Information and Modeling, 12(2).
- Mustika, W. I. (2020). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Bayi Usia 0-12 Bulan (Di Puskesmas Sukosewu Kabupaten Bojonegoro)*. Stikes Insan Cendekia Medika Jombang.
- Ningsih, dkk. (2016). *Hubungan Peran Orang Tua dan Petugas Kesehatan Dengan Kelengkapan Imunisasi Pada Keluarga Yang Memiliki Bayi Usia 0-12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pahandut Kota Palangkaraya*. Jurnal Kesehatan Volume 08.
- Notoatmodjo, S. (2017). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo S. (2017). *Ilmu kesehatan masyarakat prinsip - prinsip dasar*. Rineka cipta: Jakarta.
- Notoatmodjo. (2018). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta, Rineka Cipta.
- NOTOADMOMO, S. (2018). *Promosi Kesehatan Masyarakat*. Jakarta, Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2019). *Pengembangan Sumber Daya Manusia*, Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Nugrawati, N. (2019). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Terhadap Imunisasi Lengkap Pada Balita*. JIKP Jurnal Ilmiah Kesehatan PENCERAH, 8(01), 59-66.
- Nurhidayati. (2016). *Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Pisangan Kota Tangerang Selatan Tahun 2016*. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kedokteran dan Ilmu Kesehatan. UIN Syarif Hidayatullah.

- Nursalam. (2020). *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam praktek keperawatan Profesional, Edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi.4*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nur Intan Sari, D., Wahyu Basuki, S., & N.Juni, T. (2018). *Hubungan pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar dengan kelengkapan imunisasi dasar*. Biomedika, Jurnal Universitas Muhammadiyah Surabaya.
- Prayogo. (2019). *Upaya pembentukan pengetahuan baik*. Jurnal Litbang Kesehatan: Jakarta.
- Primadi, O. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia 2020. Kementerian Kesehatan RI. Dinas Kesehatan Kabupaten Tuban (2021). Profil Kesehatan Kabupaten Tuban Tahun 2021*. Tuban: Dinas Kesehatan Kabupaten Tuban.
- Proverawati, Andhini. (2018). *Imunisasi dan Vaksinasi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Proverawati A. (2019). *Citra Andhini. Buku Imunisasi dan Vaksinasi*. Edisi 2. Jakarta. Nuha Medika: 25-28.
- Purnama, S. G. (2017). *Diktat Dasar-Dasar Kesehatan (1st ed)*. Bali:Fakultas Kedokteran Universitas Udayana.
- Putra Apriadi. (2021). *Jumlah Anak Lanjutan Dalam Teori*: Jakarta.
- Putri. (2018). *Pengaruh tanggung jawab pendampingan suami istri*. Universitas Hasanuddin: Makasar.
- Polit & Beck, P. (2020). *Essential of Nursing Research: methods, apraisal, and utilization (Sixth Edition ed)*. Philadephia: Lippincot Williams & Wilkins.
- 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), 209-222.
- Ranuh dkk. (2020). *Buku Imunisasi di Indonesia. edisi 4*. Jakarta: Satgas Imunisasi IDAI.
- Ranuh et al. (2020). *Pedoman Imunisasi di Indonesia. Edisi kelima*. Jakarta: Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- Raudhatul.Dan, et.al. (2019). *Buku Ajar Peran Orang Tua dalam Pendidikan anak*. Surakarta: CV OASE Group.

- Riyanti, Oktania. W. (2020). *Hubungan Karakteristik, Pengetahuan Ibu Dengan Status Imunisasi Pada Bayi*. Mataram
- Safitri, Anies Noer. (2020). *Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Prambonwetan Kecamatan Rengel Kabupaten Tuban*. Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia.
- Simarmata, W. S. L. (2020). *Pelaksanaan Imunisasi Dasar Lengkap di Puskesmas Pamatang Silimahuta Kabupaten Silimalungung Tahun 2019*. Skripsi. Universitas Sumatera Utara.
- Soedjatmiko. (2020). *Membentuk Sehat Anak Tumbuh Kembang Optimal, Kreatif Dan Cerdas Multiple*. Jakarta: Kompas.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta, CV.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Sulastri, S., & Ahmad Tarmizi, A. T. (2017). *Peran Orang Tua Dalam Pendidikan Anak Usia Dini*.
- Supartini, Y. (2018). *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta: EGC.
- Suririnah. (2018). *Buku Pintar Mengasuh Batita: Panduan Bagi Orang Tua untuk Merawat dan membimbing Anak Usia 1-3 tahun Secara Sehat dan Menyenangkan*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Suwanti, I., & Aprilin, H. (2017). *Studi Korelasi Pengetahuan Imunisasi Dasar Lengkap*. Jurnal Keperawatan. Jakarta.
- Suwaryo, P. A. W. dan Yuwono, P. 2018. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Dalam Mitigasi Bencana Alam Tanah Longsor*. The 6th University Research Colloquium Universitas Muhammadiyah Magelang.
- Syahida, A. (2019). *Pengaruh Komunikasi Kader Dan Keaktifan Kader Terhadap Imunisasi Di Kp. Blang Kecamatan Langsa Baro Tahun 2019*. Jurnal EDUKES: Jurnal Penelitian Edukasi Kesehatan, 17-22.
- TRIANA, V. 2016. *Faktor yang berhubungan dengan pemberian Imunisasi dasar lengkap pada bayi tahun 2015*. Jurnal Kesehatan Masyarakat andalas, 10, 123-135.

- Tri Anosca Dillyana & Ira Nurmala. (2019). *Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Persepsi Ibu Dengan Status Imunisasi Dasar Di Wonokusumo*. FKM: UNAIR.
- Wawomeo, A., Taneo, N. A., & Kambuno, N. T. (2019). *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu terhadap Kepatuhan Pemberian Imunisasi Dasar*. *Jurnal Kesehatan Primer*, 4(2), 84–91.
- WIDAYATI, S. N. & MARYATUN. (2017). *Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang Imunisasi Polio dengan status kelengkapan Imunisasi polio di wilayah kerja Puskesmas Tanon I. Sragen*. *Gaster*, 9, 33-45.
- Wijanarko, Jarot, & Setiawati. (2017). *ayah baik ibu baik*.
- World Health Organization (WHO). (2020). *Diphtheria Vaccine*. *Weekly Epidemiol Rec*.
- Wong. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Edisi ke-6*. Jakarta: EGC.
- Yufika A, Wagner AL, Nawawi Y,dkk. (2020). *Keraguan orang tua terhadap vaksinasi di Indonesia*. Sebuah studi cross-sectional di Indonesia.
- Yuliana. (2017). *Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan* . Jakarta
- Yuliana, Y., & Sitorus, S. (2018). *Faktor yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Area*. *Jurnal Kesehatan Global*, 1(3), 137-143.
- Yusnidar. (2019). *Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia 0-12 Bulan Di Lingkungan IX Kelurahan Sidorame Barat II Medan Perjuangan*. Medan.
- Yusuf. (2020). *Guru dan Pembelajaran Bermutu*. Bandung: Rifky.

Lampiran 1

JADWAL PENYUSUNAN SKRIPSI

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERAN ORANG TUA DENGAN KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR PADA ANAK
USIA 2-5 TAHUN DI DESA WIDANG KABUPATEN TUBAN


No	Kegiatan	Nov 22'				Des 22'				Jan 23'				Feb 23'				Mar 23'				Apr 23'				Mei 23'				Jun 23'				Jul 23'			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Identifikasi Masalah	■	■																																		
2.	Penetapan Judul			■	■																																
3.	Penyusunan proposal Skripsi					■	■	■	■																												
4.	Pengumpulan proposal Skripsi									■	■	■																									
5.	Ujian proposal Skripsi											■																									
6.	Perbaikan proposal Skripsi												■	■	■	■																					
7.	Pengurusan Ijin Penelitian													■	■	■	■	■	■	■																	
8.	Pengumpulan Data																			■																	
9.	Analisa Data																				■																
10.	Penyusunan Laporan																					■	■														
11.	Uji Sidang Skripsi																							■	■												
12.	Perbaikan dan Penggandaan																																				
13.	Pengumpulan Skripsi																																				

Lamongan, 12 Juni 2023

NUR IMAZULIATIN1902012893

Lampiran 2

Surat Penelitian



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI LITBANG PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN
 SK. Menteri RISTEK DIKTI RI Nomor 880/KPT/1/2018
LEMBAGA PENELITIAN & PENGABDIAN MASYARAKAT
 Website : www.um.lamongan.ac.id - Email : um.lamongan@yahoo.co.id
 Jl. Raya Plalangan - Plosowahyu KM 3, Telp./Fax. (0322) 322356 Lamongan 62251

Lamongan, 9 Desember 2022

Nomor : 1558 /III.AU/F/2022
 Lamp. : -
 Perihal : Permohonan ijin melakukan survey awal

Kepada
 Yth. **Kepala Puskesmas Widang
 Kabupaten Tuban**

**Di
 TEMPAT**

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Sehubungan dengan tugas akhir perkuliahan prodi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Lamongan berupa Skripsi Tahun Ajaran 2022 – 2023.

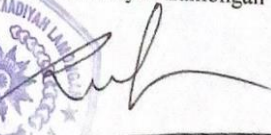
Bersama ini mohon dengan hormat, ijin untuk bisa melakukan survey awal di Instansi yang Bapak / Ibu pimpin guna bahan penyusunan proposal skripsi tersebut di atas, adapun mahasiswa tersebut adalah :

No	Nama	NIM	Gambaran Masalah
1	Nur Imazuliatin	1902012893	Kelengkapan Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi Usia 0-24 bulan

Demikian surat permohonan kami, atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan banyak terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Kepala LPPM
 Universitas Muhammadiyah Lamongan


Abdul Rokhman., S.Kep., Ns., M.Kep.
NIK. 19881020201211 056

Tembusan Disampaikan Kepada :
 Yth. 1. Yang Bersangkutan
 2. Arsip.

Lampiran 3



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI LITBANG PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN

SK. Menteri RISTEK DIKTI RI Nomor 880/KPT/1/2018

LEMBAGA PENELITIAN & PENGABDIAN MASYARAKAT

Website : www.um.lamongan.ac.id - Email : um.lamongan@yahoo.co.id
 Jl. Raya Plalangan - Plosowahyu KM 3, Telp./Fax. (0322) 322356 Lamongan 62251

Lamongan, 5 April 2023

Nomor : 3022 /III.AU/F/2023
 Lamp. : -
 Perihal : *Permohonan Penelitian*

Kepada
 Yth. **Kepala UOBF Puskesmas Widang
 Kabupaten Tuban**
 Di

TEMPAT

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Sehubungan dengan penulisan tugas akhir penulisan Skripsi Prodi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Lamongan Tahun Ajaran 2022 – 2023.

Bersama ini mohon dengan hormat, ijin melaksanakan kegiatan penelitian di Instansi yang Bapak / Ibu pimpin guna menyelesaikan penulisan tugas akhir tersebut, adapun mahasiswa pelaksana adalah :

NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
Nur Imazuliatin	19.02.01.2893	Hubungan Pengetahuan dan Peran Orang Tua dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Anak Usia 2-6 Tahun di Desa Widang Tuban

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan banyak terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Ketua LPPM
 Universitas Muhammadiyah Lamongan


Abdul Rokhman., S.Kep., Ns., M.Kep.
 NIK. 19881020201211 056

Tembusan Disampaikan Kepada :
 Yth. 1. Yang Bersangkutan
 2. Arsip.

Lampiran 4

Surat Balasan



PEMERINTAH KABUPATEN TUBAN
 DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN
 PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA
 UOBF PUSKESMAS WIDANG
 Jalan Raya Widang No. 10 Telp. (0322) 456299
 E-mail ; pkm.widang@gmail.com
 TUBAN (62383)

Tuban, 02 Desember 2022

Nomor : 440/ 374 / 414.102.33/ 2022
 Sifat : Penting
 Lampiran : 1 (satu) bendel
 Perihal : Balasan Ijin Survey/Riset

Kepada :
 Yth. Kepala LPPM Universitas
 Muhammadiyah Lamongan

di-

TEMPAT

Dengan hormat disampaikan berdasarkan surat dari Majelis Pendidikan Tinggi Litbang Pimpinan Pusat Muhammadiyah Universitas Muhammadiyah Lamongan SK.Menteri Ristek Dikti RI Nomor 880/KPT/I/2018 Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Nomor : 1317/III.AU/F/2022 tanggal 28 November 2022 Perihal : Permohonan ijin melakukan survey awal, maka dengan ini kami mengizinkan untuk mahasiswa tersebut dibawah ini untuk melakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas kami :

Nama : Nur ImaZuliatin

NIM : 1902012893

Judul Skripsi : Kelengkapan Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi Usia 0-24 bulan

Demikian pemberian ijin ini untuk digunakan sebagaimana perlunya.

Kepala UOBF Puskesmas Widang



BEDJO, S.Kep.Ns.MM.
 NIP. 19630819 198811 1 001

Lampiran 5

PEMERINTAH KABUPATEN TUBAN
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN
PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA
UOBF PUSKESMAS WIDANG
 Jalan Raya Widang No. 10 Telp. (0322) 456299
 E-mail : pkm.widang@gmail.com
 TUBAN (62383)

Tuban, 13 Juni 2023

Nomor : 440/ 157 / 414.102.33/ 2023 Kepada :

Sifat : Penting Yth. Kepala LPPM Universitas

Lampiran : 1 (satu) bendel Muhammadiyah Lamongan

Perihal : Balasan Permohonan Penelitian di-

TEMPAT

Dengan hormat disampaikan berdasarkan surat dari Majelis Pendidikan Tinggi Litbang Pimpinan Pusat Muhammadiyah Universitas Muhammadiyah Lamongan SK.Menteri Ristek Dikti RI Nomor 880/KPT/I/2018 Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Nomor : 1317/III.AU/F/2022 tanggal 5 April 2023 Perihal : Permohonan Penelitian, maka dengan ini kami mengizinkan untuk mahasiswa tersebut dibawah ini untuk melakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas kami :


Nama : Nur Ima Zuliatin

NIM : 1902012893

Judul Skripsi : Hubungan Pengetahuan dan Peran Orang Tua dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Lengkap pada Anak Usia 2-6 tahun di Desa Widang Tuban.

Demikian pemberian ijin ini untuk digunakan sebagaimana perlunya.

Tuban, 13 Juni 2023
 Kepala UOBF Puskesmas Widang


 DEDIO R. K. N. M. M.
 (0322) 456299

Lampiran 6

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN
HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERAN ORANG TUA DENGAN
KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR PADA ANAK USIA 2-5 TAHUN
DI DESA WIDANG KABUPATEN TUBAN

Kepada Yth.

Responden

Sebagai syarat tugas akhir mahasiswa Universitas Muhammadiyah Lamongan, Saya akan melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan dan Peran Orang Tua dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Anak Usia 2-5 tahun di Desa Widang Kabupaten Tuban ”.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan dan Peran Orang Tua dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Anak Usia 2-5 tahun di Desa Widang Kabupaten Tuban sehubungan dengan hal tersebut saya mohon kesediaan para orang tua bayi untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Kami akan menjamin kerahasiaan kerahasiaan data yang diberikan.

Demikian atas bantuan dan partisipasinya disampaikan terima kasih

Lamongan, 5 Mei 2023

Hormat Saya,

NUR IMAZULIATIN
19.02.01.28.93

Lampiran 7

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERAN ORANG TUA DENGAN
KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR PADA ANAK USIA 2-5 TAHUN
DI DESA WIDANG KABUPATEN TUBAN

Oleh :

NUR IMAZULIATIN

19.02.01.28.93

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya responden yang berperan serta dalam penelitian yang berjudul “Hubungan Pengetahuan dan Peran Orang Tua dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Anak Usia 2-5 tahun di Desa Widang Kabupaten Tuban”.

Saya telah mendapat penjelasan tentang tujuan penelitian, kerahasiaan identitas dan informasi yang saya berikan serta hak saya untuk mengundurkan diri dari keikutsertaan saya dalam penelitian ini jika saya merasa tidak nyaman.

Tanda tangan saya dibawah ini merupakan tanda tangan kesediaan saya sebagai responden dalam penelitian ini.

Tanda Tangan :

Tanggal :

No. Responden :

Lampiran 8

LEMBAR QUISIONER PENELITIAN
HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PERAN ORANG TUA DENGAN
KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR PADA ANAK USIA 2-5 TAHUN
DI DESA WIDANG KABUPATEN TUBAN

(Di isi peneliti)

Tanggal :

No. Responden :

Petunjuk Pengisian :

1. Beri tanda centang (√) pada jawaban yang sesuai dengan pilihan.
2. Lembar kuisisioner tidak perlu ditulisi identitas perawat
3. Nomor responden diisi peneliti

Data Umum

1. Usia Ibu (tahun) <20
 - 21-30 tahun
 - 31-40 tahun
 - >41 tahun

2. Usia Ayah (tahun) <20
 - 21-30 tahun
 - 31-40 tahun
 - >41 tahun

3. Status perkawinan orang tua saat ini
 - Telah menikah
 - Cerai

6. Tingkat Pendidikan ibu
 - SMP / sederajat
 - SMA / sederajat
 - Universitas / perguruan tinggi

7. Tingkat Pendidikan ayah
 - SMP / sederajat
 - SMA / sederajat
 - Universitas / perguruan tinggi

- 8 Status pekerjaan ibu
- Ibu rumah tangga
 - Bekerja
 - Buruh/Petani
- 9 Status pekerjaan ayah
- Pegawai pemerintah
 - Pegawai swasta
 - Militer
 - Bisnis/perdagangan
- 10 Jumlah anak
- 1
 - 2
 - 3
 - >3
- 11 Anak anda lahir pada
- 2 tahun
 - 3 tahun
 - 4 tahun
 - 5 tahun

Data Khusus

I. Kuesioner : Pengetahuan orang tua

Petunjuk :

1. Pilihlah salah satu jawaban yang menurut anda paling benar dan sesuai dengan yang anda ketahui
2. Semua pertanyaan jangan sampai ada yang terlewatkan
3. Bila ada yang kurang anda pahami, maka dapat ditanyakan ke peneliti

1. Apa yang dimaksud dengan imunisasi dasar?

- a. Upaya pencegahan terhadap penyakit infeksi
- b. Upaya meningkatkan berat badan anak
- c. Upaya meningkatkan gizi anak
- d. Tidak tahu

2. Apa manfaat imunisasi dasar?

- a. Agar nafsu makan anak bertambah
- b. Agar anak tidak mudah sakit
- c. Agar anak tidak terjangkit penyakit infeksi
- d. Tidak tahu

3. Penyakit apa yang dapat dicegah dengan imunisasi dasar?

- a. Polio, Hepatitis C
- b. Campak, Tetanus
- c. Infeksi Telinga, Difteri
- d. Tidak tahu

4. Berikut ini yang termasuk imunisasi dasar?

- a. Campak, Hepatitis C
- b. BCG, DPT
- c. Polio, Hepatitis A
- d. Tidak tahu

5. Berikut ini yang termasuk salah satu cara pemberian imunisasi dasar?

- a. Disuntikkan di lengan
- b. Disuntikkan di pantat

- c. Disuntikkan di mata
 - d. Tidak tahu
6. Kapan seharusnya anak anda pertama kali di imunisasi dasar?
- a. Sejak lahir
 - b. Usia 1 bulan
 - c. Usia 1 tahun
 - d. Tidak tahu
7. Kapan imunisasi dasar pada anak anda harus ditunda?
- a. Anak sedang tidak nafsu makan
 - b. Anak sedang demam tinggi
 - c. Anak sedang diare
 - d. Tidak tahu
8. Bagaimana cara kerja imunisasi dasar?
- a. Meningkatkan daya tahan tubuh
 - b. Menyembuhkan penyakit
 - c. Membunuh kuman penyakit
 - d. Tidak tahu
9. Apakah yang diberikan saat imunisasi dasar?
- a. Obat
 - b. Antibiotik
 - c. Vitamin
 - d. Tidak tahu
10. Ada berapa macam jenis imunisasi dasar yang pemberiannya diteteskan ke mulut?
- a. 1 macam
 - b. 2 macam
 - c. 3 macam
 - d. Tidak tahu
11. Imunisasi dasar apakah yang pemberiannya diteteskan ke mulut?
- a. Campak
 - b. Hepatitis B

- c. Polio
 - d. Tidak tahu
12. Imunisasi dasar Hepatitis B yaitu?
- a. Memberikan kekebalan terhadap penyakit kelumpuhan pada anak
 - b. Memberikan kekebalan terhadap penyakit infeksi yang dapat merusak hati
 - c. Memberikan kekebalan terhadap penyakit campak
 - d. Tidak tahu
13. Pada imunisasi dasar hepatitis B seharusnya diberikan berapa kali?
- a. 1 kali
 - b. 2 kali
 - c. 3 kali
 - d. Tidak tahu
14. Imunisasi dasar Polio diberikan pada usia?
- a. Setelah lahir
 - b. 2 bulan, 4 bulan, dan 6 bulan
 - c. Setiap bulan
 - d. Tidak tahu
15. Pada imunisasi dasar Polio seharusnya diberikan berapa kali?
- a. 1 kali
 - b. 2 kali
 - c. 3 kali
 - d. Tidak tahu
16. Imunisasi dasar BCG diberikan pada usia?
- a. Segera setelah lahir atau dibawah 3 bulan
 - b. Segera setelah lahir atau dibawah 6 bulan
 - c. 4 bulan
 - d. Tidak tahu
17. Pada imunisasi dasar BCG seharusnya diberikan berapa kali?
- a. 1 kali
 - b. 2 kali

- c. 3 kali
- d. Tidak tahu

18. Pada imunisasi dasar DPT seharusnya diberikan berapa kali?

- a. 1 kali
- b. 2 kali
- c. 3 kali
- d. Tidak tahu

19. Imunisasi dasar Campak diberikan pada bayi usia?

- a. 3 bulan
- b. 6 bulan
- c. 9 bulan

20. Pada imunisasi dasar Campak diberikan berapa kali?

- a. 1 kali
- b. 2 kali
- c. 3 kali
- d. Tidak tahu

II. Kuesioner : Peran orang tua

Petunjuk : Berilah tanda centang (✓) pada kotak yang telah disediakan, yang anda anggap sesuai dengan pendapat anda :

Keterangan : SS = Sangat Setuju

S = Setuju

TS = Tidak setuju

STS = Sangat Tidak Setuju

No.	Pertanyaan	Alternatif Jawaban			
		SS	S	TS	STS
1.	Orang tua memberikan imunisasi dasar pada anak dari usia 0-24 bulan				
2.	Orang tua mengimunisasi untuk kesehatan anak				
3.	Orang tua mengerti manfaat yang didapat dari imunisasi dasar lebih kecil daripada kerugiannya (efek samping)				
4.	Orang tua mengimunisasi anak dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian pada anak				
5.	Orang tua tetap mengimunisasi anaknya saat mendengar laporan mengenai efek samping yang terjadi setelah imunisasi dari orang lain				
6.	Orang tua tidak memberikan imunisasi selanjutnya jika anak mengalami demam				
7.	Orang tua tidak mengimunisasi anaknya karena orang tua sibuk atau keluarga tidak ada yang mengantar ke posyandu/puskesmas				
8.	Orang tua tidak mengimunisasi anaknya jika jarak ke posyandu/puskesmas jauh				
9.	Orang tua yang memiliki banyak anak sebaiknya tetap mengimunisasi anaknya				
10.	Orang tua agar tahu jadwal 1 tahun imunisasi teratur dan tepat waktu dapat diberikan kartu imunisasi				

III. Lembar penilaian kelengkapan imunisasi dasar

Petunjuk : Dilihat dari buku KIA

No.	Jenis Imunisasi	Usia	Dilakukan / Tidak dilakukan	Usia saat diberikan imunisasi	Tanggal pemberian
1.	Hepatitis B 0	>24 jam			
2.	BCG	1 bulan			
3.	Polio tetes 1	1 bulan			
4.	DPT-HB-Hib 1	2 bulan			
5.	Polio tetes 2	2 bulan			
6.	DPT-HB-Hib 2	3 bulan			
7.	Polio tetes 3	3 bulan			
8.	DPT-HB-Hib 3	4 bulan			
9.	Polio tetes 4	4 bulan			
10.	Polio Suntik (IPV)	4 bulan			
11.	Campak- Rubella (MR)	9 bulan			
12.	DPT-HB-Hib Lanjutan	18 – 24 bulan			
13.	Campak- Rubella (MR) Lanjutan	18 - 24 bulan			

Lampiran 9

Tabel Hasil Uji Validitas Instrumen Pengetahuan

No pertanyaan	R hitung	R table	Keterangan
1	0,622	0,444	Valid
2	0,584	0,444	Valid
3	0,853	0,444	Valid
4	0,598	0,444	Valid
5	0,584	0,444	Valid
6	0,722	0,444	Valid
7	0,598	0,444	Valid
8	0,474	0,444	Valid
9	0,512	0,444	Valid
10	0,758	0,444	Valid
11	0,561	0,444	Valid
12	0,403	0,444	Valid
13	0,435	0,444	Valid
14	0,750	0,444	Valid
15	0,618	0,444	Valid
16	0,503	0,444	Valid
17	0,750	0,444	Valid
18	0,704	0,444	Valid
19	0,631	0,444	Valid
20	0,622	0,444	Valid

Tabel Hasil Uji Validitas Instrumen Peran Orang Tua

No Pertanyaan	R hitung	R table	Keterangan
1	0,629	0,444	Valid
2	0,448	0,444	Valid
3	0,680	0,444	Valid
4	0,808	0,444	Valid
5	0,819	0,444	Valid
6	0,628	0,444	Valid
7	0,617	0,444	Valid
8	0,671	0,444	Valid
9	0,585	0,444	Valid
10	0,524	0,444	Valid

Tabel Interpretasi Nilai *Alpha-Chronbach* (Sugiyono, 2016)

Besarnya nilai <i>alpha Cronbach</i>	Interpretasi
Alpha >0,90	Reliabilitas sempurna
Alpha 0,70-0,90	Reliabilitas tinggi
Alpha 0,60-0,70	Reliabilitas sedang
Alpha <0,60	Reliabilitas rendah

Tabel Hasil Uji Reliabilitas Instrumen Pengetahuan

No	Variabel	Nilai <i>alpha chronbach</i>	Keterangan
1	Pengetahuan	0,839	Reliabel

Tabel Hasil Uji Reliabilitas Instrumen Peran Orang Tua

No	Variabel	Nilai <i>alpha chronbach</i>	Keterangan
1.	Peran Orang Tua	0,849	Reliabel

Sehingga dapat disimpulkan bahwa instrumen pengetahuan dan peran orang tua ini sudah valid dan reliabel jadi instrument ini bisa digunakan sebagai alat ukur dalam penelitian tersebut.

Lampiran 10

TABULASI DATA UMUM

No	Usia Ibu	Usia ayah	Status perkawinan	Pendidikan Ibu	Pendidikan ayah	Status pekerjaan ibu	Status pekerjaan ayah	Jumlah anak	Usia anak
1	2	2	1	3	3	2	2	2	4
2	1	2	1	2	3	2	2	2	3
3	1	2	1	2	3	2	2	2	4
4	1	2	1	2	2	1	4	2	1
5	1	2	1	2	2	1	4	2	4
6	2	2	1	3	3	2	1	2	3
7	1	2	1	1	2	1	2	2	3
8	1	1	1	2	2	2	2	1	4
9	2	2	1	1	2	1	2	2	3
10	2	2	1	3	2	2	4	2	4
11	2	3	1	2	2	2	2	2	3
12	1	1	1	3	3	2	2	2	3
13	2	1	1	2	1	1	2	2	1
14	1	1	1	3	3	2	2	2	2
15	1	1	1	2	2	2	4	1	2
16	1	1	1	2	2	2	4	2	3
17	1	1	1	2	2	1	2	2	3
18	2	2	1	3	2	2	4	2	3
19	1	1	1	3	3	2	2	2	2

20	1	2	1	2	2	1	4	2	2
21	1	1	1	2	2	2	2	2	2
22	1	1	1	3	3	2	2	2	3
23	1	1	1	2	2	2	4	1	2
24	1	1	1	2	2	2	4	2	2
25	1	2	1	2	2	1	3	2	2
26	1	1	1	3	2	2	2	1	3
27	1	1	1	3	3	2	2	2	2
28	1	2	1	3	3	2	1	2	3
29	1	1	1	3	3	2	1	1	3
30	1	1	1	2	2	1	2	1	2
31	1	1	1	3	2	2	4	2	2
32	2	2	1	1	1	1	2	2	2
33	1	1	1	2	2	1	2	1	3
34	1	1	1	3	2	1	2	1	2
35	2	2	1	3	2	2	2	2	2
36	2	3	1	2	2	1	2	3	3
37	1	2	1	2	1	1	1	1	3
38	1	2	1	2	1	1	2	1	2
39	2	1	1	2	3	1	2	3	4
40	2	1	1	2	3	1	2	3	4
41	1	1	1	2	2	1	2	1	3
42	2	3	1	2	2	1	2	3	2
43	2	2	1	3	2	2	4	3	3

44	2	2	1	3	2	2	4	3	3
45	1	2	1	2	1	1	2	1	2
46	1	1	1	2	2	1	2	1	3
47	1	1	1	2	2	1	2	1	2
48	2	3	1	2	2	1	2	3	3
49	3	3	1	1	1	1	2	2	3
50	1	1	1	3	2	2	4	2	2
51	1	2	1	2	1	1	1	1	3
52	2	3	1	2	2	1	2	3	3
53	2	2	1	3	2	2	2	2	3
54	2	2	1	3	2	2	2	2	3
55	2	2	1	3	3	2	2	1	3
56	1	2	1	2	2	1	4	2	2
57	1	2	1	2	2	1	4	2	3
58	1	2	1	1	2	1	2	2	2
59	1	1	1	2	2	2	2	1	3
60	1	1	1	2	2	1	2	2	3
61	1	1	1	3	3	2	2	2	3
62	1	1	1	2	2	2	4	2	1
F	84	101	62	141	132	94	152	115	166

Keterangan :

* Usia Ibu

- 1 : 21-30th
- 2 : 31-40th
- 3 : >40th

*Usia ayah

- 1 : 21-30th
- 2 : 31-40th
- 3 : >40th

*Status perkawinan orang
tua saat ini

- 1 : Telah menikah
- 2 : Cerai

*Tingkat Pendidikan Ibu

- 1 : SMP/Sederajat
- 2 : SMA/Sederajat
- 3 : Universitas/Perguruan Tinggi

*Tingkat Pendidikan Ayah

- 1 : SMP/Sederajat
- 2 : SMA/Sederajat
- 3 : Universitas/Perguruan Tinggi

*Status Pekerjaan Ibu

- 1 : Ibu Rumah Tangga
- 2 : Bekerja
- 3 : Buruh/Tani

*Status Pekerjaan Ayah

- 1 : Pegawai Pemerintah
- 2 : Pegawai Swasta
- 3 : Militer
- 4 : Bisnis/Perdagangan

*Jumlah anak

- 1 = 1
- 2 = 2
- 3 = 3
- 4 = >4

*Usia anak

- 1 : 2th
- 2 : 3th
- 3 : 4th
- 4 : 5th

DATA TABULASI PENGETAHUAN ORANG TUA																							
No Resp.	PERTANYAAN																				F	%	Kode
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	1
2	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	80	1
3	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	80	1
4	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	18	90	1
5	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	18	90	1
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	1
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	15	75	2
8	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	18	90	1
9	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	12	60	1
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	15	75	2
11	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	16	80	1
12	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	16	80	1
13	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	13	65	2
14	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	16	80	1
15	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	14	70	2
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	19	95	1
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	15	75	2
18	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	16	80	1
19	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	18	90	1
20	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	13	65	2
21	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	15	75	2
22	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	80	1
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	18	90	1
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	19	95	1
25	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	18	90	1
26	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	17	85	1
27	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	16	80	1
28	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	17	85	1
29	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	12	60	2
30	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	18	90	1
31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	19	95	1
32	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	11	55	3
33	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	16	80	1
34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	19	95	1
35	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	13	65	2

36	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	15	75	2
37	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	80	1
38	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14	70	2
39	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	11	55	3
40	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	11	55	3
41	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	5	25	3
42	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	17	85	1
43	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	14	70	2
44	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	16	80	1
45	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14	70	2
46	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	15	75	2
47	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	15	75	2
48	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	17	85	1
49	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	16	80	1
50	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	11	55	3
51	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	13	65	2
52	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	15	75	2
53	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	16	80	1
54	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	13	65	2
55	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	100	1
56	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	18	90	1
57	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	18	90	1
58	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	18	90	1
59	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	18	90	1
60	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	17	85	1
61	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	16	80	1
62	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	19	95	1

Keterangan

1: Baik

2: Cukup

3: Kurang

DATA TABULASI PERAN ORANG TUA													
No Resp.	PERTANYAAN										JUMLAH	%	Kode
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			
1	4	3	3	4	2	3	2	3	4	3	31	77,5	1
2	4	3	3	3	3	3	2	2	3	3	29	72,5	2
3	4	3	3	3	3	3	2	2	3	3	29	72,5	2
4	4	4	3	3	3	2	2	2	4	4	31	77,5	1
5	4	4	3	3	3	2	2	2	4	4	31	77,5	1
6	4	3	3	4	2	3	2	3	4	3	31	77,5	1
7	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	27	67,5	2
8	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	27	67,5	2
9	3	4	3	3	3	3	2	2	4	3	30	75	2
10	4	4	4	4	3	4	2	2	4	4	35	87,5	1
11	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	72,5	2
12	4	4	4	2	2	2	1	2	3	3	27	67,5	2
13	3	3	3	3	3	2	1	1	3	3	25	62,5	2
14	4	4	4	2	2	2	1	2	3	3	27	67,5	2
15	4	3	3	4	2	3	2	3	4	3	31	77,5	1
16	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	27	67,5	2
17	3	2	4	2	3	4	2	2	3	3	28	70	2
18	4	4	4	2	2	2	1	2	3	3	27	67,5	2
19	4	4	3	3	3	2	2	2	4	4	31	77,5	1
20	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	27	67,5	2
21	4	4	4	2	2	2	1	2	3	3	27	67,5	2
22	4	3	3	4	2	3	2	3	4	3	31	77,5	1
23	4	4	4	4	3	4	2	2	4	4	35	87,5	1
24	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	32	80	1
25	3	3	3	3	3	2	2	2	4	4	29	72,5	2
26	4	4	4	2	2	2	3	2	3	3	29	72,5	2
27	4	4	4	2	2	2	1	2	3	3	27	67,5	2
28	4	3	3	4	2	3	2	3	4	3	31	77,5	1
29	3	3	3	2	2	3	3	4	3	3	29	72,5	2
30	4	3	3	4	2	3	2	2	3	4	30	75	2
31	4	4	2	4	3	2	3	4	3	3	32	80	1
32	4	4	3	3	2	2	2	2	3	4	29	72,5	2
33	4	3	3	3	3	2	2	2	3	3	28	70	2
34	4	4	2	4	3	2	2	2	3	3	29	72,5	2
35	4	4	4	4	4	4	2	2	4	4	36	90	1

36	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	26	65	2
37	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	100	1
38	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	72,5	2
39	4	4	3	3	3	3	2	2	3	3	30	75	2
40	4	4	4	3	3	3	2	2	3	3	31	77,5	1
41	3	2	3	3	3	4	3	2	3	3	29	72,5	2
42	4	4	3	3	3	2	2	2	2	3	28	70	2
43	4	4	1	4	3	4	1	1	4	4	30	75	2
44	4	4	1	4	3	4	1	1	4	4	30	75	2
45	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	29	72,5	2
46	4	3	3	3	3	2	2	2	3	3	28	70	2
47	4	3	3	3	3	2	2	2	3	3	28	70	2
48	4	4	3	3	3	2	2	2	4	3	30	75	2
49	4	4	3	3	2	2	2	2	3	4	29	72,5	2
50	4	4	2	4	3	2	2	2	3	3	29	72,5	2
51	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	40	100	1
52	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	26	65	2
53	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	38	95	1
54	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	38	95	1
55	4	3	3	3	2	3	2	3	3	3	29	72,5	2
56	4	4	3	3	3	2	2	2	2	2	27	67,5	2
57	4	4	3	3	3	2	2	2	4	4	31	77,5	1
58	3	3	3	3	3	4	2	4	3	3	31	77,5	1
59	3	4	3	4	3	2	3	4	3	3	32	80	1
60	4	3	4	2	2	2	1	2	3	3	26	65	2
61	4	4	4	2	2	2	2	2	3	3	28	70	2
62	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	27	67,5	2

Keterangan

1: Baik

2: Cukup

3: Kurang

DATA TABULASI KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR															
No Resp.	PERTANYAAN													JUMLAH	Kode
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13		
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	1
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	1
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	1
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	1
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	11	2
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	1
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	1
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	12	2
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	1
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	1
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	11	2
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	1
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	11	2
16	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	8	2
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	11	2
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	10	2
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	1
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	12	2
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	12	2
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	1
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	1
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	1
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	1
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	11	2
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	1
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	11	2
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	11	2
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	11	2
31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	1
32	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	12	2
33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	1
34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	1
35	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	12	2

36	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	12	2
37	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	1
38	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	12	2
39	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	1
40	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	11	2
41	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	10	2
42	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	1
43	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	12	2
44	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	1
45	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	12	2
46	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	1
47	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	11	2
48	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	12	2
49	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	1
50	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	12	2
51	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	12	2
52	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	12	2
53	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	1
54	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	1
55	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	11	2
56	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	12	2
57	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	1
58	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	1
59	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	1
60	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	11	2
61	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	1
62	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	8	2

Keterangan :

1 : Lengkap

2 : Tidak Lengkap

Lampiran 11

HASIL SPSS

Frequencies

Statistics

	Usia Ibu	Usia Ayah	Status perkawinan	Pendidikan Ibu	Pendidikan Ayah	Pekerjaan Ibu	Pekerjaan Ayah	Jumlah Anak	Usia Anak	Pengetahuan	Peran	Kelengkapan Imunisasi
N Valid	62	62	62	62	62	62	62	62	62	62	62	62
Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mean	1,3548	1,6290	1,0000	2,2742	2,1290	1,5161	2,4516	1,8548	2,6774	1,4516	1,6613	1,4839
Std. Error of Mean	,06544	,08366	,00000	,07685	,07446	,06399	,12315	,07915	,09418	,08188	,06060	,06399
Median	1,0000	2,0000	1,0000	2,0000	2,0000	2,0000	2,0000	2,0000	3,0000	1,0000	2,0000	1,0000
Mode	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	3,00	1,00	2,00	1,00
Std. Deviation	,51524	,65871	,00000	,60515	,58629	,50382	,96966	,62323	,74160	,64471	,47713	,50382
Variance	,265	,434	,000	,366	,344	,254	,940	,388	,550	,416	,228	,254
Skewness	,990	,570		-,203	-,021	-,066	,754	,106	-,143	1,134	-,699	,066
Std. Error of Skewness	,304	,304	,304	,304	,304	,304	,304	,304	,304	,304	,304	,304
Kurtosis	-,217	-,632		-,526	-,089	-2,063	-,782	-,414	-,168	,196	-1,563	-2,063
Std. Error of Kurtosis	,599	,599	,599	,599	,599	,599	,599	,599	,599	,599	,599	,599
Range	2,00	2,00	,00	2,00	2,00	1,00	3,00	2,00	3,00	2,00	1,00	1,00
Minimum	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Maximum	3,00	3,00	1,00	3,00	3,00	2,00	4,00	3,00	4,00	3,00	2,00	2,00
Sum	84,00	101,00	62,00	141,00	132,00	94,00	152,00	115,00	166,00	90,00	103,00	92,00

Frequency Table

Usia Ibu

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 21-30 tahun	41	66,1	66,1	66,1
31-40 tahun	20	32,3	32,3	98,4
> 40 tahun	1	1,6	1,6	100,0
Total	62	100,0	100,0	

Usia Ayah

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 21-30 tahun	29	46,8	46,8	46,8
31-40 tahun	27	43,5	43,5	90,3
> 40 tahun	6	9,7	9,7	100,0
Total	62	100,0	100,0	

Status perkawinan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Telah Menikah	62	100,0	100,0	100,0

Pendidikan Ibu

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SMP/ Sederajat	5	8,1	8,1	8,1
SMA/ Sederajat	35	56,5	56,5	64,5
Universitas/ Perguruan Tinggi	22	35,5	35,5	100,0
Total	62	100,0	100,0	

Pendidikan Ayah

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SMP/ Sederajat	7	11,3	11,3	11,3
SMA/ Sederajat	40	64,5	64,5	75,8
Universitas/ Perguruan Tinggi	15	24,2	24,2	100,0
Total	62	100,0	100,0	

Pekerjaan Ibu

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ibu Rumah Tangga	30	48,4	48,4	48,4
Bekerja	32	51,6	51,6	100,0
Total	62	100,0	100,0	

Pekerjaan Ayah

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Pegawai Pemerintah	5	8,1	8,1	8,1
Pegawai Swasta	40	64,5	64,5	72,6
Militer	1	1,6	1,6	74,2
Bisnis/ Perdagangan	16	25,8	25,8	100,0
Total	62	100,0	100,0	

Jumlah Anak

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	17	27,4	27,4	27,4
2	37	59,7	59,7	87,1
3	8	12,9	12,9	100,0
Total	62	100,0	100,0	

Usia Anak

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	3	4,8	4,8	4,8
2	21	33,9	33,9	38,7
3	31	50,0	50,0	88,7
4	7	11,3	11,3	100,0
Total	62	100,0	100,0	

Pengetahuan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	39	62,9	62,9	62,9
Cukup	18	29,0	29,0	91,9
Kurang	5	8,1	8,1	100,0
Total	62	100,0	100,0	

Peran

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	21	33,9	33,9	33,9
Cukup	41	66,1	66,1	100,0
Total	62	100,0	100,0	

Kelengkapan Imunisasi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Lengkap	32	51,6	51,6	51,6
Tidak Lengkap	30	48,4	48,4	100,0
Total	62	100,0	100,0	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan * Kelengkapan Imunisasi	62	100,0%	0	0,0%	62	100,0%
Peran * Kelengkapan Imunisasi	62	100,0%	0	0,0%	62	100,0%

Pengetahuan * Kelengkapan Imunisasi

Crosstab

		Kelengkapan Imunisasi		Total
		Lengkap	Tidak Lengkap	
Pengetahuan Baik	Count	29	10	39
	% within Pengetahuan	74,4%	25,6%	100,0%
	% within Kelengkapan Imunisasi	90,6%	33,3%	62,9%
	% of Total	46,8%	16,1%	62,9%
Cukup	Count	2	16	18
	% within Pengetahuan	11,1%	88,9%	100,0%
	% within Kelengkapan Imunisasi	6,3%	53,3%	29,0%
	% of Total	3,2%	25,8%	29,0%
Kurang	Count	1	4	5
	% within Pengetahuan	20,0%	80,0%	100,0%
	% within Kelengkapan Imunisasi	3,1%	13,3%	8,1%
	% of Total	1,6%	6,5%	8,1%
Total	Count	32	30	62
	% within Pengetahuan	51,6%	48,4%	100,0%
	% within Kelengkapan Imunisasi	100,0%	100,0%	100,0%
	% of Total	51,6%	48,4%	100,0%

Symmetric Measures

	Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal Contingency Coefficient	,511	,000
N of Valid Cases	62	

Peran * Kelengkapan Imunisasi

Crosstab

			Kelengkapan Imunisasi		Total
			Lengkap	Tidak Lengkap	
Peran	Baik	Count	15	6	21
		% within Peran	71,4%	28,6%	100,0%
		% within Kelengkapan Imunisasi	46,9%	20,0%	33,9%
	% of Total	24,2%	9,7%	33,9%	
	Cukup	Count	17	24	41
		% within Peran	41,5%	58,5%	100,0%
% within Kelengkapan Imunisasi		53,1%	80,0%	66,1%	
% of Total	27,4%	38,7%	66,1%		
Total	Count		32	30	62
	% within Peran		51,6%	48,4%	100,0%
	% within Kelengkapan Imunisasi		100,0%	100,0%	100,0%
	% of Total		51,6%	48,4%	100,0%

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	,273	,025
N of Valid Cases		62	

Lampiran 12

Lembar Konsultasi

**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN**
Fakultas Ilmu Kesehatan – Fakultas Ekonomi Bisnis – Fakultas MIPA –
Fakultas Teknik – Fakultas Keguruan & Ilmu Pendidikan
JL.Raya Plalangan Plosowahyu Telp (0322)323457, Fax (0322) 322356
Website : www.stikesmuhla.ac.id, Email : um.lamongan@yahoo.co.id

LEMBAR KARTU BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Nur Ima Zuliatin
NIM : 19.02.01.2893
Nama Pembimbing I : Lilis Maghfuroh, S.Kep., Ns.,M.Kes.
Judul : Hubungan Pengetahuan dan Peran Orang Tua dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Anak Usia 2-5 tahun di Desa Widang Kabupaten Tuban

No	Tanggal	BAB/Materi	Saran/Keterangan	TTD
1.	08/12/2022	Konsultasi Judul	Perbaiki	
2.	10/12/2022	Konsultasi Judul	Acc Judul	
3.	13/12/2022	Revisi BAB 1	1) Mengurutkan introduction 2) Menambah dampak dan konsep solusi	
4.	20/12/2022	BAB 1	1) Rumusan masalah dibuat 2) Latar belakang tidak boleh ada pengertian 3) Data pengetahuan dihilangkan 4) Diberi sumber 5) Mengganti data jawa timur 6) Dampak jika IDL tidak lengkap 7) Memperbaiki tujuan khusus	



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
 UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN
 Fakultas Ilmu Kesehatan – Fakultas Ekonomi Bisnis – Fakultas MIPA –
 Fakultas Teknik – Fakultas Keguruan & Ilmu Pendidikan
 JL.Raya Plalangan Plosowahyu Telp (0322)323457, Fax (0322) 322356
 Website : www.stikesmuhla.ac.id, Email : um.lamongan@yahoo.co.id

LEMBAR KARTU BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Nur Ima Zuliatin
 NIM : 19.02.01.2893
 Nama Pembimbing I : Lilis Maghfuroh, S.Kep., Ns.,M.Kes.
 Judul : Hubungan Pengetahuan dan Peran Orang Tua dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Anak usia 2-5 tahun di Desa Widang Kabupaten Tuban

No	Tanggal	BAB/Materi	Saran/Keterangan	TTD
5.	21/12/2023	BAB 1	1) Masalah introduction belum lengkap 2) Data WHO terbaru 2021 3) Lanjut BAB 2	
6.	11/01/2023	BAB 1 BAB 2	1) Urutkan I-J-K-KS 1) Kerangka konsep 2) Lanjut bab 3	
7.	18/01/2023	BAB 1 BAB 2 BAB 3	1) Urutkan indtroduksi, justifikasi, kronologis, dan konsep solusi 1) Kerangka konsep dinarasikan 1) Varibel dijelaskan secara detail 2) Definisi operasional ditambahkan indikator 3) Pengumpulan data dijelaskan detail proses penelitiannya	



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
 UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN
 Fakultas Ilmu Kesehatan – Fakultas Ekonomi Bisnis – Fakultas MIPA –
 Fakultas Teknik – Fakultas Keguruan & Ilmu Pendidikan
 JL.Raya Plalangan Plosowahyu Telp (0322)323457, Fax (0322) 322356
 Website : www.stikesmuhla.ac.id, Email : um.lamongan@yahoo.co.id

LEMBAR KARTU BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Nur Ima Zuliatin
 NIM : 19.02.01.2893
 Nama Pembimbing I : Lilis Maghfuroh, S.Kep., Ns.,M.Kes.
 Judul : Hubungan Pengetahuan dan Peran Orang Tua dengan
 Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Anak Usia 2-5 tahun
 di Desa Widang Kabupaten Tuban

No	Tanggal	BAB/Materi	Saran/Keterangan	TTD
			4) Revisi coding dan scoring	
9	27/01/2023	Judul BAB 3	1) Diganti usia 2-6 tahun Kuesioner diberi pilihan data umum	
10	06/02/2023	BAB 3	1) Sampel penelitian kriteria inklusi dan kriteria eksklusif 2) Variabel penelitian 3) Indikator	
11	08/02/2023	BAB 3	1) Indikator peran orang tua 2) Scoring 3) Kuesioner pengetahuan orang tua 4) Kuesioner peran orang tua 5) Lengkapi proposal	
12	17/02/2023		1) ACC BAB 1, BAB 2, BAB 3 dan kuesioner	



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
 UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN
 Fakultas Ilmu Kesehatan – Fakultas Ekonomi Bisnis – Fakultas MIPA –
 Fakultas Teknik – Fakultas Keguruan & Ilmu Pendidikan
 JL.Raya Plalangan Plosowahyu Telp (0322)323457, Fax (0322) 322356
 Website : www.stikesmuhla.ac.id, Email : um.lamongan@yahoo.co.id

LEMBAR KARTU BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Nur Ima Zuliatin
 NIM : 19.02.01.2893
 Nama Pembimbing I : Lilis Maghfuroh, S.Kep., Ns.,M.Kes.
 Judul : Hubungan Pengetahuan dan Peran Orang Tua dengan
 Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Anak Usia 2-5 tahun
 di Desa Widang Kabupaten Tuban

No	Tanggal	BAB/Materi	Saran/Keterangan	TTD
13	15/03/2023	BAB 1	1) Pembaruan teori ditambah efek pandemic covid-19	
		BAB 2	1) Program IDL terbaru dari pemerintah	
		BAB 3	1) Scoring diberi positif dan negatif dijelaskan per variabel 2) Diberi uji validitas dan Uji reabilitas 3) Indikator operasional di lengkapi 4) Pengumpulan data responden di minta persetujuan atau alur penelitian	
14.	16/03/2023	ACC proposal	1) Lanjut penelitian	



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
 UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN
 Fakultas Ilmu Kesehatan – Fakultas Ekonomi Bisnis – Fakultas MIPA –
 Fakultas Teknik – Fakultas Keguruan & Ilmu Pendidikan
 JL.Raya Plalangan Plosowahyu Telp (0322)323457, Fax (0322) 322356
 Website : www.stikesmuhla.ac.id, Email : um.lamongan@yahoo.co.id

LEMBAR KARTU BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Nur Ima Zuliatin
 NIM : 19.02.01.2893
 Nama Pembimbing I : Lilis Maghfuroh, S.Kep., Ns., M.Kes.
 Judul : Hubungan Pengetahuan dan Peran Orang Tua dengan
 Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Anak Usia 2-5 tahun
 di Desa Widang Kabupaten Tuban

No	Tanggal	BAB/Materi	Saran/Keterangan	TTD
15.	05/06/2023	BAB 4	1) Gambaran lokasi, ada berapa dusun di desa widang 2) Sebaran posyandu ditulis ada berapa usia 2-5 tahun 3) Dari 12 posyandu ditulis ada berapa posyandu dalam per dusun	
16.	07/06/2023	BAB 4	1) Pembahasan 2) Tambah teori dan opini pengetahuan baik 3) Tambah Teori dan opini usia 4) Tambah teori dan opini pendidikan 5) Tambah teori dan opini pekerjaan 6) Tambah teori dan opini peran orang tua	



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN
 Fakultas Ilmu Kesehatan – Fakultas Ekonomi Bisnis – Fakultas MIPA –
 Fakultas Teknik – Fakultas Keguruan & Ilmu Pendidikan
 JL.Raya Plalangan Plosowahyu Telp (0322)323457, Fax (0322) 322356
 Website : www.stikesmuhla.ac.id, Email : um.lamongan@yahoo.co.id

LEMBAR KARTU BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Nur Ima Zuliatin
 NIM : 19.02.01.2893
 Nama Pembimbing I : Lilis Maghfuroh, S.Kep., Ns.,M.Kes.
 Judul : Hubungan Pengetahuan dan Peran Orang Tua dengan
 Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Anak Usia 2-5 tahun
 di Desa Widang Kabupaten Tuban

No	Tanggal	BAB/Materi	Saran/Keterangan	TTD
			7) Bahas tentang kelengkapan imunisasi dasar	
17.	09/06/2023	BAB 4	1) Pembahasan 2) FTO (Fakta, Teori dan Opini) pendidikan ikut peran orang tua 3) FTO jumlah anak ikut peran orang tua 4) FTO pekerjaan ikut pengetahuan 5) Peran Orang tua cukup ditambah opini dan fakta 6) Teori IDL dicantumkan 7) Hubungan keduanya diberi hasil SPSS	
18.	12/06/2023	BAB 1- BAB 5	1) ACC 2) Lanjut seminar hasil	
19.	27/6/2023	BAB 1- BAB 5	1) Pembacaan presentase sesuaikan bab 3	



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINANUSATAMU MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN
 Fakultas Ilmu Kesehatan – Fakultas Ekonomi Bisnis – Fakultas MIPA –
 Fakultas Teknik – Fakultas Keguruan & Ilmu Pendidikan
 Jl. Raya Plalangan Plosowahyu Telp (0322)323457, Fax (0322) 322356
 Website : www.stikesmuhla.ac.id, Email : um.lamongan@yahoo.co.id

LEMBAR KARTU BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Nur Ima Zuliatin
 NIM : 19.02.01.2893
 Nama Pembimbing I : Lilis Maghfuroh, S.Kep., Ns.,M.Kes.
 Judul : Hubungan Pengetahuan dan Peran Orang Tua dengan
 Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Anak Usia 2-5 tahun
 di Desa Widang Kabupaten Tuban

No	Tanggal	BAB/Materi	Saran/Keterangan	TTD
			2) Penambahan presentase pada bab 3 3) Didalam pembahasan dikutip dari jurnal dan buku 4) Opini dari membaca jurnal dan buku	



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
 UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN
 Fakultas Ilmu Kesehatan – Fakultas Ekonomi Bisnis – Fakultas MIPA –
 Fakultas Teknik – Fakultas Keguruan & Ilmu Pendidikan
 JL. Raya Plalangan Plosowahyu Telp (0322)323457, Fax (0322) 322356
 Website : www.stikesmuhla.ac.id, Email : um.lamongan@yahoo.co.id

LEMBAR KARTU BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Nur Ima Zuliatin
 NIM : 19.02.01.2893
 Nama Pembimbing II : Harnina Samantha Aisyah, S.Kep., Ns., MNS.
 Judul : Hubungan Pengetahuan dan Peran Orang Tua dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Anak Usia 2-5 tahun di Desa Widang Kabupaten Tuban

No	Tanggal	BAB/Materi	Saran/Keterangan	TTD
1.	13/11/2022	Konsultasi Judul	Perbaiki	
2.	15/11/2022	Konsultasi Judul	Judul diganti usia menjadi balita 0-12 bulan	
3.	18/12/2022	Konsul Judul	1) Disertai 5 Jurnal Pendukung 2) Revisi judul Hubungan Pengetahuan dan Peran Orang Tua dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Balita Usia 0-12 bulan 3) Data imunisasi dasar lengkap usia 0-12 bulan 4) Kalau mengambil kelengkapan dilihat dari buku KIA anak 5) Jika melakukan kuesioner jangan lupa ditanyakan Pengetahuan dari beberapa macam imunisasi 6) ACC judul	
4.	13/12/2022	Revisi BAB 1	1) Fokus data ibu atau orang tua? 2) Kata baku 3) Peran tidak ada 4) Tambahkan penelitian 5) sesuai masalah	



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN
 Fakultas Ilmu Kesehatan – Fakultas Ekonomi Bisnis – Fakultas MIPA –
 Fakultas Teknik – Fakultas Keguruan & Ilmu Pendidikan
 JL.Raya Plalangan Plosowahyu Telp (0322)323457, Fax (0322) 322356
 Website : www.stikesmuhla.ac.id, Email : um.lamongan@yahoo.co.id

LEMBAR KARTU BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Nur Ima Zuliatin
 NIM : 19.02.01.2893
 Nama Pembimbing II : Harnina Samantha Aisyah, S.Kep., Ns., MNS.
 Judul : Hubungan Pengetahuan dan Peran Orang Tua dengan
 Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Anak Usia 2-5 tahun
 di Desa Widang Kabupaten Tuban

No	Tanggal	BAB/Materi	Saran/Keterangan	TTD
5.	20/12/2022	Revisi BAB 1	1) Tambahkan penelitian yang serupa dan hasilnya 2) Tambahkan penyakit penyebab pada imunisasi 3) Lanjut BAB 2	
6.	30/12/2022	Revisi BAB 2	1) Mengganti konsep dasar imunisasi dll 2) Dibawah tinjauan pustaka diberi konsep dasar imunisasi dll 3) Diberi referensi 4) Definisi imunisasi diganti menurut WHO, Kemenkes, atau Depkes	
7.	07/01/2022	Revisi BAB 2	1) Penulisan format dirapikan 2) Lanjut BAB 3	



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
 UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN
 Fakultas Ilmu Kesehatan – Fakultas Ekonomi Bisnis – Fakultas MIPA –
 Fakultas Teknik – Fakultas Keguruan & Ilmu Pendidikan
 JL.Raya Plalangan Plosowahyu Telp (0322)323457, Fax (0322) 322356
 Website : www.stikesmuhla.ac.id, Email : um.lamongan@yahoo.co.id

LEMBAR KARTU BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Nur Ima Zuliatin
 NIM : 19.02.01.2893
 Nama Pembimbing II : Harnina Samantha Aisyah, S.Kep., Ns., MNS.
 Judul : Hubungan Pengetahuan dan Peran Orang Tua dengan
 Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Anak Usia 2-5 tahun
 di Desa Widang Kabupaten Tuban

No	Tanggal	BAB/Materi	Saran/Keterangan	TTD
8.	12/01/2023	Revisi BAB 1 Revisi BAB 3 Kuesioner	1) Revisi Sitasi 1) Variabel 2) Tabel definisi operasional 1) Kuesioner	
9.	17/01/2023	Revisi BAB 2 Revisi Kuesioner	1) Ditambah macam-macam imunisasi dasar 1) Kuesioner	
10.	18/01/2023	Revisi Kuesioner	1) Kuesioner 2) Lengkapi proposal	
11.	02/02/2023	Revisi BAB 1,2 dan 3	1) ACC BA, 2, dan 3 2) Lanjut Seminar Proposal	



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
 UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN
 Fakultas Ilmu Kesehatan – Fakultas Ekonomi Bisnis – Fakultas MIPA –
 Fakultas Teknik – Fakultas Keguruan & Ilmu Pendidikan
 Jl. Raya Plalangan Plosowahyu Telp (0322)323457, Fax (0322) 322356
 Website : www.stikesmuhla.ac.id, Email : um.lamongan@yahoo.co.id

LEMBAR KARTU BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Nur Ima Zuliatin
 NIM : 19.02.01.2893
 Nama Pembimbing II : Harnina Samantha Aisyah, S.Kep., Ns., MNS.
 Judul : Hubungan Pengetahuan dan Peran Orang Tua dengan
 Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Anak Usia 2-5 tahun
 di Desa Widang Kabupaten Tuban

No	Tanggal	BAB/Materi	Saran/Keterangan	TTD
12.	16/02/2023	Revisi BAB 1	1) Program IDL terbaru dari pemerintah	M
		Revisi BAB 2	1) Kerangka konsep	
		Revisi BAB 3	1) Alur penelitian	
13.	18/3/2023	Revisi BAB 2	1) Program IDL terbaru dari pemerintah atau sumber kelengkapan tahun terbaru 2) Kerangka konsep	M
		Revisi BAB 3	1) Alur penelitian 2) Lanjut penelitian	
14.	22/05/2023	Revisi BAB 1	1) Tujuan Khusus	M
		Revisi BAB 3	1) Waktu tempat penelitian 2) Hasil uji validitas tabel dilampiran saja	
		Revisi BAB 4	1) Memperbaiki kalimat lengkap dulu baru tidak lengkap 2) Hasil penelitian sejalan ditambah dan diberi lebih	



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
 UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN
 Fakultas Ilmu Kesehatan – Fakultas Ekonomi Bisnis – Fakultas MIPA –
 Fakultas Teknik – Fakultas Keguruan & Ilmu Pendidikan
 JL.Raya Plalangan Plosowahyu Telp (0322)323457, Fax (0322) 322356
 Website : www.stikesmuhla.ac.id, Email : um.lamongan@yahoo.co.id

LEMBAR KARTU BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Nur Ima Zuliatin
 NIM : 19.02.01.2893
 Nama Pembimbing II : Harnina Samantha Aisyah, S.Kep., Ns., MNS.
 Judul : Hubungan Pengetahuan Orang Tua dengan Kelengkapan
 Imunisasi Dasar pada Anak Usia 2-5 tahun di Desa
 Widang Kabupaten Tuban

No	Tanggal	BAB/Materi	Saran/Keterangan	TTD
			rinci data responden	
15.	24/05/2023	BAB 1 sampai BAB 5	1) ACC Skripsi 2) Lanjut Seminar Hasil	g
16.	15/06/2023	BAB 1 - 5	1) Penulisan Huruf Besar Kecil 2) Penulisan SPOK Dalam Paragraf 3) Cara Membaca Tabel Sesuaikan Ketentuan Bab 3 4) Kata Pengantar Dan Abstrak 5) Penulisan Bahasa Asing 6) Kata Proposal 7) Daftar Pustaka 8) Kesimpulan 9) Pembahasan Skripsi Berdasarkan FTO 10) Pastikan SPSS Sama	g



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN
 Fakultas Ilmu Kesehatan – Fakultas Ekonomi Bisnis – Fakultas MIPA –
 Fakultas Teknik – Fakultas Keguruan & Ilmu Pendidikan
 JL.Raya Plalangan Plosowahyu Telp (0322)323457, Fax (0322) 322356
 Website : www.stikesmuhla.ac.id, Email : um.lamongan@yahoo.co.id

LEMBAR KARTU BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Nur Ima Zuliatin
 NIM : 19.02.01.2893
 Nama Pembimbing II : Harnina Samantha Aisyah, S.Kep., Ns., MNS.
 Judul : Hubungan Pengetahuan Orang Tua dengan Kelengkapan
 Imunisasi Dasar pada Anak Usia 2-5 tahun di Desa
 Widang Kabupaten Tuban

No	Tanggal	BAB/Materi	Saran/Keterangan	TTD
17.	22/06/2023	Revisi BAB 4	1) Pembahasan ditambah	
18.	23/06/2023	Revisi BAB 4	1) Pembahasan opini dan teori ditambah	
19.	26/06/2023	Revisian BAB 1 sampai BAB 5	1) ACC	



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN
 Fakultas Ilmu Kesehatan – Fakultas Ekonomi Bisnis – Fakultas MIPA –
 Fakultas Teknik – Fakultas Keguruan & Ilmu Pendidikan
 JL.Raya Plalangan Plosowahyu Telp (0322)323457, Fax (0322) 322356
 Website : www.stikesmuhla.ac.id, Email : um.lamongan@yahoo.co.id

LEMBAR KARTU BIMBINGAN PROPOSAL

Nama Mahasiswa : Nur Ima Zuliatin
 NIM : 19.02.01.2893
 Nama Penguji : Dr. Dadang Kusbiantoro, S.Kep., Ns., M.Si.
 Judul : Hubungan Pengetahuan dan Peran Orang Tua dengan
 Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Anak Usia 2-5 tahun
 di Desa Widang Kabupaten Tuban

No	Tanggal	BAB/Materi	Saran/Keterangan	TTD
1.	16/3/2023	BAB 1, 2, dan 3	1) Penulisan kalimat asing 2) Harus konsisten dari BAB 1 sampai BAB 3 3) Jika tidak menemukan data baru tahun terbaru maka cari perbandingan fenomena yang sedang ramai dibicarakan pada saat ini 4) ACC proposal lanjut penelitian	



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
 UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH LAMONGAN
 Fakultas Ilmu Kesehatan – Fakultas Ekonomi Bisnis – Fakultas MIPA –
 Fakultas Teknik – Fakultas Keguruan & Ilmu Pendidikan
 Jl. Raya Plalangan Plosowahyu Telp (0322)323457, Fax (0322) 322356
 Website : www.stikesmuhla.ac.id, Email : um.lamongan@yahoo.co.id

LEMBAR KARTU BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Nur Ima Zuliatin
 NIM : 19.02.01.2893
 Nama Penguji : Dr. Dadang Kusbiantoro, S.Kep., Ns., M.Si.
 Judul : Hubungan Pengetahuan dan Peran Orang Tua dengan
 Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Anak Usia 2-5 tahun
 di Desa Widang Kabupaten Tuban

No	Tanggal	BAB/Materi	Saran/Keterangan	TTD
1.	19/6/2023	BAB 1 Sampai BAB 5	1) Kata pengantar masih ada kata proposal 2) Abstrak tidak boleh lebih dari 200 kata 3) Menentukan presentase sesuaikan BAB 3 4) Pembahasan tidak boleh mengulang kata sesuai SPOK 5) Pembahasan jurnal lebih dari 1 6) BAB 5 ambil kesimpulan dominan 7) Tabel tabulasi tidak boleh terpotong	

Lampiran 13

DOKUMENTASI



Gambar 4.2 Penelitian memberikan kuesioner ke responden



Gambar 4.2 Penelitian memberikan kuesioner ke responden



Gambar 4.3 Penelitian memberikan kuesioner ke responden