



**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN KELENGKAPAN
IMUNISASI LANJUTAN PADA BALITA DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS PANGKALAN KABUPATEN
KARAWANG TAHUN 2024**

PROPOSAL SKRIPSI

Disusun oleh :

NURHASANAH

NIM : 23503054

PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN

STIKES MITRA RIA HUSADA JAKARTA

TAHUN 2024



**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN KELENGKAPAN
IMUNISASI LANJUTAN PADA BALITA DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS PANGKALAN KABUPATEN
KARAWANG TAHUN 2024**

PROPOSAL SKRIPSI

Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan

Disusun oleh :

NURHASANAH

NIM : 23503054

PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN

STIKES MITRA RIA HUSADA JAKARTA

TAHUN 2024

HALAMAN PERNYATAAN ORSINILITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : **Nurhasanah**

Nim : **23503054**

Program Studi : Sarjana Kabinanan

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan Skripsi saya yang berjudul **“Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kelengkapan Imunisasi Lanjutan Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Pangkalan Kabupaten Karawang Tahun 2024”**

Apabila suatu hari nanti saya terbukti melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Karawang, Juli 2024



Nurhasanah

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini diajukan oleh :

Nama : **Nurhasanah**
Nim : **23503054**
Program Studi : Sarjana Kebidanan
Judul Skripsi : Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kelengkapan Imunisasi
Lanjutan Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pangkalan
Kabupaten Karawang Tahun 2024.

Telah siap diujikan dihadapan Dewan Penguji sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Terapan Kebidanan pada Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Ria Husada Jakarta.

Pembimbing I



Yati Nurhavati, M. Keb
NIDN. 0402018601

Pembimbing II

Bdn. Yulita Nengsih, S.SiT., M.Kes
NIDN. 0304078503

Ditetapkan di : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra RIA Husada
Jakarta

Tanggal :

KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis ucapkan kepada Allah SWT, dengan segala rahmat, kemurahan, kemudahan, ketenangan dan ampunan NYA yang telah diberikan, sehingga penulis dapat menyusun Skripsi dengan judul ” **Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kelengkapan Imunisasi Lanjutan Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Pangkalan Kabupaten Karawang Tahun 2024**”

Skripsi ini ditulis dan disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana kebidanan pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Ria Husada Jakarta.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat :

1. Dra. Sri Danti Anwar.,MA sebagai Ketua STIKes Mitra RIA Husada Jakarta
2. Imelda Diana Marsilia.,SST.,S.KM.,M.Keb sebagai Wakil Ketua I STIKesMitraRIA Husada Jakarta
3. Dra. Ninin Nirawati., MEd.PA sebagai Wakil Ketua II STIKes Mitra RIAHusada Jakarta
4. Yati Nurhayati, M.Keb Selaku Pembimbing I yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan Skripsi ini
5. Bdn. Yulita Nengsih, S.SiT., M.Kes Selaku Pembimbing 2 yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan Skripsi ini
6. Ayahanda dan Ibunda tercinta yang memberikan dukungan moril, material serta selalu mendoakan saya untuk dapat menyelesaikan Studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana sampai pada penyelesaian Skripsi ini.

7. Terkasih Suami Saya Hatoguan Napitupulu dan anak - anak saya Azril Handira Napitupulu, Raifan Farrifki Napitupulu, Nayra Rafeyfa Napitupulu yang memberikan dukungan moril, material serta selalu mendoakan saya untuk dapat menyelesaikan Studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana sampai pada penyelesaian Skripsi ini.
8. Seluruh Dosen dan Tenaga Kependidikan pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Ria Husada Jakarta.
9. Teman-teman seperjuangan khususnya mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Ria Husada Jakarta .

Dengan segala kerendahan hati penulis menyadari bahwa penyusunan Skripsi ini jauh dari kesempurnaa, untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran dari pembaca demi perbaikan selanjutnya dan mudah-mudahan dapat bermanfaat bagi kitasemua

Karawang, Juli 2024

Penulis

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik STIKes Mitra Ria Husada Jakarta, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : **Nurhasanah**
NIM : **23503054**
Program Studi : Sarjana Kebidanan
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes Mitra Ria Husada Jakarta **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul :

Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kelengkapan Imunisasi Lanjutan Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Pangkalan Kabupaten Karawang Tahun 2024

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes Mitra Ria Husada Jakarta berhak menyimpan, mengalihmedia/formatika, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Karawang
Pada tanggal
Yang menyatakan

(**Nurhasanah**)

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN PERSYARATAN DAFTAR RIWAYAT HIDUP HALAMAN
KEASLIAN PENELITIAN HALAMAN PENGESAHAN ABSTRAK

ABSTRACT

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR GAMBAR.....	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
DAFTAR SINGKATAN	ix

BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.3.1 Tujuan Umum.....	6
1.3.2 Tujuan Khusus.....	6
1.4 Manfaat Penelitian	7
1.4.1 Manfaat Teoritis	7
1.4.2 Manfaat Praktis.....	8
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1 Pengetahuan	9
2.1.1 Pengertian Pengatahuan	9
2.1.2 Tingkat Pengetahuan.....	9
2.1.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan	11
2.1.4 Kriteria Tingkat Pengetahuan.....	13
2.2 Balita.....	14
2.3 Tinjauan Umum Tentang Imunisasi	16
2.3.1 Pengertian Imunisasi.....	16
2.3.2 Tujuan Imunisasi	16
2.3.3 Manfaat Imunisasi	17
2.3.4 Kontra Indikasi Pemberian Imunisasi.....	17
2.3.5 Efek Samping Imunisasi	19
2.4 Tinjauan Khusus Tentang Imunisasi Booster	20
.....	
2.5 Kerangka Konsep	26
2.6 Hipotesis Penelitian	27
2.6.1 Hipotesis Alternatif (Ha).....	27
2.6.2 Hipotesis Nol (Ho).....	27
BAB 3 METODE PENELITIAN	28
3.1 Jenis Penelitian	28

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	28
3.2.1 Lokasi Penelitian	28
3.2.2 Waktu Penelitian.....	28
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian	29
3.3.1 Populasi	29
3.3.2 Sampel.....	29
3.4 Etika Penelitian.....	29
3.5 Defenisi Operasional	30
3.6 Instrument Penelitian	31
3.7 Prosedur Pengumpulan Data	33
3.8 Pengolahan dan Analisis Data.....	34
3.8.1 Pengolahan Data	34
3.8.2 Analisis Data	35
BAB 4 HASIL PENELITIAN.....	36
4.1 Analisis Univariat	36
4.1.1 Karakteristik Responden	36
4.1.2 Pengetahuan.....	37
4.1.3 Kelengkapan Imunisasi Lanjutan Pada Batita.....	38
4.2 Analisis <i>Bivariate</i>	
4.2.1 Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kelengkapan Imunisasi Lanjutan pada Balita	38

BAB 1 PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Imunisasi merupakan pemberian kekebalan pada bayi dan anak terhadap berbagai penyakit sehingga bayi dan anak tumbuh dalam keadaan sehat (Hidayat 2008). Pemberian imunisasi merupakan tindakan pencegahan agar tubuh tidak terjangkit penyakit infeksi tertentu seperti tetanus, batuk rejan (pertusis), campak (meales), pertusis dan tuberkulosis atau seandainya terkenapun tidak terjadi fatal bagi tubuh (Rukiyah& Julianti 2010), Penyakit infeksi dan menular dapat di cegah dengan imunisasi (Ahmadi. 2006). Imunisasi lanjutan merupakan ulangan imunisasi dasar untuk mempertahankan tingkat kekebalan dan untuk memperpanjang masa perlindungan anak yang sudah mendapatkan imunisasi dasar. Imunisasi ulangan (*booster*) berarti pemberian kekebalan setelah imunisasi dasar.(1)

Booster penting untuk meningkatkan kembali respon imun terhadap vaksin yang sudah semakin menurun seiring dengan bertambahnya usia. Jika tidak dilakukan *booster*, anak beresiko tidak terlindungi saat terkena penyakit yang seharusnya bisa dicegah, seperti wabah *difteri*. Jika sedang ada wabah, imunisasi ulang bisa langsung diberikan, selain melakukan imunisasi sesuai jadwal dan memberikan *booster*.(2)

Berdasarkan data terakhir *WHO* sampai saat ini, angka kematian balita akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi masih terbilang tinggi. Terdapat kematian balita sebesar 1.4 juta jiwa per tahun, di Indonesia Insiden *pneumonia* balita(18,85%). Hal ini menunjukkan hasil capaian yang jauh di

bawah target, dimana target sejumlah 90%. Angka Kematian Balita (AKABA) adalah jumlah anak yang meninggal sebelum mencapai usia 5 tahun yang dinyatakan sebagai angka per 1.000 kelahiran hidup (*WHO*, 2018)

UNICEF menyebut bahwa 19,5 juta anak balita di seluruh dunia belum mendapatkan pelayanan imunisasi lengkap. Akibatnya, 2 -3 juta kematian, dan 30% kematian akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Rata-rata di negara ASIA 89% mendapat imunisasi. Ada sekitar 32.007 kematian per tahun termasuk disebabkan oleh penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, seperti *Difteri*, *Tetanus*, *Tuberculosis*, Polio, Campak, dan *Pertusis*.(3)

Indonesia memiliki cakupan imunisasi campak sebesar 84% dan termasuk dalam kategori cakupan imunisasi campak sedang (*World Health Statistics*, 2019). Sedangkan timor leste dan india termasuk dalam kategori cakupan imunisasi campak rendah.

Pada tahun 2014-2016, terdapat 1.716.659 anak yang belum mendapat imunisasi dan imunisasinya tidak lengkap. Setiap tahun lebih dari 1,4 juta anak di dunia meninggal karena berbagai penyakit yang sebenarnya dapat dicegah dengan imunisasi. Maka kegiatan imunisasi diperluas menjadi Program Pengembangan Imunisasi (PPI) dalam rangka pencegahan penularan terhadap beberapa Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I), yaitu *Tuberkolosis*, *Difteri*, *Pertusis*, Campak, Polio, *Tetanus*, Hepatitis-B, serta *Pneumonia*.(4)

Balita anak yang usianya 0 (nol) sampai 59 (lima puluh sembilan) bulan, dimana pada periode umur ini anak tumbuh dan berkembang secara

optimal. (Dinkes Kota Medan, 2018). Balita juga disebut anak yang berusia lima tahun kebawah. (Marimbi, 2018). Kesehatan balita dapat dipengaruhi oleh lingkungan tempat balita dibesarkan dan imunisasi yang didapatkannya 0-11 bulan (imunisasi dasar) dan penting juga untuk di lakukan imunisasi ulang (*booster*) pada usia 24 bulan.

Imunisasi ulang 24 bulan yang imunisasi adalah DPT-HB-HIB, dan campak. Ketika anak di usia Baduta, mulai diberikan imunisasi tahap kedua yang dikenal dengan imunisasi lanjutan atau imunisasi Ulangan (*Booster*). Imunisasi tahap kedua ini sesuai dengan kebijakan Kementerian Kesehatan dimana dalam kajiannya menyimpulkan bahwa imunisasi DPT- HB- Hib diberikan dalam 2 tahap, yakni tahap pertama sebanyak 3 kali (Imunisasi Dasar) dan dilanjutkan tahap kedua pada usia 18-24 bulan yang berguna untuk mempertahankan dan meningkatkan liter *antibody* (Atikah Proverawati, 2019)

Pada umumnya, ibu merupakan sosok yang mempengaruhi lengkapnya pemberian imunisasi pada seorang anak. Status ibu bekerja, sehingga kurang memiliki waktu mengantar anak ke posyandu atau pusat pelayanan kesehatan dianggap menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi anak. Satu faktor penyebab kegagalan program imunisasi adalah penolakan ibu terhadap imunisasi. Penolakan imunisasi antara lain diakibatkan oleh anggapan salah tentang imunisasi yang berkembang dalam masyarakat, banyak pula orangtua dan kalangan praktisi tertentu khawatir terhadap risiko dari beberapa vaksin. Tanpa Imunisasi, kira-kira 3 dari 100 kelahiran anak akan meninggal karena

penyakit campak. Sebanyak 2 dari 100 kelahiran anak akan meninggal karena batuk rejan. Satu dari 100 kelahiran anak akan meninggal karena penyakit tetanus. Dari setiap 200.000 anak, akan menderita penyakit polio. Imunisasi yang dilakukan dengan memberikan vaksin tertentu akan melindungi anak terhadap penyakit-penyakit tertentu.(5)

Menurut Data profil Dinas kesehatan kabupaten karawang (DINKES Karawang,2023) Perlu pemantauan berupa pemeriksaan kesehatan berkala untuk mencapai status kesehatan, perkembangan, dan pertumbuhan bayi. Setiap bayi memperoleh pelayanan kesehatan minimal 4 kali yaitu satu kali pada umur 29 hari – 3 bulan, 1 kali pada umur 3 – 6 bulan, 1 kali pada umur 6 – 9 bulan, dan 1 kali pada umur 9 – 11 bulan. Pelayanan kesehatan tersebut meliputi pemberian imunisasi dasar (BCG, DPT/HB 1-3, Polio 1 – 4, Campak), stimulasi deteksi intervensi dini tumbuh kembang (SDIDTK) bayi, pemberian Vitamin A, dan penyuluhan perawatan kesehatan bayi. Cakupan pelayanan kesehatan bayi di Tahun 2023 sebesar 97,8% atau sebanyak 37.433 bayi

Pelayanan kesehatan Balita di Kabupaten Karawang tahun 2023 diberikan kepada 34.096 Balita dari 38.096 populasi Balita yang ada atau sebesar 89,49%. Berdasarkan hasil laporan Imunisasi tahunan Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang. Hasil capaian imunisasi puskesmas pangkalan dengan jumlah balita 642 balita, yang mendapatkan imunisasi lanjutan lengkap 540 balita (84,1%) Capaian imunisasi lanjutan di puskesmas pangkalan kurang dari 100% (DINKES,2023). Cakupan imunisasi yang rendah di asia Tenggara dapat di sebabkan oleh banyak faktor. Kemungkinan faktor yang berhubungan denganrendahnya cakupan imunisasidi sebabkan oleh faktor usia, pendidikan, penghasilan, kesediaan waktu ibu (Reza2006), sedangkan menurut Ranuh (2008) faktor yang mempengaruhi rendahnya cakupan imunisasi adalah pengetahuan dan kesadaran ibu.

Menurut Ningrum (2008) rendahnya cakupan imunisasi disebabkan oleh faktor pengambilan keputusan. Ibu yang berusia ≥ 30 tahun cenderung untuk tidak melakukan imunisasi lengkap dibanding ibu yang berusia < 30 tahun, pendidikan tinggi berkaitan erat dengan pemberian imunisasi anak. Penghasilan orang tua sangat erat juga kaitannya dengan kesejahteraan anak dan memungkinkan anak untuk hidup lebih sehat sehingga

mempengaruhi status imunisasi anak, semakin sejahtera ekonomi orang tua maka semakin baik pula status kesehatan anak.

Faktor ketersediaan waktu ibu membawa anaknya ke pelayanan kesehatan menjadi salah satu faktor. Semakin banyak jumlah anak terutama ibu yang mempunyai bayi anak ke 3 ataupun lebih akan membutuhkan banyak waktu untuk mengurus anak anaknya tersebut sehingga semakin sedikit tersedia waktu ibu untuk mendatangi tempat pelayanan imunisasi (Reza,2006). Pengetahuan ibu yang kurang tentang imunisasi dan rendahnya kesadaran ibu membawa anak ke posyandu atau puskesmas juga menyebabkan rendahnya cakupan imunisasi. Untuk mendapatkan imunisasi yang lengkap karna takut anaknya sakit, dan ada pula yang merasa bahwa imunisasi tidak diperlukan untuk bayinya, kurang informasi dan penjelasan dari petugas kesehatan tentang mamfaat imunisasi, serta hambatan lainnya(Ranuh dkk,2008)

Ibu adalah orang yang berperan besar dalam merawat dan dalam pengambilan keputusan di rumah tangga untuk kelengkapan imunisasi anak. Hal ini didapatkan dari hasil penelitian Ningrum (2008) bahwa survey menunjukkan sebanyak 71,2% dari 1320 anak usia 12-23 bulan dengan ibu yang terlibat aktif dalam pengambilan keputusan di rumah tangga telah mendapat imunisasi lengkap (Hepatitis, BCG, Campak, DPT, dan Polio) lebih banyak dibanding pada anak yang ibunya tidak terlibat dalam pengambilan keputusan rumah tangga yaitu 64,8%. Hal ini menunjukkan bahwa pada wanita yang mempunyai motivasi dan kepercayaan diri dapat berperan dalam pengambilan keputusan berkaitan dengan pengelolaan sumber daya dirumah tangga. Ibu yang punya

motivasi agar anak hidup sehat, meningkatkan akses dalam perawatan dan kesehatan anak-anaknya, khususnya pelayanan imunisasi.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan saya di wilayah kerja Puskesmas Pangkalan, bahwa terdapat pertentangan antara teori pengetahuan dengan hasil penelitian. Berdasarkan teori pengetahuan bahwa suatu perilaku yang didasarkan oleh pengetahuan akan lebih lama daripada perilaku yang tidak didasarkan pada pengetahuan. Terdapat 7 dari 15 ibu yang memiliki pengetahuan rendah 5 ibu yang memiliki pengetahuan cukup, dan 3 ibu lainnya memiliki pengetahuan baik. Untuk kelengkapan imunisasinya, terdapat 8 ibu yang mengimunisasi anaknya secara lengkap, 4 ibu yang mengimunisasi anaknya lengkap namun terlambat, dan ada 3 ibu yang belum mengimunisasi anaknya lengkap. Dari 8 ibu yang mengimunisasi anaknya secara lengkap, yang memiliki pengetahuan baik terdapat 2 ibu, 2 ibu berpengetahuan sedang, dan 4 memiliki pengetahuan rendah. Fenomena yang di temukan saat studi pendahuluan bahwa kebanyakan ibu mengimunisasi anaknya lengkap namun tidak mengetahui manfaat dari masing-masing imunisasi dasar tersebut, adapun yang imunisasinya lengkap namun mengetahui pentingnya imunisasi. Terdapat pula fenomena bahwa ibu yang tidak melengkapi kelengkapan imunisasi anaknya tetapi mengetahui pentingnya imunisasi dan juga ibu yang tidak melengkapi imunisasi anaknya karena tidak mengetahui pentingnya kelengkapan imunisasi tersebut.

Pada penelitian Prayogo (2009), dkk menyimpulkan bahwa tidak mempunyai hubungan bermakna antara pengetahuan terhadap

kelengkapan imunisasi sedangkan penelitian dengan hasil yang berbeda dari penelitian yang dilakukan Hijani, dkk didapatkan hasil ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu tentang imunisasi terhadap kelengkapan imunisasi. Dari data tersebut terdapat pertentangan dari ke dua penelitian dan fenomenanya sehingga peneliti perlu melakukan penelitian kembali untuk melihat apakah ada hubungan pengetahuan hubungan pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi lanjutan pada balita. di wilayah kerja puskesmas pangkalan Kabupaten Karawang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang di atas bahwa suatu pengetahuan akan mempengaruhi perilaku seseorang untuk berperilaku sehat. Menurut Green, ada 3 faktor yang mempengaruhi perilaku yaitu faktor predisposisi, faktor penguat, dan afktor pemungkin. Pengetahuan termasuk dalam faktor predisposisi. Hasil penelitian dari Hijani menyimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu tentang imunisasi terhadap kelengkapan imunisasi. Sedangkan berbeda hasil penelitian dari febrina yang menyimpulkan bahwa tidak mempunyai hubungan bermakna antara pengetahuan terhadap kelengkapan imunisasi. Hasil studi pendahuluan saya juga ada beberapa ibu yang mengimunisasikan anaknya secara lengkap namun pengetahuannya rendah. Oleh karena itu, karena adanya pertentangan teori dan juga hasil penelitian sebelumnya serta fenomena yang ada di wilayah kerja Puskesmas Pangkalan Kabupaten Karawang, peneliti tertarik untuk meneliti kembali penelitian dengan judul hubungan pengetahuan ibu

dengan kelengkapan imunisasi lanjutan pada balita.

C. Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana karakteristik ibu (usia ibu, jumlah anak, pendidikan, pekerjaan)?
2. Bagaimana tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar pada bayi?
3. Bagaimana kelengkapan imunisasi pada balita?
4. Bagaimana hubungan pengetahuan ibu tentang kelengkapan imunisasi lanjutan pada balita di wilayah kerja puskesmas pangkalan?

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui bagaiman Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Kelengkapan Imunisasi Lanjutan Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Pangkalan Kabupaten Karawang Tahun 2024 .

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui data demografi ibu (usia ibu, jumlah anak, pekerjaan).
- b. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang kelengkapan imunisasi lanjutan di wilayah kerja Puskesmas Pangkalan
- c. Untuk mengetahui kelengkapan imunisasi lanjutan pada usia $\geq 18 - 23$ bulan di wilayah kerja Puskesmas Pangkalan
- d. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang terhadap kelengkapan imunisasi lanjutan di wilayah kerja Puskesmas pangkalan

E. Manfaat Penelitian

a. Bagi Peneliti

1. Untuk mengetahui dan mendapatkan pengalaman dalam melakukan penelitian di bidang perawatan anak khususnya yang berhubungan imunisasi

2. Bagi instansi

Bagi instansi terkait disini adalah puskesmas pangkalan kabupaten karawang untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu dalam pemberian kelengkapan imunisasi lanjutan sehingga dapat termotivasi untuk memberikan pelayanan yang optimal serta serta informasi dasar sebagai pogram promosi kesehatan dan juga sebagai data dasar dalam pengembangan pogram imunisasi puskesmas pangkalan kabupaten karawang.

F. Ruang lingkup penelitian

Penelitian ini di lakukan oleh Mahasiswa pogram studi Sarjana Kebidanan Stikes Mitra Ria Husada Jakarta yang bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang kelengkapan imunisasi lanjutan pada balita di wilayah kerja Puskesmas pangkalan Kabupaten Karawang. Jenis penelitian ini adalah deskriptif korelasi dengan desain studi *cross-sectional*. Metode pengambilan data dengan menyebarkan kuesioner yang terdiri dari data demografi, kuisisioner pengetahuan, dan kuisisioner kelengkapan imunisasi. Subjek

yang diteliti adalah ibu yang ada di wilayah kerja Puskesmas pangkalan Kabupaten Karawang yang memiliki anak usia ≥ 18 - 23 bulan. Waktu penelitian berkisar dari bulan Maret- April 2024..

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

1. Definisi Pengatahuan

Pengetahuan adalah Hasil dari “tahu” dan terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu disebut pengetahuan. Pengindraan terhadap obyek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. (Wawan dan Dewi, 2018).

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau *open behavior* (Donsu, 2019). Pengetahuan adalah suatu hasil tau dari manusia atas penggabungan atau kerjasama antara suatu subyek yang mengetahui dan objek yang diketahui. Segenap apa yang diketahui tentang sesuatu objek tertentu.

2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Daryanto (2018), pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas yang berbeda-beda, dan menjelaskan tingkatan pengetahuan yaitu sebagai berikut:

1. Pengetahuan (*Knowledge*)

Tahu diartikan hanya sebagai recall (ingatan). Seseorang dituntut untuk mengetahui fakta tanpa dapat menggunakannya.

2. Pemahaman (*comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui.

3. Penerapan (*application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek tersebut dapat menggunakan dan mengaplikasikan prinsip yang diketahui pada situasi yang lain.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu objek.

5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada. Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki

6. Penilaian (*evaluation*)

Yaitu suatu kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek tertentu didasarkan pada suatu kriteria atau norma-norma

yang berlaku di masyarakat.

3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu:

1. *Faktor Internal*

b. Usia

Umur adalah usia individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai saat beberapa tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik (Budiman, 2018).

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Bertambahnya usia akan semakin berkembang pola pikir dan daya tangkap seseorang sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin banyak (Fitriani, 2018).

Kategori umur :

- i. <20 tahun
- ii. 20-35 tahun
- iii. >35 tahun.

b. Pekerjaan

Pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara

mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga. Dengan kategori pekerjaan sebagai berikut :

- i. Ibu Rumah Tangga
 - ii. Wiraswasta
 - iii. PNS
- c. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan keperibadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah yang berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Pendidikan tinggi seseorang akan mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun media massa. Semakin banyak informasi yang masuk, semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi dapat diperoleh pada pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek

positif dari objek yang diketahui akan menumbuhkan sikap positif terhadap objek tersebut (Fitriani, 2018).

Kategori Pendidikan :

- i. Sekolah Dasar (SD)
- ii. Sekolah Menengah Pertama (SMP)
- iii. Sekolah Menengah Atas (SMA)
- iv. Perguruan tinggi

d. Faktor Eksternal

1. Sumber Informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengetahuan jangka pendek (immediate 10 impact), sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Kemajuan teknologi menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang informasi baru. Sarana komunikasi seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, penyuluhan, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang (Fitriani, 2018).

2. Faktor Lingkungan

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

e. Sosial Budaya

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

Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut Nursalam (2018) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kuantitatif, yaitu:

- Pengetahuan Baik 76%-100%
- Pengetahuan Cukup 56%-75%
- Pengetahuan Kurang < 56%

a. Balita

1. Pengertian Balita

Mendengar kata Balita maka yang ada dalam benak kita adalah singkatan bawah lima tahun. Demi kesamaan persepsi maka balita disebut sebagai bayi dan anak yang berusia lima tahun kebawah.

Balita adalah Anak yang telah menginjak usia diatas satu tahun atau labih populer dengan pengertian usia anak dibawah lima tahun atau bisa digunakan perhitungan bulan yaitu usia 12-59 bulan. Para ahli menggolongkan usia balita sebagai tahapan perkembangan anak yang cukup rentan terhadap berbagai penyakit, termasuk penyakit yang disebabkan oleh kekurangan atau kelebihan asupan nutrisi jenis tertentu (Kemenkes, 2018).

2. Tahap -Tahap Perkembangan Balita

Menurut (Hidayat, 2018) Tahap -Tahap Perkembangan Balita yaitu :

1. Masa Prnatal

Masa prenatal terdiri dari masa embrio dan fetus. Pada fase embrio pertumbuhan dimulai 8 minggu pertama dengan terjadi defensiasi yang cepat dari ovum menjadi suatu organism dan terbentuknya manusia. Pada minggu kedua terjadi pembelahan sel dan terjadi

pemisahan jaringan antara entoderm dan ekoderm. Pada minggu ketiga terbentuk lapisan mesoderm. Pada masa ini sampai umur tujuh minggu belum tampak terjadi pergerakan yang menonjol hanya denyut jantung janin sudah mulai dapat berdenyut sejak 4 minggu. Masa fetus terjadi antara minggu ke-12 sampai 40 terjadi peningkatan fungsi organ yaitu bertambah panjang dan berat badan terutama pertumbuhan dan penambahan jaringan subcutan dan jaringan otot.

2. Masa neonatus (0-28 hari)

Pada masa neonatus (0-28 hari) adalah awal dari pertumbuhan dan perkembangan setelah lahir, masa ini merupakan masa terjadi kehidupan yang baru dalam ekstra uteri dengan terjadi proses adaptasi semua system organ tubuh. Proses adaptasi dari organ tersebut dimulai dari aktivitas pernapasan antara 35-50 x/menit, penyesuaian denyut jantung antara 120-160 x/menit, dengan ukuran jantung lebih besar apabila dibandingkan dengan rongga dada, terjadi aktivitas bayi yang mulai meningkat. Selanjutnya diikuti perkembangan fungsi organ-organ tubuh lainnya.

3. Masa Bayi (28 hari- 1 tahun)

Masa bayi ini dibagi menjadi dua tahapan perkembangan tahapan pertama yaitu pertumbuhan dan perkembangannya berlangsung secara terus menerus,

khususnya dalam peningkatan susunan saraf. yaitu kecepatan pertumbuhan pada masa ini mulai menurun dan terdapat percepatan

pada perkembangan motorik

4. Masa anak- anak (1-3 tahun)

yaitu kecepatan pertumbuhan pada masa ini mulai menurun dan terdapat percepatan pada perkembangan motorik

5. Masa Pra sekolah(3-5 tahun)

Perkembangan pada masa ini dapat berlangsung stabil dan masih terjadi peningkatan pertumbuhan serta perkembangan, khususnya pada aktifitas fisik dan kemampuan kognitif.

B. Imunisasi

1. Definisi Imunisasi

Imunisasi berasal dari kata imun, kebal atau resisten. Anak diimunisasi, berarti diberikan kekebalan terhadap suatu penyakit tertentu. Anak kebal atau resisten terhadap suatu penyakit tetapi belum tentu kebal terhadap penyakit yang lain. Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/ meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga bila suatu saat terpajandengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan (Permenkes RI No 12 tahun 2019).

2. Tujuan Imunisasi

(Permenkes RI No 12 tahun 2019) Program imunisasi bertujuan untuk memberikan kekebalan kepada bayi agar dapat mencegah penyakit dan kematian bayiserta anak yang disebabkan oleh penyakit yang sering berjangkit.

1. Tujuan Umum

Melalui imunisasi, tubuh tidak mudah terserang penyakit menular. Imunisasi sangat efektif mencegah penyakit menular. Imunisasi menurunkan angka morbiditas (angka kesakitan) dan mortalitas (angka kematian) pada balita.

2. Tujuan Khusus

- a. Tercapainya target *Universal Child Immunization* (UCI) yaitu cakupan imunisasi lengkap minimal 95 % secara merata pada bayi di seluruh desa/ kelurahan pada tahun 2024.
- b. Eradikasi polio pada tahun 2017
- c. Tercapainya eliminasi campak pada tahun 2018
- d. Terselenggaranya pemberian imunisasi yang aman serta pengelolaan limbah medis (*safety injection practise and waste disposal management*).

Program imunisasi bertujuan untuk memberikan kekebalan terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Kematian bayi yang disebabkan karena tetanus neonatorum (TN) di Indonesia cukup tinggi yaitu 67%. Dalam upaya mencegah TN maka imunisasi diarahkan kepada pemberian perlindungan bayi baru lahir dalam minggu-minggu pertama melalui ibu. Eliminasi tetanus neonatorum merupakan salah satu target yang harus dicapai sebagai tindak lanjut dari *word summit for children* yaitu insiden 1/10.000 kelahiran hidup pada tahun

2017 (Permenkes RI No12 tahun 2019).

3. Manfaat Imunisasi

Menurut (Hidayat, 2019) manfaat Imunisasi :

1. Untuk Anak : Mencegah penderitaan yang disebabkan oleh penyakit, dan kemungkinan cacat atau kematian.
 - i. Untuk Keluarga : Menghilangkan kecemasan dan psikologi pengobatan bila anak sakit. Mendorong pembentukan keluarga apabila orang tua yakin bahwa anaknya akan menjalani masa kanak-kanak yang nyaman.
3. Untuk Negara : Memperbaiki tingkat kesehatan, menciptakan bangsa yang kuat dan berakal untuk melanjutkan pembangunan negara.

4. Kontra Indikasi Pemberian Imunisasi

- i. Kontra indikasi dalam pemberian imunisasi ada 3 Menurut (Hidayat, 2019) yaitu:
 2. Anafilaksis atau reaksi hipersensitivitas (reaksi tubuh yang terlalu sensitif) yang hebat merupakan kontraindikasi mutlak terhadap dosis vaksin berikutnya. Riwayat kejang demam dan panas lebih dari 38 C merupakan kontra indikasi pemberian DPT atau HB1 dan campak.
 1. Jangan berikan vaksin BCG kepada bayi yang menunjukkan tanda-tanda dan gejala AIDS.
 2. Jika orang tua sangat keberatan terhadap pemberian imunisasi kepada bayi yang sakit, lebih baik jangan diberikan vaksin, tetapi mintalah ibu kembali lagi ketika bayi sudah sehat.

Penanganan bagi bayi yang mengalami kondisi sakit, sebaiknya tetap diberikan imunisasi Menurut (Hidayat, 2019).

1. Pada bayi yang mengalami alergi atau asma imunisasi masih bisa diberikan.

Kecuali jika alergi terhadap komponen khusus dari vaksin yang diberikan.

2. Sakit ringan seperti infeksi saluran pernafasan atau diare dengan suhu dibawah 38,5C.
3. Riwayat keluarga tentang peristiwa yang membahayakan setelah imunisasi.

Riwayat yang belum tentu benar ini membuat keengganan bagi ibu untuk memberikan imunisasi pada anaknya, akan tetapi hal ini bukanlah masalah besar, jadi imunisasi masih tetap bisa diberikan.

4. Pengobatan antibiotik, masih bisa dibarengi dengan pemberian imunisasi.
5. Dugaan infeksi HIV atau positif terinfeksi HIV dengan tidak menunjukkan tanda-tanda dan gejala AIDS, jika menunjukkan tanda-tanda dan gejala AIDS kecuali imunisasi BCG, imunisasi yang lain tetap berlaku.
6. Anak diberi ASI. Bukan masalah pemberian ASI jika dibarengi dengan pemberian imunisasi.
7. Pemberian imunisasi juga dapat dilakukan pada bayi yang sakit kronis, seperti penyakit jantung kronis, paru-paru, ginjal atau liver.
8. Pada penderita Down's syndrome atau pada anak dengan

kondisi saraf yang stabil seperti kelumpuhan otak yang disebabkan karena luka, imunisasi boleh saja diberikan.

9. Bayi yang lahir sebelum waktunya (prematurnya) atau berat bayi saat lahir rendah.

10. Sebelum atau pasca operasi

11. Kurang gizi

12. Riwayat sakit kuning pada kelahiran

ii. Efek Samping Imunisasi

Efek Samping Imunisasi Menurut Baratawijaya dan Rengganis (2019) adalah :

1. Demam

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

2. Ruam Kulit

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

3. Hepatitis

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

b. Tinjauan Khusus Tentang Imunisasi Booster

i. Pengertian Imunisasi Booster

Imunisasi lanjutan sendiri adalah imunisasi ulangan yang ditujukan untuk mempertahankan kekebalan di atas ambang perlindungan atau memperpanjang masa perlindungan (Ranuh, 2020).

Tabel 2.1 Jadwal Imunisasi Lanjutan Pada Balita

Vaksinasi	Jadwal Pemberian-Usia	Booster/ Lanjutan	Imunisasi untuk
DPT	3. bulan dosis 1 4. bulan dosis 2 5. bulan dosis 3	18 bulan booster 1 6 tahun booster 2 12 tahun booster 3	Difteria Pertusis Tetanus
Campak	9 bulan	5-7 tahun	Campak

Sumber : Depkes RI, 2019

ii. Jenis-jenis Imunisasi Booster

Menurut (Ranuh, 2020) Jenis-jenis Imunisasi Booster yaitu :

1. Imunisasi Difteri

Penyakit Difteri adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Corynebacterium Diphtheriae*. Mudah menular dan menyerang terutama saluran nafas bagian atas dengan gejala Demam tinggi, pembengkakan pada amandel (tonsil) dan terlihat selaput putih kotor yang makin lama makin membesar dan dapat menutup jalan nafas. Racun difteri dapat merusak otot jantung yang dapat berakibat gagal jantung. Penularan umumnya melalui udara (batuk/bersin) selain itu dapat melalui benda atau makanan yang terkontaminasi.

Pencegahan paling efektif adalah dengan imunisasi bersamaan

dengan tetanus dan pertusis sebanyak tiga kali sejak bayi berumur dua bulan dengan selang penyuntikan satu-dua bulan. Pemberian imunisasi ini akan memberikan kekebalan aktif terhadap penyakit difteri, pertusis dan tetanus dalam waktu bersamaan. Efek samping yang mungkin akan timbul adalah demam, nyeri dan bengkak pada permukaan kulit, cara mengatasinya cukup diberikan obat penurun panas.

2. Imunisasi Pertusis

Penyakit pertusis atau batuk rejan atau dikenal dengan “Batuk Seratus Hari” adalah penyakit infeksi saluran yang disebabkan oleh bakteri *Bordetella Pertusis*. Gejala khas yaitu batuk yang terus menerus sukar berhenti, muka menjadi merah atau kebiruan dan muntah kadang-kadang bercampur darah. Batuk diakhiri dengan tarikan nafas panjang dan dalam berbunyi melengking. Penularan umumnya terjadi melalui udara (batuk/bersin).

3. Imunisasi Tetanus

disebabkan oleh bakteri yang tumbuh tanpa adanya oksigen, contohnya pada luka kotor atau pada tali pusat apabila tidak dijaga kebersihannya. Spora kuman tetani ada di lingkungan terlepas dimanapun lokasi geografisnya. Bakteri ini menghasilkan racun yang dapat menyebabkan komplikasi serius bahkan kematian. Vaksin yang dapat mencegah tetanus pada ibu dan bayi telah diperkenalkan di 106 negara sampai akhir tahun 2018.

Vaksin DPT adalah vaksin 3-in-1 yang bisa diberikan kepada

anak yang berumur kurang dari 7 tahun. Biasanya vaksin DPT terdapat dalam bentuk suntikan, yang disuntikkan pada otot lengan atau paha.

Imunisasi DPT diberikan sebanyak 3 kali, yaitu pada saat anak berumur 2 bulan (DPT I), 3 bulan (DPT II) dan 4 bulan (DPT III); selang waktu tidak kurang dari 4 minggu. Imunisasi DPT ulang diberikan 1 tahun setelah DPT III dan pada usia prasekolah (5-6 tahun). Jika anak mengalami reaksi alergi terhadap vaksin pertusis, maka sebaiknya diberikan DT, bukan DPT.

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 berikut:

- a. Demam tinggi (lebih dari 40,50 Celsius)
- b. Kejang-kejang demam (resiko lebih tinggi pada anak yang sebelumnya pernah mengalami kejang atau terdapat riwayat kejang dalam keluarganya)
- c. Syok (kebiruan, pucat, lemah, tidak memberikan respon)

4. Imunisasi Campak

Campak merupakan penyakit yang sangat menular yang disebabkan oleh virus campak, umumnya menyebabkan demam tinggi dan ruam, serta dapat berujung pada kebutaan, ensefalitis,

dan kematian. Pada akhir tahun 2016, sekitar 85% anak telah menerima satu dosis vaksin di usia dua tahun, dan 164 negara telah memasukkan dosis kedua sebagai imunisasi rutin yang wajib, dengan cakupan sekitar 64% anak telah menerima dua dosis campak berdasarkan jadwal imunisasi nasional.

1. Gejala Klinis Imunisasi Campak (Ranuh, 2020)

- a) Panas meningkat dan mencapai puncaknya pada hari ke 4-5, pada saat ruam keluar.
- b) *Coryza* yang terjadi sukar dibedakan dengan *common cold* yang berat.

Membaik dengan cepat pada saat panas menurun

- c) *Conjunctivitis* ditandai dengan mata merah pada *conjunctiva* disertai dengan keradangan disertai dengan keluhan fotofobia
- d) *Cough* merupakan akibat keradangan pada epitel saluran nafas, mencapai puncak pada saat erupsi dan menghilang setelah beberapa minggu.

- e) Munculnya bercak koplik (koplik's spot) umumnya pada sekitar 2 hari sebelum munculnya ruam (hari ke 3-4) dan cepat menghilang setelah beberapa jam atau hari. Koplik's spot adalah sekumpulan noktah putih pada daerah epitel bukal yang merah, merupakan tanda klinik yang patognomonik untuk campak.

- f) Ruam makulopapular semula bewarna kemerahan

2. Kemasan Imunisasi Campak (Ranuh, 2020)

- 1 box vaksin terdiri dari 10 vial

- 1 vial berisi 10 dosis
- 1 box pelarut berisi 10 ampul @ 5 ml
- Vaksin ini berbentuk beku kering

3. Cara pemberian dan dosis Imunisasi Campak (Ranuh, 2020)

Pemberian vaksin campak hanya diberikan satu kali, dapat dilakukan pada umur 9-

11 bulan, dengan dosis 0,5 CC. Sebelum disuntikan, 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 subkutan. Efek samping Imunisasi Campak Hingga 15 % pasien dapat mengalami demam ringan dan kemerahan selama 3 hari yang dapat terjadi 8-12 hari setelah vaksinasi

4. Kontraindikasi Imunisasi Campak (Ranuh, 2020)

- Infeksi akut yang disertai demam lebih dari 380C
- Gangguan sistem kekebalan
- Pemakaian obat immunosupresan
- Alergi terhadap protein telur
- Hipersensitivitas terhadap kanamisin dan eritromisin
- Wanita hamil

5. Imunisasi Polio

Merupakan infeksi virus yang sangat menular dan dapat menyebabkan kelumpuhan (paralisis) permanen. Pada tahun 2016, 85% bayi diseluruh dunia mendapatkan 3 dosis vaksin

polio. Dunia telah mendekati target pemberantasan polio. Pada tahun 2016, lebih sedikit anak-anak yang lumpuh akibat polio dari pada tahun-tahun sebelumnya, dengan penyebaran virus saat ini hanya terbatas pada beberapa wilayah di Pakistan, Afganistan dan Nigeria. Dua dari tiga strain polio liar tampaknya telah hilang. India dan seluruh wilayah WHO di Asia Tenggara telah dinyatakan bebas polio, serta wabah yang terjadi pada kurun waktu 2013-2014 di Timur Tengah dan Tanduk Afrika (Horn of Africa) sudah berhenti.

1) Kemasan Imunisasi Polio

- 1 box vaksin yang terdiri dari 10 vial
- 1 vial berisi 10 dosis
- Vaksin polio adalah vaksin yang berbentuk cairan
- Setiap vial vaksin polio disertai 1 buah penetes (dropper) terbuat dari bahan plastik

2) Cairan Pemberian Dosis Imunisasi Polio

Imunisasi dasar polio diberikan 4 kali (polio I, II, III, dan IV) dengan interval tidak kurang dari 4 minggu. Imunisasi polio ulangan diberikan 1 tahun setelah imunisasi polio IV, kemudian pada saat masuk SD (5-6 tahun) dan pada saat meninggalkan SD (12 tahun). Di Indonesia umumnya diberikan vaksin Sabin. Vaksin ini diberikan 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.

Cara pemberian :

- a) Orang tua memegang bayi dengan kepala disangga dan dimiringkan kebelakang
- b) Mulut bayi dibuka hati-hati menggunakan ibu jari atau dengan menekan pipibayi dengan jari-jari
- c) Teteskan 2 tetes vaksin dari alat tetes ke dalam lidah.

Jangan biarkan alat tetes menyentuh bayi

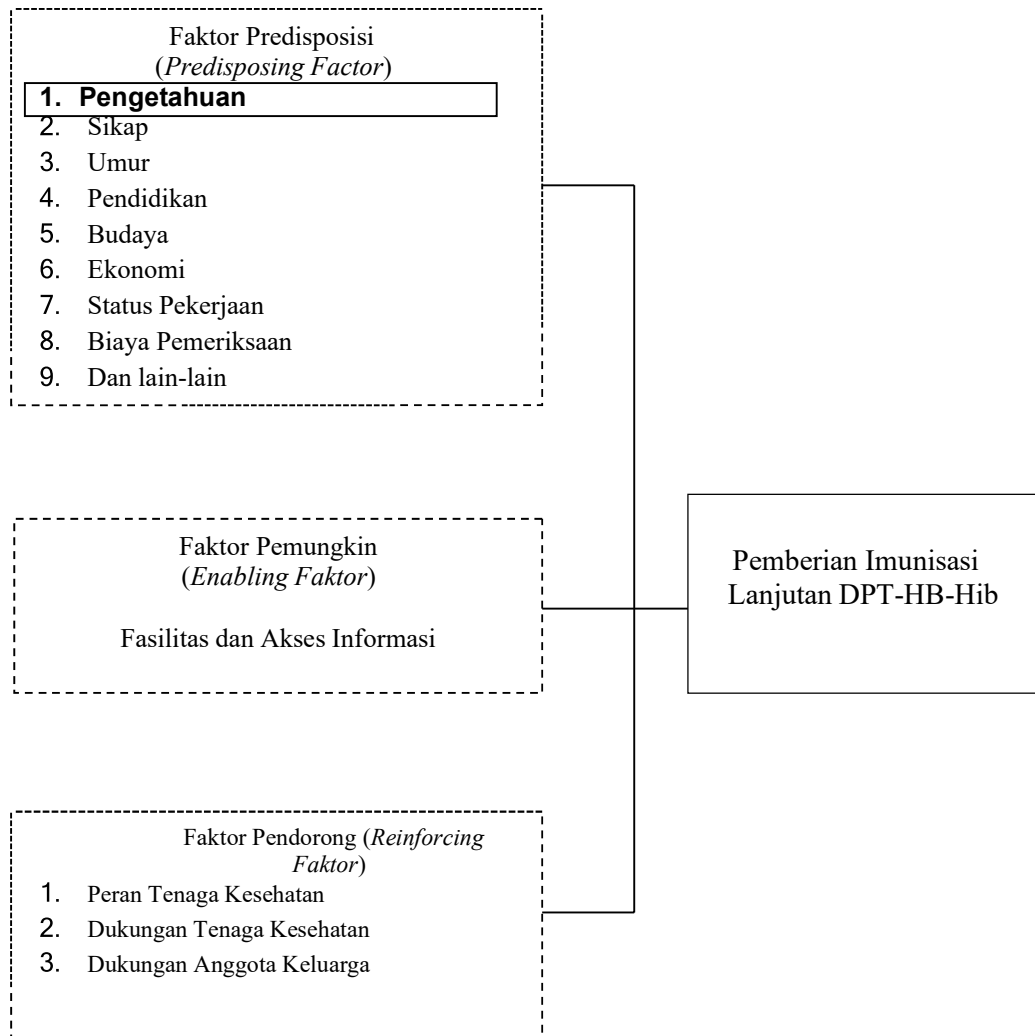
3) Efek Samping Imunisasi Polio

Pada umumnya tidak terdapat efek samping. Efek samping berupa paralisis yang disebabkan oleh vaksin sangat jarang terjadi.

4) Kontra indikasi Imunisasi Polio

Pemberian imunisasi Polio tidak boleh dilakukan pada orang yang menderita defisiensi imunitas (kelainan genetik yang menyebabkan bagian utama dari sistem kekebalan tubuh sel B dan sel T lumpuh sehingga akan menyebabkan seseorang rentan terhadap penyakit infeksi). Tidak ada efek yang berbahaya yang timbul akibat pemberian polio pada anak yang sedang sakit. Namun, jika ada keraguan, misalnya sedang menderita diare, maka dosis ulangan dapat diberikan setelah sembuh.

2.1 Kerangka Teori



**Sumber : Lawrence Green Dalam Notoatmodjo
(2014)**



+Variabel yang diteliti

BAB 3

KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL

3.1 Kerangka Konsep Penelitian

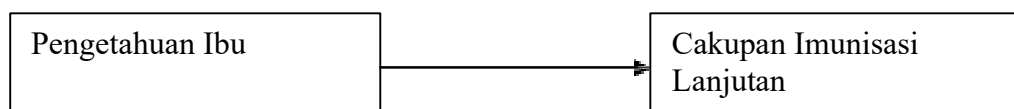
Kerangka konsep adalah abstraksi dari suatu realitas agar dapat di komunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antar variabel (baik variable yang diteliti maupun variable yang tidak diteliti) yang akan menemukan hasil penemuan dengan teori (Nursalam, 2018).

Sesuai dengan maksud dan tujuan penelitian ini yaitu ingin mengetahui Hubungan pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi lanjutan pada balita di wilayah kerja puskesmas pangkalan kabupaten karawang tahun 2024. Kerangka konsep akan membantu peneliti dalam menghubungkan hasil penemuan dengan teori. Adapun kerangka konsep dari penelitian dapat diilustrasikan dari gambar 3.1 berikut :

3.1 Kerangka Konsep

VARIABEL INDEPENDEN

VARIABEL DEPENDEN



3.2 . Variabel dan Definisi Operasional Penelitian

1. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2019).

- a. Variabel bebas/*independent* merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel terikat (Sugiyono, 2019). Dalam penelitian ini variabel bebasnya adalah pengetahuan ibu.
- b. Variabel terikat/*dependent* adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2019). Dalam penelitian ini variabel terikatnya adalah *Cakupan imunisasi bosster*

3.3 Definisi operasional.

Definisi operasional adalah unsur penelitian yang menjelaskan bagaimana cara menentukan variabel dan mengukur suatu variabel. Definisi operasional ini dibuat untuk memberikan pemahaman yang sama tentang pengertian variabel yang diukur dan untuk menentukan metodologi yang digunakan dalam menganalisis data. Pada penelitian ini adapun definisi operasional sebagai berikut:

Tabel 3.2 *Definisi Operasional*

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel Independen				
Pengetahuan Ibu	Pengetahuan Imunisasi Lanjutan Tujuan Imunisasi lanjutan Manfaat Imunisasi Lanjutan Jadwal Imunisasi Lanjutan	Kuesioner	1. Kurang : Apabila total skor jawab ibu < 56% 2. Cukup : Apabila total skor jawab ibu 56%-75% 3. Baik : Apabila total skor jawab ibu 76%-100%	Ordinal
Variabel Dependen				
Kelengkapan Imunisasi Lanjutan	Kelengkapan Imunisasi Lanjutan adalah Imunisasi yang dimulai usia 2smpai 5 tahun mempertahankan kekebalan diatas perlindungan atau memperpanjang masa perlindungan	Buku KIA	1. Tidak lengkap (tidak mendapat kan Imunisasi Lanjutan yaitu DPT dan Campak lanjutan) 2. Lengkap (memperoleh Imunisasi Lanjutan secara lengkap dan tepat waktu	Nominal

3.4 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah dugaan sementara peneliti terhadap kasus atau masalah yang hendak diteliti. Dugaan sementara muncul berdasarkan jawaban sementara dari rumusan masalah (Donsu, 2016).

Hipotesis kerja atau H_a adalah suatu rumusan hipotesis dengan tujuan untuk membuat ramalan tentang peristiwa apa yang terjadi pada suatu gejala yang muncul. Sedangkan untuk hipotesis nol (H_0) dibuat untuk menyatakan sesuatu kesamaan atau tidak adanya suatu perbedaan yang bermakna antara kedua kelompok atau lebih mengenai suatu hal yang dipermasalahkan (Notoatmodjo, 2014).

3.4.1 Hipotesis Alternatif (H_a)

Ada hubungan pengetahuan ibu dengan kelengkapan Imunisasi lanjutan pada Balita.

3.4.2 Hipotesis Nol (H_0)

Tidak ada hubungan pengetahuan ibu dengan kelengkapan Imunisasi lanjutan pada Balita.

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional study* yang bertujuan untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kelengkapan Imunisasi Lanjutan Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pangkalan Kabupaten Karawang tahun 2024 yang diamati pada penelitian dan waktu yang sama.

4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Pangkalan Kabupaten Karawang tahun 2024. Alasan saya memilih lokasi tersebut adalah : Kunjungan Imunisasi Lanjutan Pada Balita di Puskesmas tersebut sangat rendah mencapai 84,1%. Belum pernah dilakukan penelitian mengenai Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kelengkapan Imunisasi Lanjutan Pada Balita di Puskesmas Pangkalan Kabupaten Karawang tahun 2024.

4.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan mulai pada bulan April 2024 sampai dengan Juni 2024.

4.3 Populasi dan Sampel Penelitian

4.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Ibu yang memiliki Balita yang

berada di Wilayah Kerja Puskesmas Pangkalan Kabupaten Karawang tahun 2023 Ibu yang memiliki Balita usia 2–5 tahun.

4.3.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah Ibu yang memiliki Balita yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Pangkalan. Besar sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sesuai denganketentuan rumus besar sampel yang sesuai dengan rancangan penelitian yaitu Rumus sample

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

n = jumlah sample

N = Jumlah populasi

e = Batas toleransi kesalahan (5%)

Maka besar sampel yang dihasilkan adalah :

$$n = \frac{102}{1+102}$$

$$n = \frac{102}{1 + 0,255}$$

$$n = \frac{102}{1,255}$$

$$n = 81$$

Jadi jumlah sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah 81 Ibu balita dengan cara random sampling.

Tabel 4.3.2
Tabel Sampel

Desa	Populasi	Sampel
T.MEKAR	$(15 : 102) \times 81$	11
T.SARI	$(17 : 102) \times 81$	13
CIPTASARI	$(10 : 102) \times 81$	8
JATILAKSANA	$(10 : 102) \times 81$	8
CINTA ASIH	$(15 : 102) \times 81$	12
KERTASARI	$(15 : 102) \times 81$	12
MLS	$(10 : 102) \times 81$	8
MDL	$(10 : 102) \times 81$	9
Jumlah	102 Orang	81 Orang

4.4 Etika Penelitian

1. *Informed consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan.

2. *Anonimity* (tanpa nama)

Masalah etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek peneliti dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya (hidayat, 2019).

4.5 Instrument Penelitian

Lembar Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini diadopsi dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Satrina (2018) "Determinan Kelengkapan Imunisasi Lanjutan Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sentosa Baru Kota Medan Tahun 2018.

Uji validitas dilakukan pada 30 ibu yang memiliki balita usia 24–35 bulan di wilayah kerja Puskesmas Martubung Kecamatan Medan Labuhan yang mempunyai kriteria yang sama dengan sampel. Nilai r -tabel untuk sampel pengujian kuesioner adalah sebesar 0,361, maka dikatakan valid jika nilai r -hitung variabel 0,361 (r -tabel) dinyatakan valid dan nilai r -hitung variabel 0,361 (r -tabel) dinyatakan tidak valid.

Setelah uji validitas dilakukan, maka selanjutnya terhadap kuesioner yang akan diujicobakan kepada responden dilakukan uji reliabilitas untuk melihat konsistensi jawaban. Uji reliabilitas dapat diartikan keterpercayaan.

Keterpercayaan berhubungan dengan ketepatan dan konsistensi. Instrumen dikatakan dapat dipercaya atau reliabel apabila memberikan hasil pengukuran yang relatif konsisten. Menurut Sugiyono (2011), menyatakan bahwa suatu instrumen dikatakan reliabel atau konsisten jika digunakan beberapa kali untuk mengukur objek yang sama akan menghasilkan data atau jawaban yang sama. Reliabilitas suatu instrumen dapat diketahui dengan membandingkan nilai r alpha dengan r tabel:

- a. Bila r alpha $>$ r tabel, maka pertanyaan tersebut reliabel
- b. Bila r alpha $<$ r tabel, maka pertanyaan tersebut tidak reliabel Berdasarkan hasil uji reliabilitas terlihat nilai r -tabel adalah 0,6. Apabila r alpha 0,6 maka kuesioner

tersebut dikatakan reliabel, bila nilai r-alpha maka kuesioner dikatakan tidak reliable. Alat atau instrument yang digunakan adalah lembar kuesioner dan Buku KIA dengan 3 kategori yaitu :

1. Data demografi, secara umum berisi nama, umur, pendidikan dan pekerjaan.
2. Pengetahuan ibu tentang pengertian imunisasi Lanjutan

pada Balita Pengetahuan ibu tentang pengertian imunisasi adalah segala sesuatu yang diketahui oleh ibu tentang definisi imunisasi Lanjutan pada Balita berdasarkan jawaban dari pertanyaan dalam kuesioner.

Kriteria objektif:

- 1) Pengetahuan Baik 76%-100%
 - 2) Pengetahuan Cukup 56%-75%
 - 3) Pengetahuan Kurang < 56%
3. Kelengkapan Imunisasi Lanjutan berdasarkan Buku KIA yang berdasarkan Jadwal Imunisasi Lanjutan . Jenis-jenis Imunisasi Lanjutan yaitu : Imunisasi Difteri Imunisasi Pertusis, Imunisasi Tetanus, Imunisasi dan Campak

Kriteria objektif:

1. Tidak Lengkap
2. Lengkap

4.6 Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Mengurus ijin penelitian kepada Rektor STIKes Mitra Ria Husada Jakarta.

2. Mengurus pengajuan ijin untuk melaksanakan penelitian kepada kepala Puskesmas Pangkalan.
3. Menyiapkan kuesioner yang akan dibagikan kepada responden
4. Bekerja sama dengan bidan desa untuk mengumpulkan responden
5. Peneliti dengan dibantu bidan desa membagikan kuesioner kepada ibu yang memiliki balita.
6. Setelah seluruh responden mengisi kuesioner, kemudian peneliti Mengumpulkan dan memeriksa kelengkapan dan selanjutnya peneliti melakukan pengolahan data.

KUESIONER PENELITIAN

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN KELENGKAPAN IMUNISASI LANJUTAN PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PANGKALAN KABUPATEN KARAWANG TAHUN 2024

A. Data Demografi

Petunjuk

Berilah tanda \surd pada salah satu kolom jawaban yang anda

anggap sesuai. IDENTITAS RESPONDEN

1. Nama (Inisial) :
2. Berapa umur ibu :
3. Pendidikan terakhir :
4. Pekerjaan :
5. Apakah anda sudah mendapatkan informasi tentang imunisasi lanjutan :

Pernah	<input type="checkbox"/>
Belum	<input type="checkbox"/>
6. Jika pernah dari mana :

Koran	<input type="checkbox"/>
Media Elektronik	<input type="checkbox"/>
Petugas Kesehatan	<input type="checkbox"/>
Orang Lain	<input type="checkbox"/>

B. Pengetahuan

Diadopsi dari Satrina (2018)

Petunjuk Pengisian

1. Jawablah pertanyaan ini dengan jujur
2. Jawaban dijawab sendiri tidak boleh diwakilkan
3. Jawaban saudara akan dirahasiakan dan tidak dipublikasikan

NO	PERTANYAAN	BENAR	SALAH
1	Pengertian imunisasi ulangan untuk mempertahankan tingkat kekebalan anak		
2	Imunisasi lanjutan adalah imunisasi yang sifatnya di anjurkan		
3	Imunisasi lanjutan termasuk imunisasi rutin, yang Dilaksanakan secara terus menerus sesuai jadwal		
4	Apa tujuan diberikan imunisasi lanjutan Untuk menghindari anak agar tidak mudah terkena penyakit menular		
5	Apa manfaat imunisasi lanjutan untuk anak Untuk meningkatkan daya tahan tubuh anak?		
6	Benarkan Imunisasi campak dan imunisasi DPT-HB- Hib imunisasi lanjutan?		
7	Radang otak dan campak Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi lanjutan?		
8	Salah satu jenis imunisasi lanjutan adalah Imunisasi Hib yang diberikan pada anak usia 18 bulan untuk mencegah penyakit Polio Radang otak?		
9	Imunisasi campak yang diberikan pada balita untuk mencegah penyakit ?		
10	Sebelum di imunisasi ibu harus memastikan anak dalam kondisi sehat?		
11	Yang selama ini ibu ketahui dalam memberikan imunisasi, tenaga kesehatan memberikannya dengan cara melalui infus?		
12	Bagaimana kondisi wajar yang biasanya anak rasakan sehari setelah di imunisasi kejang-kejang?		
13	Pada usia berapa imunisasi lanjutan di berikan pada anak saat baru lahir?		
14	Imunisasi lanjutan campak diberikan saat anak berusia 10 tahun?		

15	Dimana tempat pelayanan imunisasi lanjutan bisa didapatkan seperti di apotek?		
16	Setiap ibu harus membawa anaknya ke pelayanan kesehatan untuk diberikan imunisasi lanjutan dengan lengkap		
17	Saya tidak akan memberikan imunisasi pada anak saya karena anak akan demam nantinya		
18	Meskipun anak tidak diimunisasi, anak akan tetap memiliki kekebalan tubuh terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi		
19	Jika anak demam setelah diimunisasi sebaiknya ibu tidak perlu memberikan imunisasi selanjutnya		
20	Setiap ibu tidak perlu untuk melakukan imunisasi lanjutan karena sudah melakukan imunisasi dasar		

C. Kelengkapan Imunisasi Lanjutan Pada Batita

Pertanyaan di bawah ini dilihat melalui catatan imunisasi dengan melihat Kartu Menuju Sehat/KIA meliputi :

Jenis Imunisasi	Usia Pemberian	Diberikan
DPT-HB-Hib	18 Bulan	
Campak lanjutan	24 Bulan	

4.6 Pengolahan dan Analisis Data

4.6.1 Pengolahan Data

Data yang telah dikumpulkan akan di olah dengan cara manual dengan langkah-langkah sebagai berikut :

4.6.1.1 *Editing* (pengeditan Data)

Penelitian akan dilakukan dengan wawancara atau angket yang diperoleh akan dikumpulkan melalui kuesioner perlu disunting (edit) terlebih dahulu. Kalau ternyata masih ada data atau informasi yang tidak lengkap, dan tidak mungkin dilakukan wawancara ulang,

maka kuesioner dan Buku KIA tersebut di keluarkan (*drop out*).

4.6.1.2 *Coding* (Pengkodean)

Penelitian akan dilakukan dengan *Coding* yaitu tahapan memberikan kode atau tanda-tanda setiap datayang telah terkumpul. Data yang sudah di edit, akan diberikan kode untuk mempermudah di masukan kedalam master tabel untuk di olah. Misalnya data untuk kategori frekuensi jarang sakit di beri kode 1, untukk kategori frekuensi sering sakit di beri kode 2.

4.6.1.3 *Entry Data* (Pemasukan Data)

Penelitian akan dilakukan dengan Data yang telah di *coding* dimasukan dalam master tabel menurut sifat-sifat yang di miliki sesusi dengan tujuan penelitian dengan menggunakan system komputerisasi.

4.6.1.4 *Tabulating* (Pentabulasian)

Penelitian akan dilakukan Setelah dilakukan *coding* kemudian data tersebut dimasukkan ke dalam master data tabel menurut sifat-sifat yang dimiliki sesuai dengan tujuan peneliti dengan menggunakan program SPSS atau Mini Tab.

4.6.1.5 *Cleaning Data*

Penelitian akan dilakukan dengan Mengecek kembali data yang sudah diproses apakah ada kesalahan atau tidak pada masing-masing variabel yang sudah diproses sehingga dapat diperbaiki dan di nilai (score).

4.6.2 Analisis Data

4.6.2.1 Analisa Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mendapatkan gambaran karakteristik responden. Analisis ini menggunakan distribusi frekuensi dan persentase pada masing-masing variabel bebas dan variabel terikat.

Analisa univariat ini menggunakan rumus $P = N/F \times 100\%$

Keterangan : P = Presentase kategori. F = Frekuensi kategori N = Jumlah responden

4.6.2.2 Analisa Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mendapatkan informasi tentang Hubungan variabel independen yaitu Pengetahuan Ibu dengan variabel dependen (Kelengkapan Imunisasi Lanjutan) dengan menggunakan uji *Chi Square*

Rumus:

$$P = \frac{\sum f}{N} \times 100 \%$$

Keterangan :

P = Presentase

$\sum f$ = Jumlah Jawaban Benar

N = Jumlah Item Pertanyaan

100% = Konstanta

(Budiarto, 2002).



PEMERINTAH KABUPATEN KARAWANG
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS PANGKALAN

Jalan Raya Pangkalan Loji Kp Krajan Desa Ciptasari Kecamatan Pangkalan Kode Pos 41362
:pkmpangkalan@gmail.com f :Uptd Puskesmas Pangkalan Karawang : 0857-8267-9891

Nomor : /V/PKM.PKL/2024 Pangkalan, 23
mei 2024
Lampiran :- Yth Ketua stikes Mitra Ria Husada
Jakarta
Perihal : Surat balasan DI
Tempat

Disampaikan dengan hormat,

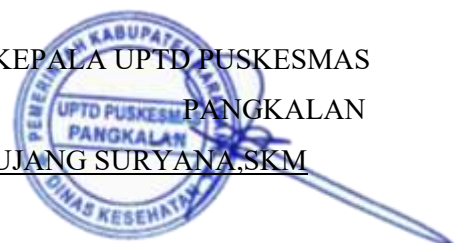
Menjawab surat permohonan mahasiswi STIKes Mitra Ria Husada berkaitan izin penelitian pendahuluan dan pengambilan data penulisan Skripsi yang dilakukan di UPTD Puskesmas Pangkalan kabupaten Karawang

Nama : Nurhasanah
Nim : 23503054
Topik : Hubungan pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi lanjutan pada balita di wilayah kerja Puskesmas pangkalan kabupaten karawang tahun 2024

Sudah dan benar telah melakukan penelitian di UPTD Puskesmas Pangkalan. Mahasiswi yang bersangkutan juga sudah mendapatkan informasi ataupun data yang dibutuhkan sesuai topik Skripsi yang sedang di kerjakan

Demikian surat balasan ini kami sampaikan, semoga hasil penelitian yang di buat dapat bermanfaat baik bagi dunia kebidanan, di UPTD Puskesmas Pangkalan kabupaten Karawang dan mahasiswi yang bersangkutan. Atas kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

KEPALA UPTD PUSKESMAS
PANGKALAN
UJANG SURYANA, SKM



NIP. 19720615 199303 1 006



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes)
MITRA RIA HUSADA JAKARTA

SK. Mendiknas No. 207/D/02/2004 . Rekomendasi Depkes No. HK : 03.2.4.1.3970-3971
SK. Mendiknas No. 1880/D/1/2006 . Rekomendasi Depkes No. HK : 03.2.4.1.04436

Jakarta, 22 Mei 2024

Nomor : 285/Ketua SMRHJ/V/2024
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian Pendahuluan

Kepada Yth,
Kepala Puskesmas Pangkalan
di Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini kami sampaikan bahwa mahasiswi tersebut di bawah ini :

Nama : **Nurhasanah**
NIM : 23503054
Semester : II (Dua)

Adalah benar mahasiswi Program Studi Sarjana Kebidanan Non Reguler Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra RIA Husada Jakarta (SMRHJ) TA. 2023/2024 yang bermaksud meminta izin untuk melakukan penelitian pendahuluan dalam rangka penyusunan Skripsi.

Adapun topik Skripsi yang diusulkan adalah :

"Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kelengkapan Imunisasi Lanjutan pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pangkalan Kabupaten Karawang Tahun 2024"

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon bantuan dan kesediaan Bapak/Ibu dapat memberikan izin kepada mahasiswi tersebut diatas.

Demikian surat ini kami sampaikan, atas bantuan dan kerjasama Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes)
Mitra RIA Husada Jakarta

Dra. Sri Danti Anwar, MA
Ketua

Tembusan :

1. Waket I & II SMRHJ
2. Kaprodi Sarjana Kebidanan
3. Arsip

Komplek Yayasan Karya Bhakti RIA Pembangunan

Jl. Karya Bhakti No. 3 Cibubur - Jakarta Timur 13720 - Telp. 021-8775 0551/ 52 - www.mrhj.ac.id