

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
PEMBERIAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS NANGA PINOH
KABUPATEN MELAWI TAHUN 2020**



SKRIPSI

Oleh:

ABANG WITIZA RACHMAN
NPM : 182520029

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT K. SINTANG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK
2021**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
PEMBERIAN IMUNISASIDASAR LENGKAP PADA BAYI
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS NANGA PINOH
KABUPATEN MELAWI TAHUN 2020**

SKRIPSI

**Diajukan Untuk Melengkapi Sebagian Persyaratan Menjadi
Sarjana Kesehatan Masyarakat**

Oleh:

ABANG WITIZA RACHMAN
NPM : 182520029

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT K. SINTANG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK
2021**

LEMBAR PENGESAHAN

**Dipertahankan Di Depan Dewan Penguji Skripsi
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak K. Sintang
Dan Diterima Untuk Memenuhi Sebagian Syarat Guna Memperoleh
Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM)
Pada Tanggal 18 Maret 2021**

Dewan Penguji :

1. Dian Indahwati Hapsari, SKM., M.Kes:.....
2. Ria Risti Komala Dewi, SKM. M. Kes :.....
3. Bambang Hermanto, S.Kep., M.P.H :.....

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK**

DEKAN

ISMAEL SALEH, SKM. M. Sc

NIDN: 1204097901

SKRIPSI

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM)
Peminatan Epidemiologi Kesehatan**

Oleh :

ABANG WITIZA RACHMAN

NPM : 182520029

Sintang, 18 Maret 2021

Mengetahui,

Pembimbing I

Pembimbing II

**(Dian Indahwati Hapsari, SKM., M.Kes)
NIDN. 1123128101**

**(Ria Risti Komala Dewi, SKM. M. Kes)
NIDN.1116019101**

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini yang berjudul **“Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Nanga Pinoh Kabupaten Melawi Tahun 2020”** tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka. Segala proses dalam penyusunan skripsi saya jalankan melalui prosedur dan kaidah yang benar serta didukung dengan data-data yang dapat dipertanggungjawabkan keabsahannya.

Jika di kemudian hari ditemukan kecurangan, maka saya bersedia untuk menerima sanksi berupa pencabutan hak terhadap ijazah dan gelar yang saya terima. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Sintang, 18 Maret 2021

(Abang Witiza Rachman)
NPM. 182520029

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

*“Sebaik-baiknya manusia adalah yang paling
Bermanfaat bagi orang lain”*

(H.R. Ahmad, Thabrani, Daruqutni)

*“Jika kalian berbuat baik, sesungguhnya kalian
Berbuat baik bagi diri kalian sendiri”*

(QS. Al-Isra : 7)

PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk kedua orang tua tercinta (Bapak H. Abang Mustaan Yahya dan Ibu Hj. Mariani, A.Ma.Pd), istri tercinta (Nanda Hermayanti), anakku (Muhammad Rafif Rachman), serta kedua saudara kandung abang (Abang Maman Setiawan, S.P) dan adikku (Abang Muhammad Kurniawan, A.Md), beserta keluarga besar yang telah menjadi motivasi dan memberikan dukungan tiada henti-hentinya sampai titik keberhasilan saya ini.

BIODATA



BIODATA PENELITI

Nama : Abang Witiza Rachman
Tempat, Tanggal Lahir : Kota Baru, 24 April 1988
Jenis Kelamin : Laki-laki
Agama : Islam
Orang Tua
Bapak : H. Abang Mustaan Yahya
Ibu : Hj. Mariani, A. Ma. Pd
Alamat : DusunTanah Tinggi RT 004 / RW 004, Desa Tanjung Niaga,
Kec. Nanga Pinoh, KabupatenMelawi, Kode Pos. 79672.

JENJANG PENDIDIKAN

SD	: SDNegeri No. 09Nanga Pinoh	Tahun 1994-2000
SLTP	: SLTP Muhammadiyah Nanga Pinoh	Tahun 2000-2003
SMA	: SMANegeri No. 01 Nanga Pinoh	Tahun 2003-2006
DIPLOMA III	: Akademi Keperawatan YARSIPontianak	Tahun 2006-2009
S1	: Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Pontianak Kampus Sintang	Tahun 2018-2021

PENGALAMAN KERJA

Puskesmas Ella Hilir Kabupaten Melawi	Tahun 2011 - 2018
Puskesmas Nanga Pinoh Kabupaten Melawi	Tahun 2018-2019
Dinas Kesehatan Kabupaten Melawi	Tahun 2019-Sekarang

KATA PENGANTAR

Dengan menyebut nama Allah SWT yang maha pengasih lagi maha penyayang, puji syukur yang sebesar-besarnya atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga saya dapat menyelesaikan penyusunan skripsi yang berjudul **“Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Nanga Pinoh Kabupaten Melawi Tahun 2020”**.

Peneliti menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini, peneliti banyak memperoleh bimbingan, arahan dan dukungan dari beberapa pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih yang tiada terhingga kepada **Dian Indahwati Hapsari, SKM., M.Keselaku** pembimbing utama dan **Ria Risti Komala Dewi, SKM. M. Kes** selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu, tenaga dan pikiran serta dengan penuh kesabaran memberikan pengarahan dan membimbing peneliti dalam penyelesaian skripsi ini. Pada kesempatan ini, peneliti juga mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Dr. Doddy Irawan, S.T.,M.Eng selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Pontianak.
2. Bapak Ismail Saleh, SKM.,M.Sc selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak.
3. Bapak Gandha Sunaryo Putra, SKM, M.Kes selaku Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat K.Sintang.
4. Bapak Eko Sudiarto, S.K.M., M.K.M Selaku Dosen Pengujiseminar proposal yang telah bersedia meluangkan waktu dan memberikan arahan serta masukan yang sangat bermanfaat untuk kesempurnaan skripsi ini.
5. Bapak Bambang Hermanto, S.Kep., M.P.H Selaku Dosen Pengujisidang skripsi yang telah bersedia meluangkan waktu dan memberikan arahan serta masukan yang sangat bermanfaat untuk kesempurnaan skripsi ini.

6. Tim pengajar dan sekretariat Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Pontianak K.Sintang yang telah memberikan arahan dan memfasilitasi peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Bapak dr. Ahmad Jawahir., M.AP selaku Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Melawi.
8. Bapak dr. Indrakrisna Agung Pratikna selaku Kepala Puskesmas Nanga Pinoh yang telah memberikan izin selama proses pengumpulan data.
9. Orang tua yang terhormat, ayahnda dan ibunda serta kedua saudara kandung, abangnda dan adiknda yang selalu berdoa dan memberikan motivasi serta semangat untuk keberhasilan dan kebahagiaan ananda.
10. Istri dan anak tercinta yang selalu berdoa dan memberikan motivasi serta semangat dalam penyusunan skripsi ini.
11. Teman sejawat satu angkatan di Prodi kesmas, yang telah banyak mengisi waktu bersama dengan penuh keakraban selama menjalani proses pembelajaran di program studi ini, serta telah banyak membantu peneliti selama masa pendidikan.

Saya juga menyadari bahwa penyusunan skripsi ini banyak kekurangan, baik dari dalam pilihan kata-kata maupun struktur penulisannya. Oleh karena itu saya mengharapkan kritikan dan saran yang membangun demi kesempurnaan pengajuan skripsi ini. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi kita semua.

Sintang, 18 Maret 2021

Peneliti

ABSTRAK

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

SKRIPSI, 18 MARET 2021

ABANG WITIZA RACHMAN

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN
IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS NANGA PINOH KABUPATEN MELAWI TAHUN 2020

xvii + 94 + 27 tabel + 3 gambar + 10 lampiran

Imunisasi dasar adalah pemberian imunisasi awal untuk mencapai kadar kekebalan diatas ambang perlindungan. Di Indonesia terdapat jenis imunisasi yang diwajibkan oleh pemerintah (imunisasi dasar) pada bayi usia 0-9 bulan yaitu BCG, Campak, DPT, Hepatitis B, dan Polio. Target keberhasilan program imunisasi adalah tercapainya UCI yang merupakan cakupan imunisasi dasar lengkap bayi secara merata pada bayi di 100% desa/kelurahan. Cakupan UCI puskesmas Nanga Pinoh Tahun 2017 sebesar 94,39%, pada Tahun 2018 cakupan menurun sebesar 87,94%, dan pada Tahun 2019 menurun menjadi 87,63%, tapi cakupan ini masih jauh dari target yang seharusnya 95%. Tujuan penelitian ingin mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap padabayi di wilayah kerja Puskesmas Nanga Pinoh Kabupaten Melawi Tahun 2020.

Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*. Sampel penelitian sebanyak 183 sampel yang diambil dengan teknik *proportional random sampling*. Uji statistik yang digunakan uji *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95%.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antaradukungan keluarga ($p\text{-value} = 0,003$; PR= 3,404; 95% CI = 1,525-7,597) dan pengetahuan responden ($p\text{-value} = 0,000$; PR= 6,889; 95% CI = 2,120-22,383). Variabel yang tidak berhubungan yaitu pendidikan responden ($p\text{-value} = 1,000$), pekerjaan responden ($p\text{-value} = 0,137$), dan sikap responden ($p\text{-value} = 0,280$).

Disarankan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Melawi meningkatkan program pelatihan kader posyandu, menyediakan saran komunikasi informasi, program kunjungan rumah, dan advokasi kepada lintas sektoral, bekerjasama dengan puskesmas dalam penyuluhan dan monitoring program imunisasi.

Kata Kunci : Imunisasi dasar, dukungan keluarga, pengetahuan

Kepustakaan : 55 (1980-2020)

ABSTRACT

FACULTY OF HEALTH SCIENCE

SKRIPSI, 18 MARCH 2021

ABANG WITIZA RACHMAN

FACTORS RELATED TO THE PROVISION OF COMPLETE BASIC IMMUNIZATION FOR BABIES IN THE WORKING AREA OF THE PUSKEMSAS NANGA PINOH, MELAWI DISTRICT, 2020

xvii + 94 + 27 tables + 3 pictures + 10 attachments

Basic immunization is the initial immunization to achieve immune levels above the protective threshold. In Indonesia, there are types of immunizations that are required by the government (basic immunization) for infants aged 0-9 months, namely BCG, Measles, DPT, Hepatitis B, and Polio. The target for the success of the immunization program is the achievement of the UCI, which is the complete coverage of basic infant immunization evenly among infants in 100% of villages/kelurahan. UCI coverage of the Nanga Pinoh puskesmas in 2017 was 94.39%, in 2018 the coverage decreased by 87.94%, and in 2019 it decreased to 87.63%, but this coverage was still far from the target of 95%. The research objective was to determine the factors associated with giving complete basic immunization to infants in the work area of the Puskesmas Nanga Pinoh, Melawi Regency in 2020.

This study used a cross sectional design. The research sample was 183 samples taken by proportional random sampling technique. The statistical test used the chi-square test with a confidence level of 95%.

The results showed that there was a significant relationship between family support (p -value = 0.003; PR = 3.404; 95% CI = 1.525-7.597) and respondents' knowledge (p -value = 0.000; PR= 6.889; 95% CI = 2.120-22.383). The unrelated variables were the respondent's education (p -value = 1,000), the respondent's occupation (p -value = 0.137), and the respondent's attitude (p -value = 0.280).

It is recommended that the Melawi District Health Office improve the posyandu cadre training program, provide information communication advice, home visit programs, and advocacy to cross-sectoral, collaborate with puskesmas in outreach and monitor immunization programs.

Keywords : Basic immunization, family support, knowledge

Bibliography : 55 (1980-2020)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	iv
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	v
BIODATA	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACK	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN1	
I.1 Latar Belakang	1
I.2 Rumusan Masalah Penelitian	8
I.3 Tujuan Penelitian	8
I.3.2 Tujuan Umum.....	8
I.3.3 Tujuan Khusus.....	9
I.4 Manfaat Penelitian	9
I.4.1 Bagi Peneliti	10
I.4.2 Bagi Puskesmas Nanga Pinoh	10
I.4.3 Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Melawi	10
I.4.4 Bagi Institusi Pendidikan.....	10
I.5 Keaslian Penelitian.....	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
II.1 Imunisasi	15
II.1.1 Tujuan dan Manfaat Imunisasi.....	16
II.1.2 Jenis Imunisasi	17
II.1.3 Imunisasi Dasar Pada Bayi.....	20
II.1.4 Pelaksanaan Imunisasi Di Masa Pandemi Covid-19.....	27
II.2 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi	29
II.2.2 Tingkat Pendidikan	31
II.2.3 Status Pekerjaan	32
II.2.4 Dukungan Keluarga	33
II.2.5 Pengetahuan	34
II.2.6 Sikap.....	36
II.3 Kerangka Teori	37
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL	
III.1 Kerangka Konsep	38
III.2 Variabel Penelitian	38
III.2.1 Variabel Independen/Bebas	38
III.2.2 Variabel Dependen/Terikat.....	38

III.3 Definisi Operasional.....	39
III.4 Hipotesis	40
BAB IV METODOLOGI PENELITIAN	
IV.1 Desain Penelitian.....	42
IV.2 Waktu dan Tempat Penelitian	42
IV.2.1 Waktu Penelitian.....	42
IV.2.2 Tempat Penelitian	42
IV.3 Populasi dan Sampel	42
IV.3.1 Populasi	42
IV.3.2 Sampel	43
IV.4 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data	44
IV.4.1 Teknik Pengumpulan Data	44
IV.4.2 Instrumen Pengumpulan Data	45
IV.5 Teknik Pengolahan dan Penyajian Data.....	45
IV.5.1 Pengolahan Data	45
IV.5.2 Penyajian Data.....	47
IV.6 Teknik Analisis Data.....	47
IV.6.1 Analisis Univariat	47
IV.6.2 Analisis Bivariat	48
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	
V.1 Hasil Penelitian.....	50
V.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	50
V.1.2 Gambaran Proses Penelitian	53
V.1.3 Karakteristik Responden	55
V.1.4 Analisis Univariat	58
V.1.5 Analisis Bivariat.....	67
V.2 Pembahasan	73
V.2.1 Hubungan pendidikan responden dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi	73
V.2.2 Hubungan pekerjaan responden dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi	75
V.2.3 Hubungan dukungan keluarga terkait imunisasi dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi.....	78
V.2.4 Hubungan pengetahuan responden terhadap imunisasi dengan pemberian imunisasi dasar lengkap bayi	81
V.2.5 Hubungan sikap responden terhadap imunisasi dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi.....	84
V.3 Keterbatasan Penelitian	86
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	
VI.1 Kesimpulan.....	88
VI.2 Saran.....	89
DAFTAR PUSTAKA	91

DAFTAR TABEL

Tabel I.5.I Keaslian Penelitian.....	11
Tabel II.1.I Jadwal Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi	25
Tabel II.1.II Kontra Indikasi dan Bukan Pada Imunisasi.....	25
Tabel III.3.I Definisi Operasional	39
Tabel IV.4.I Jumlah Sampel Untuk Masing-Masing Desa	44
Tabel V.1.I Jumlah Penduduk di Kecamatan Nanga Pinoh.....	51
Tabel V.1.II Jumlah Sumber Daya Tenaga Kesehatan Di Puskesmas Nanga Pinoh.....	52
Tabel V.1.III Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Jenis Kelamin di wilayah Kerja Puskesmas Nanga Pinoh Tahun 2020.....	55
Tabel V.1.IV Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Umur di wilayah Kerja Puskesmas Nanga Pinoh Tahun 2020.....	56
Tabel V.1.V Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Pendidikan di wilayah Kerja Puskesmas Nanga Pinoh Tahun 2020.....	56
Tabel V.1.VI Distribusi Frekuensi Bayi Berdasarkan Karakteristik Jenis Kelamin di wilayah Kerja Puskesmas Nanga Pinoh Tahun 2020.....	57
Tabel V.1.VII Distribusi Frekuensi Bayi Berdasarkan Karakteristik Umur di wilayah Kerja Puskesmas Nanga Pinoh Tahun 2020.....	57
Tabel V.1.VIII Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kelengkapan Imunisasi Dasar Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Nanga Pinoh Tahun 2020	58
Tabel V.1.IX Distribusi Frekuensi Berdasarkan Imunisasi Dasar Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Nanga Pinoh Tahun 2020	59
Tabel V.1.X Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pendidikan Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Nanga Pinoh Tahun 2020.....	60
Tabel V.1.XI Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Pekerjaan Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Nanga Pinoh Tahun 2020.....	60
Tabel V.1.XII Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dukungan Keluarga Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Nanga Pinoh Tahun 2020.....	61
Tabel V.1.XIII Distribusi Kuesioner Dukungan Keluarga Reponden di Wilayah Kerja Puskesmas Nanga Pinoh Tahun 2020	62

Tabel V.1.XIV Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Nanga Pinoh Tahun 2020	63
Tabel V.1.XV Distribusi Kuesioner Pengetahuan Reponden di Wilayah Kerja Puskesmas Nanga Pinoh Tahun 2020	64
Tabel V.1.XVI Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sikap Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Nanga Pinoh Tahun 2020	65
Tabel V.1.XVII Distribusi Kuesioner Sikap Reponden di Wilayah Kerja Puskesmas Nanga Pinoh Tahun 2020	66
Tabel V.1.XVIII Hubungan antara pendidikan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi di wilayah Kerja Puskesmas Nanga Pinoh Tahun 2020	67
Tabel V.1.XIX Hubungan antara pekerjaan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi di wilayah Kerja Puskesmas Nanga Pinoh Tahun 2020	68
Tabel V.1.XX Hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi di wilayah Kerja Puskesmas Nanga Pinoh Tahun 2020	70
Tabel V.1.XXI Hubungan antara pengetahuan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi di wilayah Kerja Puskesmas Nanga Pinoh Tahun 2020	71
Tabel V.1.XXII Hubungan antara sikap dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi di wilayah Kerja Puskesmas Nanga Pinoh Tahun 2020	72

DAFTAR GAMBAR

Gambar II.3.I Kerangka Teori.....	38
Gambar III.1.I Kerangka Konsep.....	38
Gambar V.1.I Peta Wilayah Kerja Puskesmas Nanga Pinoh.....	51

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Persetujuan Menjadi Responden (*Informed consent*)

Lampiran 2 Instrumen Penelitian (Kuesioner)

Lampiran 3 Surat Permohonan Izin Penelitian

Lampiran 4 Surat Penerimaan Permohonan Izin Penelitian

Lampiran 5 Surat Keterangan Selesai Penelitian

Lampiran 6 Data Penelitian

Lampiran 7 *Koding* Data Penelitian

Lampiran 8 Analisis Data

Lampiran 9 Dokumentasi Penelitian

Lampiran 10 Daftar Singkatan

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. Imunisasi dasar adalah pemberian imunisasi awal untuk mencapai kadar kekebalan diatas ambang perlindungan. Di Indonesia terdapat jenis imunisasi yang diwajibkan oleh pemerintah (imunisasi dasar) pada bayi usia 0-9 bulan yaitu BCG, Campak, DPT, Hepatitis B, dan Polio. 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 (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Jenis-jenis penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I), yang disebut dengan PD3I adalah penyakit-penyakit yang sudah tersedia vaksinnnya untuk upaya pencegahannya. Vaksin tersebut apabila diberikan kepada sasaran akan memberikan perlindungan baik sebagian maupun secara keseluruhan kepada sasaran tersebut. Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi yaitu, tuberculosis, difteri, pertusis, campak, polio, tetanus serta hepatitis B (WHO, 2020).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) dalam (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2020) pada Tahun 2019, sebanyak 14 juta anak-anak tidak mendapatkan vaksinasi penyelamat hidup mereka seperti campak dan

DPT3. Sebagian besar dari anak-anak ini tinggal di Afrika dan kemungkinan besar tidak memiliki akses ke layanan kesehatan lain. Dua pertiga dari mereka terkonsentrasi di 10 negara berpenghasilan menengah dan rendah yakni Angola, Brasil, Republik Demokratik Kongo, Ethiopia, India, Indonesia, Meksiko, Nigeria, Pakistan, dan Filipina(WHO, 2020). Demikian juga cakupan DPT3 16% lebih rendah di negara berpenghasilan rendah daripada di negara berpenghasilan tinggi pada Tahun 2010(WHO, 2013).

Angka kematian bayi dan bayi akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi masih menunjukkan angka yang cukup tinggi. Menurut data dari *United Nations Children's Fund*(UNICEF) pada 2016, diperkirakan 1,4 juta bayi meninggal karena penyakit yang dapat dicegah dengan vaksin. Kira-kira seperempat kematian di antara anak-anak di bawah usia 5 tahun disebabkan oleh pneumonia, diare dan campak, dan sebagian besar dapat dicegah dengan vaksin. Secara global, 1 dari 7 anak - lebih dari 19 juta - ketinggalan vaksinasi rutin, termasuk 13 juta yang belum pernah divaksinasi, menempatkan mereka dan komunitas mereka pada risiko penyakit dan kematian. Cakupan imunisasi yang rendah membahayakan keuntungan di semua bidang kesehatan lainnya untuk ibu dan anak. Anak-anak yang paling miskin dan paling rentan yang paling membutuhkan imunisasi terus menjadi yang paling kecil kemungkinannya untuk mendapatkannya. Enam negara menyumbang setengah dari anak-anak yang tidak diimunisasi di dunia: Nigeria (18%); India (15%); Pakistan (7%); Indonesia (5%); Ethiopia (4%); dan Republik Demokratik Kongo (3%)(UNICEF, 2018).

Kasus PD3I di Indonesia pada Tahun 2018 menurut data dari Kemenkes RI tentang Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018 menunjukkan jumlah kasus penyakit tetanus neonatorum sebesar 10 kasus, di mana sebelumnya terdapat 25 kasus pada Tahun 2017, dengan jumlah meninggal 1 kasus. Sebaran KLB suspek campak berdasarkan konfirmasi laboratorium dari 704 total darah (serum) sampel Tahun 2018, terdapat 296 kasus campak, 350 kasus rubella, 73 kasus gabungan (campak dan rubella), selain campak kasus difteri pada Tahun 2018 menyebar di hampir semua wilayah di Indonesia. Jumlah kasus difteri pada Tahun 2018 sebanyak 1.386 kasus, jumlah kematian sebanyak 29 kasus, dengan CFR sebesar 2,09%. Jumlah kasus difteri Tahun 2018 meningkat drastis hampir dua kali lipat dibandingkan Tahun 2017 (954 kasus) (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Sementara kejadian kasus suspek campak di Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2018 yakni 9,84% frekuensi kasus KLB suspek campak sebanyak 7 kasus, meningkat dibandingkan Tahun 2017 yakni 6,04 % kasus (Dinkes Provinsi Kalimantan Barat, 2019). Tidak ditemukan kasus difteri dan campak di Kabupaten Melawi (Dinkes Provinsi Kalimantan Barat, 2019).

Komitmen internasional untuk meningkatkan derajat kesehatan anak salah satunya dengan program UCI (*Universal Child Immunization*), yaitu suatu keadaan tercapainya secara lengkap imunisasi dasar pada bayi (anak usia kurang dari satu tahun). Demikian pula di Indonesia salah satu target keberhasilan program imunisasi adalah tercapainya UCI yang merupakan cakupan imunisasi dasar lengkap bayi secara merata pada bayi di 100% desa/kelurahan (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi di Indonesia

pada Tahun 2017 sebesar 91,12%, pada Tahun 2018 cakupan menurun yaitu 90,61%, dan kemudian meningkat pada Tahun 2019 menjadi 95,7%(Kementerian Kesehatan RI, 2019). Cakupan menurut Provinsi, cakupan Kalimantan Barat Tahun 2018 sebesar 79,48% dan pada Tahun 2019 cakupan imunisasi dasar lengkap meningkat menjadi 82,9%, meskipun meningkat namun cakupan ini masih dibawah target nasional yaitu 93%.Berdasarkan Riskesdas 2018, proporsi imunisasi dasar lengkap pada anak umur 12-23 bulan menurut Provinsi Kalimantan Barat, proporsi imunisasi dasar lengkap hanya 48%, tidak lengkap 35,4% dan tidak imunisasi sebesar 16,6%(Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Berdasarkan data Ditjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kemenkes RI, 2019, cakupan desa/kelurahan UCI menurut Provinsidi Kalimantan Barat mengalami penurunan dari Tahun 2017 (70,64%); Tahun 2018 (70,50%), dan sedikit meningkat pada Tahun 2019 (70,69%)(Kementerian Kesehatan RI, 2019). UCI di seluruh Provinsi di Indonesia harus mencapai 100%, maka pencapaian cakupan UCI di Kalimantan Barat masih relatif rendah. Cakupan UCiberdasarkan kabupaten di Provinsi Kalimantan Barat, kabupaten Melawi memiliki cakupan UCI sebesar 81,7%, masih rendah dibandingkan kabupaten Sintang (84,8%) dan kabupaten Landak (83,3%) cakupan imunisasi ini juga masih dibawah target nasional harus mencapai 93%(Dinkes Provinsi Kalimantan Barat, 2019).Sementara itu cakupan imunisasi dasar lengkap yaitu berdasarkan cakupan desa UCI di kabupaten Melawi, yang tertinggi yaitu puskesmas Pemuar sebesar 98,13%, bahkan cakupan puskesmas Nanga Pinoh berada di urutan ke tiga desa UCI yaitu sebesar 87,63%, dimana cakupan ini lebih rendah dari puskesmas

terpencil yaitu puskesmas Ulak Muid dimana cakupan desa UCI Puskesmas Ulak Muid Tahun 2019 sebesar 90,30%. Sedangkan cakupan puskesmas Nanga Pinoh Tahun 2017 sebesar 94,39%, pada Tahun 2018 cakupan menurun sebesar 87,94%, dan pada Tahun 2019 menurun menjadi 87,63%, tapi cakupan ini masih jauh dari target yang seharusnya 95% (Dinkes Kabupaten Melawi, 2020).

Belum tercapainya target tidak terlepas dari faktor-faktor yang mempengaruhinya seperti perilaku kesehatan. Perilaku kesehatan merupakan faktor penting dalam menentukan status kesehatan seseorang. Perilaku merupakan wujud dari sikap dan pengetahuan seseorang yang diaplikasikan dalam bentuk Tindakan (Notoatmodjo, 2010). Penelitian Triana (2016) juga mendapatkan hasil bahwa pengetahuan ibu merupakan faktor yang mempengaruhi kelengkapan pemberian imunisasi dasar pada bayi dimana ibu yang memiliki pengetahuan rendah berisiko 2,02 kali lebih besar tidak memberikan imunisasi dasar lengkap pada bayinya dibandingkan ibu dengan pengetahuan yang tinggi (Triana, 2016). Menurut teori Lawrence Green (1980) dalam Notoatmodjo (2010) perilaku kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya faktor pemudah, faktor pemungkin, dan faktor penguat. Seorang ibu berperan penting dalam menjaga kesehatan anaknya, sehingga faktor-faktor pada ibu perlu diperhatikan untuk mengevaluasi masalah kesehatan dalam suatu keluarga.

Faktor-faktor pada ibu seperti pengetahuan, pendidikan, pekerjaan, sikap, dan sebagainya akan sangat mempengaruhi pemberian imunisasi dasar anak. Pengetahuan ibu tentang pentingnya imunisasi akan menjadi motivasi ibu membawa anaknya untuk di imunisasi. Beberapa masalah terkait pengetahuan ibu

seperti ketidaktahuan ibu akan pentingnya imunisasi, ketidaktahuan waktu yang tepat untuk mendapatkan imunisasi dan ketakutan akan efek samping yang ditimbulkan imunisasi menjadi penyebab anak terkena PD3I (Kementerian Kesehatan RI, 2010). Sikap ibu yang positif terhadap imunisasi akan menjadi dasar tindakan ibu membawa anak ke pelayanan imunisasi. Faktor lain seperti dukungan keluarga, pekerjaan, pendapatan keluarga, dan terjangkau nya tempat pelayanan juga perlu menjadi bahan evaluasi (Pratiwi, 2012). Dari uraian tersebut menunjukkan bahwa faktor dari ibu sangat berperan penting terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada bayi.

Beberapa penelitian yang telah dilakukan menunjukkan hubungan yang bermakna antara faktor internal ibu dengan pemberian imunisasi dasar anak. Penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi Tahun 2012 menunjukkan hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan pemberian kelengkapan imunisasi bayi. Ibu yang tidak bersekolah memiliki resiko 3,814 kali untuk pemberian imunisasi tidak lengkap dibanding ibu yang tamat perguruan tinggi (Pratiwi, 2012), sementara penelitian yang dilakukan oleh Istriyati di Desa Kumpulrejo kota Salatiga Tahun 2011 menunjukkan ibu yang berpendidikan dasar memiliki resiko 4,297 kali tidak memberikan imunisasi dasar lengkap kepada anaknya dibanding ibu yang berpendidikan lanjut. Pemberian pekerjaan ibu berhubungan cukup besar yakni 7,667 kali dibanding ibu yang tidak bekerja. Faktor lain seperti sikap ibu terhadap imunisasi, pekerjaan ibu, dukungan keluarga, jumlah pendapatan, dan jarak tempat pelayanan imunisasi menunjukkan hubungan yang

variatif. Data tersebut menunjukkan faktor-faktor dari ibu terkait imunisasi akan sangat menentukan pemberian kelengkapan imunisasi anak (Istriyati, 2011).

Berdasarkan hasil survei pendahuluan yang dilakukan terhadap 20 responden/ibu bayi yang datang ke salah satu posyandu di wilayah kerja puskesmas Nanga Pinoh, karakteristik pendidikan responden sebagian besar berpendidikan SMA (40%). Pekerjaan ibu 90% adalah ibu rumah tangga. Variabel cakupan imunisasi dasar sebanyak 70% anak yang sudah mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Responden mau anaknya mendapatkan imunisasi dasar lengkap 95% dan 5% yang tidak setuju dengan alasan tidak akan di imunisasi jika anaknya sakit. Untuk pertanyaan pengetahuan tentang imunisasi, ada 60% yang tidak bisa menguraikan saat ditanyakan mengenai pengertian imunisasi. Jenis-jenis imunisasi dasar yang harus diberikan kepada bayinya hanya 6 responden (30%) yang dapat menjawab beberapa jenis dari imunisasi. Dari 20 responden yang ditanya sikap apa yang akan diambil jika bayi mereka diberikan imunisasi 15 orang setuju (75%), ragu-ragu (20%), dan tidak setuju (5%). Variabel dukungan keluarga dari 20 responden hanya 2 orang (10%) yang tidak mendapatkan dukungan keluarga untuk mendapatkan imunisasi.

Peran seorang ibu dalam program imunisasi sangat penting, sehingga pemahaman tentang imunisasi sangat diperlukan. Hal ini terkait beberapa hal yang mendasari masih rendahnya angka kunjungan ibu ke pelayanan kesehatan untuk mendapatkan imunisasi sehingga perlu dicari penyebabnya untuk dijadikan bahan evaluasi. Berdasarkan latar belakang di atas, akibat dari cakupan UCI yang tidak tercapai di wilayah kerja Puskesmas Nanga Pinoh yang menyebabkan morbiditas

dan mortalitas pada bayi sehingga akan menimbulkan angka PD3I, maka dari itu penulis tertarik untuk meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap bayi di wilayah kerja Puskesmas Nanga Pinoh Kabupaten Melawi Tahun 2020.

Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan data laporan program imunisasi Dinkes Kabupaten Melawi Tahun 2019 cakupan desa UCI puskesmas Nanga Pinoh Tahun 2017 sebesar 94,39%, pada Tahun 2018 menurun menjadi sebesar 87,94%, dan pada Tahun 2019 menurun kembali menjadi 87,63%, tapi cakupan ini masih jauh dari target yang seharusnya yaitu 95%. Oleh karena itu, peneliti ingin mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Nanga Pinoh Kabupaten Melawi Tahun 2020?

Tujuan Penelitian

Tujuan Umum Tujuan penelitian ini terdiri dari tujuan umum yaitu tujuan secara keseluruhan dan tujuan khusus yang memuat tujuan penelitian secara rinci. Tujuan penelitian ini diuraikan

Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Nanga Pinoh Kabupaten Melawi Tahun 2020.

Tujuan Khusus

Mengetahui distribusi frekuensi dari tingkat pendidikan responden, status pekerjaan responden, dukungan keluarga, pengetahuan responden, sikap responden, dan kelengkapan pemberian imunisasi dasar bayi Tahun 2020.

Mengetahui hubungan pendidikan responden dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Nanga Pinoh Kabupaten Melawi Tahun 2020.

Mengetahui hubungan pekerjaan responden dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Nanga Pinoh Kabupaten Melawi Tahun 2020.

Mengetahui hubungan dukungan keluarga terkait imunisasi dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Nanga Pinoh Kabupaten Melawi Tahun 2020.

Mengetahui hubungan pengetahuan responden terhadap imunisasi dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Nanga Pinoh Kabupaten Melawi Tahun 2020.

Mengetahui hubungan sikap responden terhadap imunisasi dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Nanga Pinoh Kabupaten Melawi Tahun 2020.

Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini dibagi berdasarkan kelompok-kelompok sebagai berikut:

Bagi Peneliti

1. Menambah pengetahuan dan pengalaman terkait imunisasi dasar serta pembelajaran langsung pada dunia kerja yang akan dihadapi.
2. Penelitian ini diharapkan bisa menjadi bahan referensi bagi peneliti lain.

Bagi Puskesmas Nanga Pinoh

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan dan evaluasi dalam pelaksanaan penyusunan program imunisasi untuk meningkatkan cakupan imunisasi di wilayah kerja Puskesmas Nanga Pinoh Kecamatan Nanga Pinoh Kabupaten Melawi Tahun 2020.

Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Melawi

Hasil penelitian diharapkan mampu menjadi bahan evaluasi untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan khususnya terkait imunisasi dasar.

Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah bahan kepustakaan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak Program Studi Kesehatan Masyarakat Kampus Sintang serta menjadi referensi yang digunakan dalam sistem pembelajaran.

Keaslian Penelitian

Penelitian faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Nanga Pinoh Kabupaten

Melawi belum pernah dilakukan oleh orang lain. Adapun temuan penelitian yang serupa sebagai berikut:

Tabel 0.IKeaslian Penelitian

No	Penelitian, Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan Penelitian	Desain Penelitian
1.	Mulyanti, Y. (2013) “Faktor-Faktor Intenal yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Bayi Usia 1-5 Tahun Wilayah Kerja Puskesmas Situ Gintung Ciputat Tahun 2013”	Ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ($p= 0,000$), tingkat pendidikan ($p= 0,000$), status pekerjaan ($p=0,000$), pendapatan keluarga ($p=0,037$), jarak ($p=0,000$), dan sikap ($p=0,003$) dengan imunisasi dasar lengkap.	1. Lokasi penelitian 2. Variabel penelitian: a. Jarak ke tempat imunisasi	<i>Cross Sectional</i>
2.	Istriyati, E. (2011) “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Desa Kumpulrejo Kecamatan Argomulyo Kota Salatiga”	1. Ada hubungan tingkat pendidikan ibu ($p= 0,008$, OR = 4,297) dengan kelengkapan imunisasi dasar. 2. Ada hubungan tingkat pengetahuan ibu ($p = 0,004$, OR = 4,750) dengan kelengkapan imunisasi dasar. 3. Ada hubungan status pekerjaan ibu ($p= 0,0001$, OR = 7,667) dengan kelengkapan imunisasi dasar. 4. Ada hubungan dukungan anggota keluarga terhadap imunisasi ($p= 0,003$, OR = 5,714).	1. Lokasi penelitian 2. Variabel penelitian: a. Pendapatan keluarga b. Jumlah anak c. Keterjangkauan tempat imunisasi	<i>Cross Sectional</i>

No	Penelitian, Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan Penelitian	Desain Penelitian
3.	Triana, V. (2016) “Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Tahun 2015”	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ada hubungan pengetahuan ($p= 0,007$) dengan pemberian imunisasi dasar lengkap. 2. Ada hubungan sikap ($p= 0,014$) dengan pemberian imunisasi dasar lengkap. 3. Ada hubungan motivasi ($p= 0,001$) dengan pemberian imunisasi dasar lengkap. 4. Ada hubungan informasi ($p= 0,04$) dengan pemberian imunisasi dasar lengkap. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lokasi penelitian 2. Variabel penelitian: <ol style="list-style-type: none"> a. Pelayanan imunisasi b. Hambatan c. Motivasi d. Informasi imunisasi 	<i>Cross Sectional</i>
4.	Pratiwi, Luriana Nur (2012) “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Imunisasi Dasar Pada Bayi Umur 12-23 Bulan di Indonesia Tahun 2010 (Analisis Data Riset Kesehatan Dasar 2010)”	<ol style="list-style-type: none"> 1. Terdapat hubungan yang bermakna pada bayi yang tinggal di desa ($p= 0,000$) terhadap status imunisasi dasar lengkap. 2. Terdapat hubungan bermakna pendidikan ($p= 0,027$) terhadap status imunisasi dasar lengkap. 3. Terdapat hubungan yang bermakna antara bayi dengan kunjungan neonatus yang tidak lengkap ($p= 0,000$) terhadap status imunisasi dasar lengkap. 4. Terdapat hubungan yang bermakna pada bayi dengan ibu yang kunjungan K4 tidak lengkap ($p= 0,000$) terhadap status imunisasi dasar lengkap. 5. Terdapat hubungan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lokasi penelitian 2. Variabel penelitian: <ol style="list-style-type: none"> a. Lingkungan fisik: Daerah tempat tinggal (desa/kota) b. Lingkungan sosio demografi: (Umur ibu, Pendidikan ibu, Pendidikan ayah, Pekerjaan ibu, Pekerjaan ayah) c. Perilaku ibu: (Kunjungan neonatus, Periksa kehamilan K4, Timbang BB baduta) d. Hereditas: Jenis kelamin bayi e. Pelayanan Kesehatan: (Penolong persalinan, Kepemilikan 	<i>Cross Sectional</i>

No	Penelitian, Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan Penelitian	Desain Penelitian
		<p>yang bermakna pada bayi yang tidak melakukan penimbangan berat badan ke Posyandu ($p=0,000$) terhadap status imunisasi dasar lengkap.</p> <p>6. Terdapat hubungan yang bermakna pada bayi dengan ibu yang proses persalinannya dibantu oleh tenaga non medis ($p=0,000$) terhadap status imunisasi dasar lengkap.</p> <p>7. Terdapat hubungan yang bermakna pada bayi yang tidak memiliki KMS/buku KIA/catatan kesehatan lainnya ($p=0,000$) terhadap status imunisasi dasar lengkap.</p>	KMS/buku KIA/buku catatan kesehatan anak lainnya)	
5	Rachman, Abang Witiza (2020) “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Nanga Pinoh Kabupaten Melawi Tahun 2020”	<p>1. Tidak terdapat hubungan pendidikan responden dengan status imunisasi dasar lengkap pada bayi $p\text{-value} = 1,000$ ($p\text{-value} > 0,05$) dengan nilai PR 1,011 (CI 95%: 0,471-2,174).</p> <p>2. Tidak terdapat hubungan pekerjaan responden dengan status imunisasi lengkap pada bayi, diperoleh $p\text{-value} = 0,137$ ($p\text{-value} > 0,05$) dengan nilai PR 1,163, dan (95% CI = 1,093-</p>	<p>1. Lokasi penelitian: Puskesmas Nanga Pinoh, kabupaten Melawi.</p> <p>2. Variabel penelitian: pendidikan, pekerjaan, dukungan keluarga, pengetahuan, sikap.</p>	<i>Cross Sectional</i>

No	Penelitian, Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan Penelitian	Desain Penelitian
		<p>1,237).</p> <p>3. Terdapat hubungan dukungan keluarga dengan status imunisasi lengkap pada bayi, diperoleh p-value = 0,003 (p-value < 0,05) dengan nilai PR 3,404 dan (95% CI = 1,525-7,597).</p> <p>4. Terdapat hubungan pengetahuan dengan status imunisasi lengkap pada bayi, diperoleh p-value = 0,000 (p-value < 0,05) dengan nilai PR 6,889 dan (95% CI = 2,120-22,383).</p> <p>5. Tidak ada hubungan sikap responden dengan status imunisasi lengkap pada bayi, diperoleh p-value = 0,280 (p-value < 0,05) dengan nilai PR 0,542 dan (95% CI = 0,211-1,391).</p>		

HASIL DAN PEMBAHASAN

V.1 Hasil Penelitian

V.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Nanga Pinoh Kabupaten Melawi dengan gambaran umum sebagai berikut:

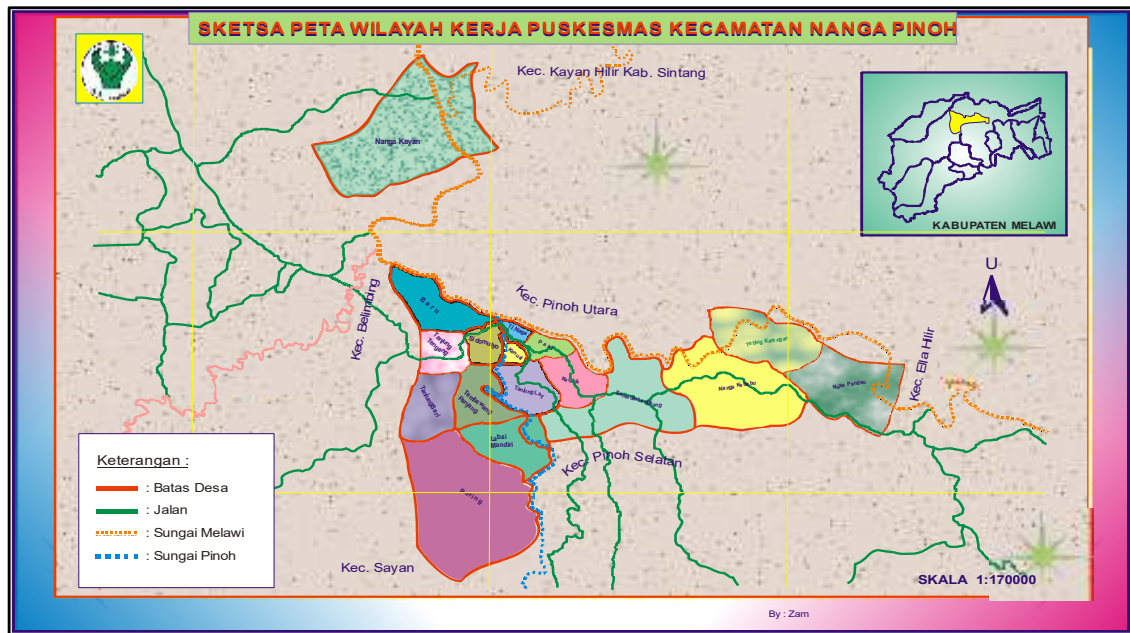
1. Geografis

Kecamatan Nanga Pinoh merupakan salah satu kecamatan dari sebelas kecamatan yang ada di Kabupaten Melawi. Kecamatan Nanga Pinoh memiliki luas wilayah administrasi seluas 408,80 KM² yang sebagian besar didominasi oleh perbukitan dengan luas 275,2 KM² dan wilayah dataran seluas 133,6 KM². Secara astronomi, Kecamatan Nanga pinoh terletak pada posisi 0⁰ 07' LS - 0⁰ 52' LS Lintang Selatan serta 111⁰ 40' BT - 112⁰ 04' Bujur Timur. Kecamatan Nanga Pinoh terbagi menjadi 17 Desa yang terdiri dari 66 dusun, yaitu Desa Nanga Kebebu, Desa Poring, Desa Tanjung Sari, Desa Tembawang Panjang, Desa Paal, Desa Tanjung Niaga, Desa Sidomulyo, Desa Baru, Desa Nanga Kayan, Desa Nusa Pandau, Desa Tebing Karangan, Desa Kelakik, Desa Semadin Lengkong, Desa Tanjung lay, Desa Labai mandiri, Desa Kenual, dan Desa Tanjung Tengang (Puskesmas Nanga Pinoh, 2019).

Secara Administratif batas-batas wilayah Kecamatan Nanga Pinoh adalah sebagai berikut:

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Pinoh Utara;

- b. Selatan berbatasan dengan Kecamatan Pinoh Selatan;
- c. Timur berbatasan dengan Kecamatan Ella Hilir;
- d. Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Belimbing.



Gambar V.1.I Peta Wilayah Kerja Puskesmas Nanga Pinoh

2. Demografi

**Tabel V.1.I
Jumlah Penduduk di Kecamatan Nanga Pinoh**

No	Desa	Jumlah Penduduk		Jumlah
		L	P	
1	Nanga Kebebu	623	613	1.236
2	Poring	578	527	1.105
3	Tanjung Sari	1.498	1.414	2.912
4	Tembawang Panjang	806	766	1.572
5	Paal	6.354	6.046	12.400
6	Tanjung Niaga	4.526	4.513	9.039
7	Sidomulyo	2.512	2.462	4.974
8	Baru	1.600	1.614	3.214
9	Nanga Kayan	1.706	1.646	3.352
10	Nusa Pandau	449	443	892
11	Tebing Karang	555	508	1.063
12	Kelakik	949	930	1.879
13	Semadin Lengkong	918	871	1.789

No	Desa	Jumlah Penduduk		Jumlah
		L	P	
14	Tanjung lay	993	920	1.913
15	Labai mandiri	513	479	992
16	Kenual	2.310	2.259	4.569
17	Tanjung Tengah	927	890	1.817
		27.817	26.901	54.718

Sumber: BPS, 2020

3. Sosial Ekonomi

Sebagian besar Wilayah kerja Puskesmas Nanga Pinoh mata pencariannya sangat beraneka ragam yaitu sebagai berikut :

- a. Petani
- b. Pedagang
- c. PNS (Pegawai Negeri Sipil)
- d. POLRI (Polisi Republik Indonesia)
- e. TNI (Tentara Nasional Indonesia)
- f. Swasta

4. Tenaga Kesehatan

Ketersediaan tenaga kesehatan di Puskesmas Nanga Pinoh adalah sebagai berikut:

Tabel V.1.II
Jumlah Sumber Daya Tenaga Kesehatan Di Puskesmas Nanga Pinoh

No.	Jenis Tenaga	Jumlah
1.	Kepala Puskesmas	1
2.	Kepala Tata Usaha	1
3.	Dokter Umum	1
4.	Dokter Gigi	1
5.	Asisten Apoteker	1
6.	Perawat	36
7.	Bidan	30

No.	Jenis Tenaga	Jumlah
8.	Pranata Laboratorium	2
9.	Sanitarian	2
10.	Perawat Gigi	2
11.	Nutrisionis	1
12.	Kesehatan Masyarakat	1
13.	Tenaga Kontrak Promkes	1
14.	Tenaga Administrasi	1
15.	Tenaga Kebersihan	1
Total		82

Sumber: Profil Puskesmas Nanga Pinoh, 2020

V.1.2 Gambaran Proses Penelitian

Pengumpulan data dalam penelitian ini di mulai pada tanggal 07 Januari 2021. Sebelum melakukan pengumpulan data peneliti berkordinasi dan meminta izin terlebih dahulu kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Melawi dan Puskesmas Nanga Pinoh untuk melakukan izin pengambilan data dan pelaksanaan penelitian. Data sekunder peneliti berupa data program imunisasi pada tahun 2017-2020 yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Melawi dan Puseksmas Nanga Pinoh. Adapun data primer penelitian ini didapatkan dari hasil wawancara langsung dengan responden menggunakan kuesioner yang terstruktur tanpa bantuan pihak lain.

Sampel dari masing-masing Desa terlebih dahulu dilakukan pemilihan menggunakan aplikasi Acak UX *Mobile Android* yang jumlahnya telah disesuaikan dengan hasil perhitungan sampel. Setelah daftar nama bayi di dapatkan peneliti terlebih dahulu berkoordinasi dengan petugas kesehatan setempat untuk mengkonfirmasi apakah nama bayi tersebut masih berdomisili di Desa tersebut. Ditemukan beberapa bayi sudah pindah domisili, tidak

berada dirumah atau tidak bersedia menjadi responden sehingga dikeluarkan dari sampel dan sebagai pengganti dilakukan random untuk mencari nama bayi yang baru sebagai pengganti. Waktu yang dibutuhkan dalam pengumpulan data primer penelitian ini kurang lebih 1 bulan yang dimulai dari izin penyebaran kuesioner penelitian sampai dengan pengolahan data selesai.

Tahap awal penelitian ini dilakukan dengan koordinasi jadwal dengan Bidan Polindes dan kader setempat perihal waktu yang tepat untuk menemui responden. Setelah jadwal tersusun peneliti melakukan kunjungan dari satu Desa ke Desa berikutnya, dan bertemu dengan responden serta bayi dan melakukan sesi wawancara secara langsung. Sebelum melakukan wawancara kepada responden terlebih dahulu peneliti memberikan penjelasan dan menyampaikan maksud dan tujuan dari penelitian, dan pengambilan data dilakukan setelah responden menyatakan setuju dan bersedia menandatangani *informed consent*. Pengambilan data meliputi data bayi, data orang tua, pendidikan responden, pekerjaan responden, dukungan keluarga, pengetahuan responden, dan sikap responden. Durasi waktu wawancara berkisar 10 sampai 15 menit per responden.

V.1.3 Karakteristik Responden

Karakteristik responden

a. Jenis kelamin

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di kategorikan menjadi laki-laki dan perempuan. Distribusi frekuensi responden dapat dilihat pada tabel V.1.III sebagai berikut:

Tabel V.1.III
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik
Jenis Kelamin di wilayah Kerja Puskesmas Nanga Pinoh Tahun
2020

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	6	3,3
Perempuan	177	96,7
Total	183	100,0

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel V.1.III dapat dilihat bahwa sebagian besar responden pada penelitian ini adalah berjenis kelamin perempuan yaitu sebesar 96,7% dan laki-laki sebesar 3,3%.

b. Umur

Karakteristik responden berdasarkan umur dikelompokkan menjadi empat kelompok umur. Distribusi frekuensi responden dapat dilihat pada tabel V.1.IV sebagai berikut:

Tabel V.1.IV
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik
Umur di wilayah Kerja Puskesmas Nanga Pinoh Tahun 2020

Umur	n	%
18-24 tahun	21	11,5
25-30 tahun	65	35,5
31-35 tahun	73	39,9
36-41 tahun	24	13,1
Total	183	100,0

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel V.1.IV dapat dilihat kelompok umur responden pada penelitian ini yang terbanyak adalah berumur 25-30 tahun sebesar 35,5% dan 31-35 tahun sebesar 39,9%.

c. Pendidikan

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan dikelompokkan menjadi lima. Distribusi frekuensi responden dapat dilihat pada tabel V.1.V sebagai berikut:

Tabel V.1.V
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik
Pendidikan di wilayah Kerja Puskesmas Nanga Pinoh Tahun 2020

Pendidikan	n	%
Tidak pernah sekolah	1	0,5
Tamat SD	37	20,2
Tamat SMP	49	26,8
Tamat SMA	69	37,7
Tamat perguruan tinggi	27	14,8
Total	183	100,0

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel V.1.V dapat dilihat pendidikan responden pada penelitian ini yang terbanyak adalah tamat

SMA sebesar 37,7% dan paling sedikit tidak pernah sekolah sebesar 0,5%.

Karakteristik bayi

a. Jenis Kelamin

Karakteristik bayi berdasarkan jenis kelamin di kategorikan menjadi laki-laki dan perempuan. Distribusi frekuensi responden dapat dilihat pada tabel V.1.6 sebagai berikut:

Tabel V.1.VI
Distribusi Frekuensi Bayi Berdasarkan Karakteristik Jenis Kelamin di wilayah Kerja Puskesmas Nanga Pinoh Tahun 2020

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	101	55,2
Perempuan	82	44,8
Total	183	100,0

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel V.1.VI dapat dilihat bahwa sebagian besar bayi laki-laki sebesar 55,2% dan bayi perempuan sebesar 44,8%.

b. Umur

Karakteristik bayi berdasarkan umur dikelompokkan menjadi dua kelompok umur. Distribusi frekuensi responden dapat dilihat pada tabel V.1.VII sebagai berikut:

Tabel V.1.VII
Distribusi Frekuensi Bayi Berdasarkan Karakteristik Umur di wilayah Kerja Puskesmas Nanga Pinoh Tahun 2020

Umur	n	%
< 24 bulan	139	76,0
≥ 24 bulan	44	24,0

Total	183	100,0
-------	-----	-------

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel V.1.VII dapat dilihat kelompok umur bayi pada penelitian ini yang terbanyak adalah berumur < 24 bulan sebesar 76,0% dan \geq 24 bulan sebesar 24,0%.

V.1.4 Analisis Univariat

1. Distribusi responden berdasarkan kelengkapan pemberian imunisasi dasar

Kelengkapan imunisasi dasar dalam penelitian ini dilihat berdasarkan pemberian imunisasi BCG 1 kali, DPT 3 kali, HB 3 kali, Polio 4 Kali dan Campak 1 kali. Dikategorikan berdasarkan lengkap bila sudah mendapatkan semua imunisasi (12 kali penyuntikan), dan tidak lengkap bila belum tidak mendapatkan salah satu imunisasi (kurang dari 12 kali penyuntikan). Berdasarkan hasil penelitian diperoleh distribusi dan frekuensi responden berdasarkan kelengkapan imunisasi dasar dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel V.1.VIII
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kelengkapan Imunisasi Dasar
Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Nanga Pinoh Tahun 2020

Imunisasi Dasar Bayi	n	%
Tidak Lengkap	23	12,6
Lengkap	160	87,4
Total	183	100,0

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel V.1.VIII diketahui bahwa dari 183 bayi sebagian besar mempunyai status imunisasi dasar lengkap sebesar 87,4% dan terdapat bayi dengan imunisasi dasar tidak lengkap sebesar 12,6%. Poin yang menjabarkan jenis imunisasi dasar dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel V.1.IX
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Imunisasi Dasar Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Nanga Pinoh Tahun 2020

No.	Imunisasi Dasar	Tidak		Ya	
		F	%	F	%
1.	Hepatitis B (HB0)	0	0	183	100
2.	BCG	0	0	183	100
3.	DPT-HB-Hib 1	0	0	183	100
4.	DPT-HB-Hib 2	0	0	183	100
5.	DPT-HB-Hib 3	0	0	183	100
6.	Polio 1	0	0	183	100
7.	Polio 2	0	0	183	100
8.	Polio 3	0	0	183	100
9.	Polio 4	17	9,3	166	90,7
10.	Campak/MR	6	3,3	177	96,7

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan table V.1.IX diketahui bahwa bayi yang tidak mendapatkan imunisasi dasar tidak lengkap yaitu pada imunisasi polio 4 sebesar 9,3% dan imunisasi Campak/MR sebesar 3,3%.

2. Distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan responden

Tingkat pendidikan responden dalam penelitian ini dilihat berdasarkan pendidikan yakni: tidak pernah sekolah, tamat SD, tamat SMP, tamat SMA, dan tamat perguruan tinggi, kemudiandikategorikan berdasarkan pendidikan rendah ($< \text{SMA}$) dan pendidikan tinggi (\geq

SMA). Berdasarkan hasil penelitian diperoleh distribusi dan frekuensi responden berdasarkan tingkat pendidikan responden dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel V.1.X
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pendidikan Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Nanga Pinoh Tahun 2020

Tingkat Pendidikan	n	%
Pendidikan Rendah (< SMA)	87	47,5
Pendidikan Tinggi (\geq SMA)	96	52,5
Total	183	100,0

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel V.1.X diketahui bahwa dari 183 responden, tingkat pendidikan tinggi (\geq SMA) sebesar 52,5% dan responden dengan pendidikan rendah (< SMA) sebesar 47,5%.

3. Distribusi responden berdasarkan status pekerjaan responden

Status pekerjaan responden dalam penelitian ini dilihat berdasarkan: IRT/Tidak bekerja, PNS/BUMN/BUMD, wiraswasta, petugas kesehatan, pegawai swasta, petani/buruh, lain-lain. Setelah itu status pekerjaan dikategorikan berdasarkan tidak bekerja dan bekerja. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh distribusi dan frekuensi responden berdasarkan status pekerjaan responden dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel V.1.XI
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Pekerjaan Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Nanga Pinoh Tahun 2020

Status Pekerjaan	n	%
Tidak bekerja	164	89,6
Bekerja	19	10,4
Total	183	100,0

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel V.1.XI diketahui bahwa dari 183 responden, sebagian besar responden mempunyai status bekerja sebesar 89,6% dan responden yang tidak bekerjasebesar 10,4%.

4. Distribusi responden berdasarkan dukungan keluarga

Dukungan keluarga responden dalam penelitian inidilihat berdasarkan 10 pertanyaan. Berdasarkan uji normalitas diperoleh hasil total dukungan keluarga data berdistribusi tidak normal maka pengkategorian menggunakan nilai *median* (10,00). Dukungan keluarga responden dikategorikan menjadi dua yaitu tidak ada dukungan jika skor < nilai *median* (10,00) dan ada dukungan keluarga jika skor \geq nilai *median* (10,00). Berdasarkan hasil penelitian diperoleh distribusi dan frekuensi responden dukungan keluarga responden dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel V.1.XII
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Dukungan Keluarga Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Nanga Pinoh Tahun 2020

Status Pekerjaan	n	%
Tidak ada dukungan	65	35,5
Ada dukungan	118	64,5
Total	183	100,0

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel V.1.XII diketahui bahwa dari 183 responden, sebagian besar responden mendapatkan dukungan keluarga untuk imunisasi sebesar 64,5% dan responden yang ada dukungan keluarga

sebesar 35,5%. Poin pertanyaan yang dinilai dalam menjabarkan dukungan keluarga dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel V.1.XIII
Distribusi Kuesioner Dukungan Keluarga Reponden di Wilayah Kerja Puskesmas Nanga Pinoh Tahun 2020

No.	Dukungan Keluarga	Tidak		Ya	
		F	%	F	%
1.	Anggota keluarga sudah memberikan informasi kepada reponden tentang jenis imunisasi dasar yang dibutuhkan oleh bayi.	22	12,0	161	88,0
2.	Responden mendapat informasi dari anggota keluarga tentang manfaat imunisasi dasar pada anaknya untuk peningkatan kesehatan	49	26,8	134	73,2
3.	Anggota keluarga menyediakan waktu untuk mendampingi responden membawa bayi melaksanakan imunisasi di setiap bulan	20	10,9	163	89,1
4.	Anggota keluarga selalu memberikan pujian dan perhatian kepada responden saat bayi sudah mendapatkan imunisasi dasar	3	1,6	180	98,4
5.	Anggota keluarga selalu mengingatkan responden jadwal untuk melakukan imunisasi dasar pada bayi setiap bulan	1	0,5	182	99,5
6.	Anggota keluarga mengajak responden ke posyandu untuk mendapatkan imunisasi agar bayi tidak mudah terkena penyakit menular	16	8,7	167	91,3
7.	Anggota keluarga melibatkan responden dalam mengambil keputusan untuk melaksanakan imunisasi dasar pada anaknya	6	3,3	177	96,7
8.	Anggota keluarga selalu memberikan perhatian kepada responden ketika anaknya sakit setelah mendapatkan imunisasi	5	2,7	178	97,3
9.	Anggota keluarga selalu memberikan pujian dan perhatian kepada responden saat anaknya sudah mendapatkan imunisasi dasar	3	1,6	180	98,4

No.	Dukungan Keluarga	Tidak		Ya	
		F	%	F	%
10.	Anggota keluarga selalu menganjurkan ibu untuk membawa anaknya ke fasilitas kesehatan (Puskesmas/Posyandu) agar mendapatkan imunisasi dasar	1	0,5	182	99,5

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan table V.1.XIII diketahui bahwa sebagian besar responden tidak mendapat informasi dari anggota keluarga tentang manfaat imunisasi dasar pada anaknya untuk peningkatan kesehatan sebesar 26,8% dan sebagian besar anggota keluarga selalu menganjurkan ibu untuk membawa anaknya ke fasilitas kesehatan (Puskesmas/Posyandu) agar mendapatkan imunisasi dasar sebesar 99,5%.

5. Distribusi responden berdasarkan pengetahuan responden

Pengetahuan responden dapat dinilai dengan memberikan skor pada jawaban yang diberikan dari 10 pertanyaan. Berdasarkan uji normalitas diperoleh hasil total pengetahuan berdistribusi tidak normal maka pengkategorian menggunakan nilai *median* (9,00). Pengetahuan responden dikategorikan menjadi dua yaitu kurang baik jika skor < nilai *median* (9,00) dan pengetahuan baik jika skor \geq nilai *median* (9,00). Distribusi pengetahuan responden dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel V.1.XIV
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Nanga Pinoh Tahun 2020

Pengetahuan	n	%
Kurang Baik	90	49,2

Baik	93	50,8
Total	183	100,0

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel V.1.XIV diketahui bahwa sebagian responden memiliki pengetahuan baik sebesar 50,8% lebih besar dari responden dengan pengetahuan kurang baik sebesar 49,2%. Rincian pertanyaan yang dinilai dalam menjabarkan pengetahuan responden dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel V.1.XV
Distribusi Kuesioner Pengetahuan Reponden di Wilayah Kerja
Puskesmas Nanga Pinoh Tahun 2020

No.	Pengetahuan	Salah		Benar	
		F	%	F	%
1.	Pengertian imunisasi	48	26,2	135	73,8
2.	Tujuan pemberian imunisasi	36	19,7	147	80,3
3.	Manfaat Imunisasi	62	33,9	121	66,1
4.	Jenis imunisasi dasar yang diberikan kepada bayi sampai usia 9 bulan	17	9,3	166	90,7
5.	Umur bayi boleh diimunisasi	16	8,7	167	91,3
6.	Dimanakah imunisasi diberikan kepada bayi	8	4,4	175	95,6
7.	Kontraindikasi (bayi tidak boleh diberikan imunisasi) pada saat	26	14,2	157	85,8
8.	Efek samping dari pemberian imunisasi	5	2,7	178	97,3
9.	Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi dasar lengkap	6	3,3	177	96,7
10.	Apakah yang diberikan saat imunisasi dasar lengkap	81	44,3	102	55,7

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel V.1.XV dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden mempunyai pengetahuan tentang pengertian imunisasi

sebesar 73,8%, tujuan imunisasi 80,3%, manfaat imunisasi 66,1%, jenis imunisasi 90,7%, tempat mendapatkan imunisasi 95,6% dan penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi sebesar 96,7%.

6. Distribusi responden berdasarkan sikap responden

Sikap responden dapat dinilai dengan memberikan skor pada jawaban yang diberikan dari 10 pertanyaan. Berdasarkan uji normalitas diperoleh hasil total sikap berdistribusi tidak normal maka pengkategorian menggunakan nilai *median*(28,00). Sikap responden dikategorikan menjadi dua yaitu negatif jika skor < nilai *median* (28,00) dan sikap positif jika skor \geq nilai *median* (28,00). Distribusi sikap responden dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel V.1.XVI
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sikap Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Nanga Pinoh Tahun 2020

Sikap	n	%
Negatif	62	33,9
Positif	121	66,1
Total	183	100,0

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel V.1.XVI diketahui bahwa dari 183 responden, sebagian besar responden mempunyai sikap positif sebesar 66,1% dan responden dengan sikap negatif sebesar 33,9%. Rincian pertanyaan yang dinilai dalam menjabarkan sikap responden dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel V.1.XVII
Distribusi Kuesioner Sikap Reponden di Wilayah Kerja Puskesmas
Nanga Pinoh Tahun 2020

No	Pertanyaan	STS		TS		S		SS	
		F	%	F	%	F	%	F	%
1	Menurut saya bayi yang baru lahir (0-24 jam) boleh langsung diberikan imunisasi.	0	0	2	1,1	139	76,0	42	23,0
2	Saya akan memberikan imunisasi DPT-HB-Hib walaupun nantinya akan demam	0	0	1	0,5	167	91,3	15	8,2
3	Saya akan tetap memberikan imunisasi pada anak saya walaupun biayanya mahal	9	4,9	77	42,1	94	51,4	3	1,6
4	Saya akan tetap memberikan imunisasi pada anak saya walaupun petugasnya kurang ramah	1	0,5	12	6,6	168	91,8	2	1,1
5	Saya akan tetap memberikan imunisasi pada anak saya walaupun sedang sakit	27	14,8	150	82,0	4	2,2	2	1,1
6	Saya akan tetap memberikan imunisasi pada anak saya walaupun dilarang oleh keluarga	0	0	6	3,3	174	95,1	3	1,6
7	Saya tidak akan memberikan imunisasi pada anak saya karena jaraknya sangat jauh	8	4,4	10	5,5	162	88,5	3	1,6
8	Menurut saya imunisasi tidak perlu diberikan kepada anak saya karena tidak ada manfaat	0	0	0	0	142	77,6	41	22,4
9	Anak yang di imunisasi lebih sering sakit dibandingkan dengan anak yang tidak imunisasi	1	0,5	6	3,3	165	90,2	11	6,0
10	Saya datang ke posyandu hanya untuk menimbang bukan untuk imunisasi	0	0	52	28,4	113	61,7	18	9,8

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel V.1.XVII diketahui bahwa dari 183 responden, sebagian besar responden setuju memberikan imunisasi DPT-HB-Hib walaupun nantinya akan demam sebesar 91,3%, responden setuju tetap memberikan imunisasi pada anak saya walaupun dilarang oleh keluarga sebesar 95,1%, responden setuju akan tetap memberikan imunisasi pada anak saya walaupun petugasnya kurang ramah 91,8%, responden setuju anak yang di imunisasi lebih sering sakit dibandingkan dengan anak yang tidak imunisasi sebesar 90,2% dan responden tidak setuju tetap memberikan imunisasi pada anak saya walaupun sedang sakit sebesar 82,0%.

V.1.5 Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat yaitu hubungan antara tingkat pendidikan responden, status pekerjaan responden, dukungan keluarga, pengetahuan responden, sikap responden, dengan status kelengkapan imunisasi dasar bayi di wilayah kerja Puskesmas Nanga Pinoh Tahun 2020.

1. Hubungan pendidikan responden dengan pemberian imunisasi dasar lengkap

Hasil analisa hubungan antara pendidikan responden dengan status imunisasi dasar lengkap pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Nanga Pinoh dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel V.1.XVIII

Hubungan antara pendidikan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayidi wilayah Kerja Puskesmas Nanga Pinoh Tahun 2020

Pendidikan	Status Imunisasi				Total		p value	PR (CI 95%)
	Tidak lengkap		Lengkap					
	n	%	n	%	n	%		
Pendidikan Rendah (< SMA)	11	12,6	76	87,4	87	100		
Pendidikan Tinggi (≥ SMA)	12	12,5	84	87,5	96	100	1,000	(0,471-2,174)
Total	23	12,6	160	87,4	183	100		

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel V.1.XVIII diketahui bahwa proporsi responden yang pendidikannya rendah memiliki status imunisasi dasar tidak lengkap sebesar 12,6%, hampir sebanding dengan responden yang pendidikannya tinggi yaitu sebesar 12,5%.

Hasil uji statistik dengan *continuity correction* menggunakan Uji *Chie Square*, diperoleh $p\text{-value} = 1,000$ ($p\text{-value} > 0,05$). Hal tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pendidikan responden dengan status imunisasi dasar lengkap pada bayi.

2. Hubungan pekerjaan responden dengan pemberian imunisasi dasar lengkap

Hasil analisa hubungan antara pekerjaan responden dengan status imunisasi dasar lengkap pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Nanga Pinoh dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel V.1.XIX
Hubungan antara pekerjaan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayidi wilayah Kerja Puskesmas Nanga Pinoh Tahun 2020

Pekerjaan	Status Imunisasi				Total		p value	PR (CI 95%)
	Tidak lengkap		Lengkap					
	n	%	n	%	n	%		
Tidak bekerja	0	0	19	100	19	100	0,137	1,163
Bekerja	23	14,0	141	86,0	164	100		(1,093-
Total	23	12,6	160	87,4	183	100		1,237)

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel V.1.XIX diketahui bahwa proporsi responden yang tidak bekerja memiliki status imunisasi dasar tidak lengkap sebesar 0%, sedangkan dengan responden yang bekerja memiliki proporsi lebih tinggi sebesar 14,0%.

Hasil uji statistik pada tabel 2x2 dijumpai nilai *Expected* (harapan) kurang dari 5, maka yang digunakan adalah *Fisher's Exact Test* menggunakan Uji *Chi-Square*, diperoleh $p\text{-value} = 0,137$ ($p\text{-value} > 0,05$). Hal tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan pekerjaan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi. Hasil uji statistik menunjukkan *Prevalensi Rasio* (PR) 1,163 dengan nilai kepercayaan 95% *Confidence Interval* (CI) = 1,093-1,237, berdasarkan PR tersebut dapat disimpulkan responden yang tidak bekerja memiliki bayi dengan status imunisasi dasar tidak lengkap sebesar 1,163 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang bekerja.

3. Hubungan dukungan keluarga terkait imunisasi dengan pemberian imunisasi dasar lengkap

Hasil analisa hubungan antara dukungan keluargadengan status imunisasi dasar lengkap pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Nanga Pinoh dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel V.1.XX
Hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayidi wilayah Kerja Puskesmas Nanga Pinoh Tahun 2020

Dukungan Keluarga	Status Imunisasi				Total		<i>p value</i>	PR (CI 95%)
	Tidak lengkap		Lengkap					
	n	%	n	%	n	%		
Tidak ada	15	23,1	50	76,9	65	100	0,003	3,404 (1,525-7,597)
Ada dukungan	8	6,8	110	93,2	118	100		
Total	23	12,6	160	87,4	183	100		

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel V.1.XX diketahui bahwa proporsi responden yang tidak ada dukungan keluarga memiliki status imunisasi dasar bayi tidak lengkap sebesar 23,1%, lebih tinggi dibandingkan reponden yang ada dukungan keluarga sebesar memiliki status imunisasi tidak lengkap sebesar 6,8%.

Hasil uji statistik dengan *continuity correction* menggunakan Uji *Chie Square*, diperoleh *p-value* = 0,003 (*p-value* < 0,05). Hal tersebut

menunjukkan bahwa terdapat hubungan antaradukungan keluarga dengan status imunisasi dasar lengkap pada bayi.

Hasil uji statistik menunjukkan *Prevalensi Rasio*(PR) 3,404 dengan nilai kepercayaan 95% *Confidence Interval* (CI) =1,525-7,597, yang artinya responden yang tidak ada dukungan kelurgamemiliki bayi dengan status imunisasi dasar tidak lengkap sebesar 3,404 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang didukung oleh keluarga.

4. Hubungan pengetahuan responden terhadap imunisasi dengan pemberian imunisasi dasar lengkap.

Hasil analisa hubungan antara pengetahuan respondendengan status imunisasi dasar lengkap pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Nanga Pinoh dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel V.1.XXI
Hubungan antara pengetahuan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayidi wilayah Kerja Puskesmas Nanga Pinoh Tahun 2020

Pengetahuan	Status Imunisasi				Total		<i>p value</i>	PR (CI 95%)
	Tidak lengkap		Lengkap					
	n	%	n	%	n	%		
Kurang baik	20	22,2	70	77,8	90	100	0,000	6,889 (2,120-22,383)
Baik	3	3,2	90	96,8	93	100		
Total	23	12,6	160	87,4	183	100		

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel V.1.XX diketahui bahwa proporsi responden yang pengetahuan kurang baik memiliki status imunisasi dasar bayi tidak lengkap sebesar 22,2%, jauh lebih tinggi dibandingdengan reponden

dengan pengetahuan baik sebesar 3,2%. Hasil uji statistik diperoleh $p\text{-value} = 0,000$ ($p\text{-value} < 0,05$). Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan antarpengertian responden dengan status imunisasi dasar lengkap pada bayi.

Hasil uji statistik menunjukkan *Prevalensi Rasio* (PR) 6,889 dengan nilai kepercayaan 95% *Confidence Interval* (CI) = 2,120-22,383, yang artinya responden yang pengetahuan kurang baik memiliki bayi dengan status imunisasi dasar tidak lengkap sebesar 6,889 kali lebih besar dibandingkan dengan responden dengan pengetahuan baik.

5. Hubungan sikap responden terhadap imunisasi dengan pemberian imunisasi dasar lengkap

Hasil analisa hubungan antara sikap responden dengan status imunisasi dasar lengkap pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Nanga Pinoh dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel V.1.XXII
Hubungan antara sikap dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi di wilayah Kerja Puskesmas Nanga Pinoh Tahun 2020

Sikap	Status Imunisasi				Total		<i>p value</i>	PR (CI 95%)
	Tidak lengkap		Lengkap					
	n	%	n	%	n	%		
Negatif	5	8,1	57	91,9	62	100	0,280	0,542 (0,211-1,391)
Positif	18	14,9	103	85,1	121	100		
Total	23	12,6	160	87,4	183	100		

Sumber: Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel V.1.XXII diketahui bahwa proporsi responden yang mempunyai sikap negatif memiliki status imunisasi dasar tidak

lengkap sebesar 8,1%, lebih rendah dibanding dengan responden dengan sikap positif sebesar 14,9%.

Hasil uji statistik dengan *continuity correction* menggunakan Uji *Chie Square*, diperoleh $p\text{-value} = 0,280$ ($p\text{-value} > 0,05$). Hal tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara sikap responden dengan status imunisasi dasar lengkap pada bayi.

V.2 Pembahasan

V.2.1 Hubungan pendidikan responden dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi

Menurut Langevelt dalam Mulyanti (2013), pendidikan adalah setiap usaha, pengaruh, perlindungan dan bantuan yang dilakukan pada anak untuk menjadi dewasa. Ciri orang dewasa ditunjukkan oleh kemampuan secara fisik, mental, sosial, dan emosional. Sementara menurut Notoatmodjo (2003) dalam Mulyanti (2013), pendidikan secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk memengaruhi orang lain sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan. Pengertian tersebut mengandung tiga unsur pendidikan yang meliputi Input (sasaran dan pelaku pendidikan), Proses (upaya yang direncanakan), dan Output (perilaku yang diharapkan).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan faktor pendidikan responden dengan status imunisasi dasar lengkap pada bayi menggunakan Uji *Chi Square*, diperoleh nilai signifikan $p\text{-value} = 1,000$ ($p\text{-value} > 0,05$) dengan nilai PR 1,011 (CI 95%: 0,471-2,174). Hal

tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara pendidikan responden dengan status imunisasi dasar lengkap pada bayi di wilayah Kerja Puskesmas Nanga Pinoh Tahun 2020.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Pratiwi, (2012) mengenai Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Imunisasi Dasar Pada Balita Umur 12-23 Bulan di Indonesia Tahun 2010 (Analisis Data Riset Kesehatan Dasar 2010). Analisis statistik variabel tingkat pendidikan orang tua memperoleh nilai *p-value* sebesar 0,34 ($p\text{-value} > 0,05$), artinya tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan orang tua dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi di Kecamatan Kuranji Kota Padang tahun 2015. Sementara itu hasil itu hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian oleh Prayogo *et al.*, (2016) tidak ditemukan hubungan antara tingkat pendidikan dengan kelengkapan imunisasi dasar, dengan uji *chi-square* diperoleh *p-value* 0,996.

Berdasarkan hasil penelitian di lapangan, tidak terdapat hubungan antara pendidikan responden dengan kelengkapan imunisasi dasar bayi. Berdasarkan hasil uji statistik bivariat proporsi responden yang berpendidikan rendah (<SMU) dengan imunisasi dasar bayi tidak lengkap sebesar 12,6% sebanding dengan responden pendidikan tinggi dengan imunisasi dasar bayi tidak lengkap yaitu sebesar 12,5%. Hasil penelitian ini didukung dengan data tingkat pendidikan, sebagian besar Pegawai Negeri Sipil Daerah di Kecamatan Nanga Pinoh telah menempuh pendidikan

hingga Sarjana. Terbesar kedua adalah pegawai yang telah menempuh jenjang pendidikan SLTA (BPS Kabupaten Melawi, 2020).

Keberhasilan program kesehatan dan program pembangunan sosialekonomi pada umumnya dapat dilihat dari peningkatan angka harapan hidup penduduk dari suatu negara. Meningkatnya perawatan kesehatan melalui Puskesmas, meningkatnya daya beli masyarakat akan meningkatkan akses terhadap pelayanan kesehatan, mampu memenuhi kebutuhan gizi dan kalori, mampu mempunyai pendidikan yang lebih baik sehingga memperoleh pekerjaan dengan penghasilan yang memadai, yang pada gilirannya akan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan memperpanjang usia harapan hidupnya.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa dari uji statistik diperoleh nilai menggunakan Uji *Chi Square*, diperoleh nilai signifikan $p\text{-value} = 1,000$ ($p\text{-value} > 0,05$) dengan nilai PR 1,011 (CI 95%: 0,471-2,174).

V.2.2 Hubungan pekerjaan responden dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi

Pekerjaan adalah barang apa yang dilakukan (diperbuat, dikerjakan)(Depdikbud, 2006). Ibu yang bekerja mempunyai waktu luang yang sedikit bila dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja sehingga pada ibu yang bekerja biasanya pemberian imunisasi dasar lengkap akan lebih sedikit didapat daripada ibu yang tidak bekerja kecuali jika mempunyai

pembantu yang dapat membawa anaknya ke tempat pelayanan imunisasi(Mulyanti, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa hubungan pekerjaan responden dengan status imunisasi lengkap pada bayi menggunakan Uji *Chi Square*, diperoleh nilai signifikan $p\text{-value} = 0,137$ ($p\text{-value} > 0,05$) dengan nilai PR 1,163, dan (95% CI = 1,093-1,237). Bila merujuk nilai $p\text{-value}$ menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan signifikan antara pekerjaan responden dengan status imunisasi lengkap pada bayi di wilayah Kerja Puskesmas Nanga Pinoh Tahun 2020.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Prayogo *et al.*, (2016) mengenai Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Anak Usia 1 – 5 tahun, Tidak didapatkan hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan kelengkapan imunisasi ($p\text{-value} > 0,05$).

Sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Triana, (2016) dari hasil penelitian tentang Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Tahun 2015, ibu yang tidak bekerja lebih banyak dari pada ibu yang mempunyai pekerjaan. Analisis statistik pada variabel pekerjaan diperoleh nilai $p\text{-value}$ sebesar 0,66 ($p\text{-value} > 0,05$) hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan orang tua dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi di Kecamatan Kuranji Kota Padang Tahun 2015.

Berdasarkan hasil penelitian di lapangan, tidak terdapat hubungan antara pekerjaan responden dengan kelengkapan imunisasi dasar bayi karena

berdasarkan jenis pekerjaan responden sebagian besar responden merupakan ibu rumah tangga/tidak bekerja sebesar 89,6%. Hal ini berpengaruh pada tingkat ekonomi keluarga, karena responden akan mengeluarkan biaya lebih untuk keperluan ketempat imunisasi.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh PandjiAnoraga dalamIstriyati, (2011) yang menyatakan bahwa bertambah luasnya lapangan kerja, semakin mendorong banyaknya kaum wanita yang bekerja, terutama di sektor swasta. Di satu sisi berdampak positif bagi pertambahan pendapatan, namun di sisi lain berdampak negatif terhadap pembinaan dan pemeliharaan anak. Hubungan status pekerjaan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi adalah jika ibu bekerja untuk mencari nafkah, maka akan berkurang kesempatan atau waktu untuk datang ke tempat pelayanan imunisasi, sehingga akan mengakibatkan anak tidak akan mendapatkan kelengkapan imunisasi dasar.

Jadi dapat disimpulkan berdasarkan uji statistik jika dilihat dari nilai $p\text{-value} = 0,137$ ($p\text{-value} > 0,05$) tidak signifikan. Namun untuk menilai besar pengaruh variabel bebas dengan terikat dinilai dari PR dan *Confident interval* (CI) sebesar 95%, dengan nilai PR 1,163, dan (95% CI = 1,093-1,237). Berdasarkan nilai $p\text{-value}$ peneliti menarik kesimpulan tidak ada hubungan pekerjaan responden dengan status imunisasi lengkap pada bayi di wilayah Kerja Puskesmas Nanga Pinoh Tahun 2020. Namun, untuk melihat peluang dapat dikatakan responden yang tidak bekerja mempunyai risiko

1,163 kali memiliki bayi dengan status imunisasi dasar tidak lengkap di wilayah kerja Puskesmas Nanga Pinoh Tahun 2020.

V.2.3 Hubungan dukungan keluarga terkait imunisasi dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi

Dukungan sosial secara psikologis dipandang sebagai hal yang kompleks. Wortman dan Dunkell-Scheffer, 1987 dalam Istriyati, (2011) mengidentifikasi beberapa jenis dukungan yang meliputi ekspresi perasaan positif, termasuk menunjukkan bahwa seseorang diperlukan dengan rasapenghargaan yang tinggi, ekspresi persetujuan dengan atau pemberitahuan tentang ketepatan keyakinan dan perasaan seseorang. Ajakan untuk membuka diri dan mendiskusikan keyakinan dan sumber- sumber juga merupakan bentuk dukungan sosial (Charles, 1997).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa hubungan faktor dukungan keluarga dengan status imunisasi lengkap pada bayi menggunakan Uji *Chi Square*, diperoleh nilai signifikan $p\text{-value} = 0,003$ ($p\text{-value} < 0,05$) dengan nilai PR 3,404 dan (95% CI = 1,525-7,597). Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan status imunisasi lengkap pada bayi di wilayah Kerja Puskesmas Nanga Pinoh Tahun 2020.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Istriyati, (2011) menunjukkan ada hubungan antara dukungan anggota keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di Desa Kumpulrejo Kecamatan Argomulyo Kota Salatiga. Dengan uji *chi square* diperoleh p -

value = 0,003 dan nilai odd ratio (OR) = 5,714, sehingga dapat disimpulkan ibu yang didukung anggota keluarganya untuk mengimunitasikan anaknya cenderung memberikan imunisasi dasar lengkap kepada anaknya. Hasil ini selaras juga dengan penelitian Lumangkun, Ratag and Tumbol, (2013) hasil pengolahan data nilai probabilitas (*p-value* = 0,000) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan status imunisasi dasar anak batita.

Berdasarkan hasil penelitian di lapangan, terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar bayi, dilihat dari distribusi 10 pertanyaan variabel dukungan keluarga, pertanyaan terbanyak yang tidak mendapat dukungan antara lain: responden tidak mendapat informasi dari anggota keluarga tentang manfaat imunisasi dasar pada anaknya sebesar 26,8%, anggota keluarga tidak memberikan informasi kepada responden tentang jenis imunisasi dasar yang dibutuhkan oleh bayi sebesar 12,0%, dan anggota keluarga tidak menyediakan waktu untuk mendampingi responden membawa bayi melaksanakan imunisasi di setiap bulan sebesar 10,9%.

Terkait penemuan tersebut adapun saran dari peneliti untuk Dinas Kesehatan Kabupaten Melawi dan Puskesmas Nanga Pinoh, meningkatkan program peningkatan kerjasama dengan pengambil kebijakan wilayah (kepala desa) dalam mendorong kegiatan pendampingan keluarga yang mempunyai bayi agar dapat mendukung program imunisasi dasar bayi, sehingga keluarga akan memberikan perhatian penuh untuk terpenuhinya

imunisasi dasar lengkap bayinya. Selain itu program promosi kesehatan mengenai imunisasi tidak hanya diberikan di tingkat posyandu tetapi meluas ke masyarakat desa, terkait penyuluhan informasi tentang imunisasi dasar, dengan media edukasi yang inovatif dan menarik serta mudah dipahami masyarakat umum.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Soekidjo Notoatmodjo (2003) yang menyatakan bahwa untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan yang nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas. Sikap ibu yang positif terhadap imunisasi harus mendapat konfirmasi dari suaminya dan ada fasilitas imunisasi yang mudah dicapai, agar ibu tersebut mengimunisasikan anaknya. Disamping faktor fasilitas, juga diperlukan dukungan dari pihak lain misalnya suami, orang tua, mertua, dan saudara.

Dari hasil uji statistik dapat disimpulkan bahwa Uji *Chi Square*, diperoleh nilai signifikan $p\text{-value} = 0,003$ ($p\text{-value} < 0,05$) dengan nilai PR 3,404 dan (95% CI = 1,525-7,597). Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara dukungan keluargadengan status imunisasi lengkap pada bayidi wilayah Kerja Puskesmas Nanga Pinoh Tahun 2020. Atau dapat dikatakan responden yang tidak mendapatkan dukungan keluarga 3,404 kali memiliki bayi dengan status imunisasi dasar tidak lengkap di wilayah kerja Puskesmas Nanga Pinoh Tahun 2020.

V.2.4 Hubungan pengetahuan responden terhadap imunisasi dengan pemberian imunisasi dasar lengkap bayi

Tingkat pengetahuan dapat diperoleh berdasarkan tingkat pendidikan formal baik formal maupun informal, pengalaman hidup maupun informasi yang didapat dari media massa. Pengetahuan lebih bersifat pengenalan terhadap sesuatu benda atau hal tertentu secara obyektif. Selain itu pengetahuan juga berasal dari pengalaman tertentu yang pernah dialami oleh seseorang dan yang diperoleh dari hasil belajar secara formal maupun informal (Toruntju, 2013 dalam Triana, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa hubungan faktor pengetahuan dengan status imunisasi lengkap pada bayi menggunakan Uji *Chi Square*, diperoleh nilai signifikan $p\text{-value} = 0,000$ ($p\text{-value} < 0,05$) dengan nilai PR 6,889 dan (95% CI = 2,120-22,383). Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan responden dengan status imunisasi lengkap pada bayidi wilayah Kerja Puskesmas Nanga Pinoh Tahun 2020.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Dillyana, (2019), dimana hasil uji *Fisher's Exact* menunjukkan bahwa $p\text{-value} = 0,001 < 0,05$ maka H_0 diterima sehingga terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan kelengkapan status imunisasi dasar pada batita di RW 8 Kelurahan Wonokusumo. Sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh M, Wiyono and W, (2017) mengenai Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Ketidaklengkapan Imunisasi Dasar Bayi Di Posyandu Summersari

Kota Malang. Hubungan pengetahuan dengan ketidaktuntasan imunisasi dasar bayi pada analisis diperoleh hasil uji statistik chi-square nilai $\alpha = 0,002 (< 0,05)$, nilai tersebut secara statistik berarti ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan ketidaktuntasan imunisasi dasar bayi.

Berdasarkan hasil penelitian di lapangan, terdapat hubungan antara pengetahuan responden dengan ketuntasan imunisasi dasar bayi, dilihat dari distribusi 10 pertanyaan tentang variabel pengetahuan, pertanyaan terbanyak dengan jawaban salah antara lain: responden tidak tahu yang diberikan saat imunisasi dasar sebesar 44,3%, responden yang tidak tahu manfaat imunisasi sebesar 33,9%, responden tidak tahu pengertian imunisasi sebesar 26,2%, tidak tahu tujuan pemberian imunisasi sebesar 19,7%, dan tidak tahu kontraindikasi imunisasi pada bayi sebesar 14,2%.

Terkait penemuan tersebut adapun saran dari peneliti untuk Dinas Kesehatan Kabupaten Melawi dan Puskesmas Nanga Pinoh adalah meningkatkan program promotif untuk meningkatkan pengetahuan responden tentang imunisasi meliputi penyuluhan tentang pengertian imunisasi, tujuan, manfaat, kontraindikasi dan apa saja yang diberikan kepada bayi saat diimunisasi. Program penyuluhan dapat melibatkan lintas sektor yang berada di Desa dan instansi lain sehingga pelayanan kepada masyarakat lebih optimal, selain itu materi dan media yang dipakai lebih inovatif dan kreatif serta diberikan penghargaan/hadiah kepada responden yang aktif dalam program penyuluhan.

Keberhasilan program imunisasi dapat memberikan cakupan imunisasi yang tinggi dan memelihara imunitas yang ada di masyarakat, namun cakupan imunisasi dasar dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain sikap petugas, lokasi imunisasi, kehadiran petugas, usia ibu, tingkat pendidikan ibu, tingkat pendapatan keluarga per bulan, kepercayaan terhadap dampak buruk pemberian imunisasi, status pekerjaan ibu, tradisi keluarga, tingkat pengetahuan ibu, dan dukungan keluarga (Bernsen, 2011; Rahmawati, 2014).

Pengetahuan memiliki peranan penting terhadap seseorang untuk bertindak. Sikap merupakan suatu reaksi seseorang yang masih tertutup terhadap suatu rangsangan dimana faktor pendapat dan emosi sudah terlibat di dalamnya, jadi penggunaan pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh sikap dan pengetahuan seseorang yang dapat memilih dan memutuskan dalam penggunaan pelayanan kesehatan (Notoatmodjo, 2010).

Dari hasil uji statistik dapat disimpulkan bahwa Uji *Chi Square*, diperoleh nilai signifikan $p\text{-value} = 0,000$ ($p\text{-value} < 0,05$) dengan nilai PR 6,889 dan (95% CI = 2,120-22,383). Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan responden dengan status imunisasi lengkap pada bayi di wilayah Kerja Puskesmas Nanga Pinoh Tahun 2020. Atau dapat dikatakan responden dengan pengetahuan kurang 6,889 kali memiliki bayi dengan status imunisasi dasar tidak lengkap di wilayah kerja Puskesmas Nanga Pinoh Tahun 2020.

V.2.5 Hubungan sikap responden terhadap imunisasi dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi

Sikap merupakan suatu reaksi seseorang yang masih tertutup terhadap suatu rangsangan dimana faktor pendapat dan emosi sudah terlibat di dalamnya. Perwujudan sikap hanya dapat ditafsirkan melalui perilaku yang tertutup dan tidak bisa dilihat langsung. Sikap merupakan keseluruhan dari kecenderungan perasaan, asumsi, ide, keyakinan manusia tentang topik tertentu. Tidak hanya ditentukan oleh aspek internal individu, sikap juga melibatkan nilai-nilai yang dibawa dari kelompoknya (Notoatmodjo, 2012 dalam Triana, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan faktor sikap dengan status imunisasi lengkap pada bayi menggunakan Uji *Chi Square*, diperoleh nilai signifikan $p\text{-value} = 0,280$ ($p\text{-value} < 0,05$) dengan nilai PR 0,542 dan (95% CI = 0,211-1,391). Hal tersebut menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara sikap responden dengan status imunisasi lengkap pada bayi di wilayah Kerja Puskesmas Nanga Pinoh Tahun 2020.

Berdasarkan hasil penelitian di lapangan bila dijabarkan dari 10 pertanyaan mencakup variabel sikap hampir sebagian besar responden memiliki sikap yang positif, tergambar dari hasil distribusi beberapa pertanyaan berikut ini sebagian besar responden setuju memberikan imunisasi DPT-HB-Hib walaupun nantinya akan demam sebesar 91,3%, responden setuju tetap memberikan imunisasi pada anak saya walaupun

dilarang oleh keluarga sebesar 95,1%, responden setuju akan tetap memberikan imunisasi pada anak saya walaupun petugasnya kurang ramah 91,8%, responden setuju anak yang di imunisasi lebih sering sakit dibandingkan dengan anak yang tidak imunisasi sebesar 90,2% dan responden tidak setuju tetap memberikan imunisasi pada anak saya walaupun sedang sakit sebesar 82,0%.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Prihanti, Rahayu and Abdullah, (2016), yang meneliti Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Status Kelengkapan Imunisasi Dasar Diwilayah Kerja Puskesmas X Kota Kediri, faktor yang sikap tidak signifikan dengan status kelengkapan imunisasi dasar pada bayi dengan ($p=0,057$). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Erlita and Putri, (2018) secara statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara sikap ibu dalam pemberian imunisasi dasar lengkap pada ibu yang memiliki bayi usia 0-9 bulan di Puskesmas Ali yang tahun 2016 dengan ($p\text{-value} = 0,370$).

Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan yang nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas. Sikap ibu yang positif terhadap imunisasi harus mendapat konfirmasi dari suaminya dan ada fasilitas imunisasi yang mudah dicapai, agar ibu tersebut mengimunisasi anaknya. Disamping faktor fasilitas, juga diperlukan dukungan/support dari pihak lain, misalnya suami/istri/orang tua/mertua.

Perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi dan sebagainya dari orang atau masyarakat yang bersangkutan. Disamping itu, ketersediaan fasilitas, sikap dan perilaku para petugas kesehatan terhadap kesehatan juga akan mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku (Soekidjo Notoatmodjo, 2003).

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa dari uji statistik diperoleh nilai menggunakan Uji *Chi Square*, diperoleh nilai signifikan $p\text{-value} = 0,280$ ($p\text{-value} < 0,05$) dengan nilai PR 0,542 dan (95% CI = 0,211-1,391). Yang artinya tidak terdapat hubungan antara sikap responden dengan status imunisasi dasar lengkap bayi di wilayah kerja Puskesmas Nanga Pinoh Tahun 2020.

V.3 Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini antara lain sebagai berikut:

1. Penelitian ini hanya meneliti beberapa faktor saja sehingga diharapkan pada penelitian lainnya bisa lebih mengembangkan faktor lain yang teridentifikasi menjadi faktor penyebab status imunisasi dasar tidak lengkap pada bayi, misalnya jarak ke fasilitas pelayanan kesehatan, jumlah anak, atau alasan pandemi covid-19 saat ini.
2. Ditemukan beberapa bayi sudah pindah domisili, tidak berada di rumah atau tidak bersedia menjadi responden sehingga dikeluarkan dari sampel dan sebagai pengganti dilakukan random untuk mencari nama bayi yang baru sebagai pengganti.

3. Bias seleksi adalah distorsi efek yang timbul akibat proses/cara tertentu dalam pemilihan subyek ke dalam populasi studi atau akibat hilangnya subyek secara selektif sebelum analisis data. Pemilihan subyek idealnya dilakukan sedemikian rupa sehingga sampel dapat mewakili (*representative*) terhadap populasi studi dan populasi studi mewakili populasi target. Bias seleksi pada *studi cross sectional* ini mungkin saja ada, penelitian ini menggunakan data primer dengan sampel, penelitian dilakukan dengan mendatangi rumah responden. Bias seleksi pada penelitian ini telah diminimalisir dengan cara metode pemilihan sampling yaitu *proportional random sampling*, sampel di diambil dengan sistem *random* dari kerangka sampel (daftar nama bayi di buku kuning), dengan demikian sampel pada penelitian ini dapat mewakili (*representative*) terhadap populasi bayi di Puskesmas Nanga Pinoh.
4. Bias informasi saat wawancara mungkin saja terjadi pada saat penggalan informasi mengenai status imunisasi dasar yang telah di dapatkan bayi, mungkin saja responden lupa jenis dan waktu pemberian imunisasi pada bayinya, namun untuk mengatasi bias informasi ini peneliti melakukan validasi kembali dengan melihat buku Register dan data buku kuning pemegang program imunisasi di Puskesmas.

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN

VI.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa dari 183 responden di wilayah kerja Puskesmas Nanga Pinoh di dapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Karakteristik bayi dengan imunisasi dasar tidak lengkap sebesar 12,6%, jenis kelamin bayi laki-laki sebesar 55,2%, sebagian besar bayi berumur <24 bulan sebesar 76,0%, sebagian besar jenis kelamin responden adalah perempuan sebesar 96,7%, pendidikan responden terbanyak adalah tamat SMA sebesar 37,7%, pekerjaan responden terbanyak adalah IRT/tidak bekerja sebesar 89,6% dan kelompok umur terbanyak responden berusia 31-35 tahun sebesar 39,9%.
2. Tidak terdapat hubungan pendidikan responden dengan status imunisasi dasar lengkap pada bayi menggunakan Uji *Chi Square*, diperoleh $p\text{-value} = 1,000$ ($p\text{-value} > 0,05$) dengan nilai PR 1,011 (CI 95%: 0,471-2,174).
3. Tidak terdapat hubungan pekerjaan responden dengan status imunisasi lengkap pada bayi menggunakan Uji *Chi Square*, diperoleh $p\text{-value} = 0,137$ ($p\text{-value} > 0,05$) dengan nilai PR 1,163, dan (95% CI = 1,093-1,237).
4. Terdapat hubungan dukungan keluarga dengan status imunisasi lengkap pada bayi menggunakan Uji *Chi Square*, diperoleh nilai signifikan $p\text{-value} = 0,003$ ($p\text{-value} < 0,05$) dengan nilai PR 3,404 dan (95% CI = 1,525-7,597).

5. Terdapat hubungan pengetahuan dengan status imunisasi lengkap pada bayi menggunakan Uji *Chi Square*, diperoleh nilai signifikan $p\text{-value} = 0,000$ ($p\text{-value} < 0,05$) dengan nilai PR 6,889 dan (95% CI = 2,120-22,383).
6. Tidak ada hubungan sikap responden dengan status imunisasi lengkap pada bayi menggunakan Uji *Chi Square*, diperoleh nilai signifikan $p\text{-value} = 0,280$ ($p\text{-value} < 0,05$) dengan nilai PR 0,542 dan (95% CI = 0,211-1,391).

VI.2 Saran

1. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Melawi

Bagi dinas kesehatan diharapkan agar memberikan saran dan masukan kepada puskesmas terkait program penanggulangan masalah imunisasi dasar lengkap pada bayi serta peningkatan upaya pengembangan program imunisasi:

- a. Dinas kesehatan dapat mendorong dan mendukung program puskesmas dalam melatih kader posyandu agar mereka bisa menjangkau responden di wilayah masing-masing.
- b. Menyediakan saran komunikasi informasi dan edukasi berupa lembar balik, leaflet, poster, spanduk, atau mengaplikasikan dengan teknologi digital misalnya dengan video-video sehingga pengetahuan responden tentang imunisasi akan meningkat.
- c. Untuk meningkatkan dukungan keluarga, dinas kesehatan mendorong dan mendukung puskesmas untuk melaksanakan program khusus dalam pelaksanaan imunisasi misalnya dengan kunjungan rumah.
- d. Dinas kesehatan dapat membantu advokasi kepada instansi terkait misalnya Kecamatan dan Desa dalam menggerakkan dukungan keluarga terhadap program imunisasi.

2. Bagi Puskesmas Nanga Pinoh

- a. Diharapkan agar dapat meningkatkan tingkat pengetahuan ibu mengenai imunisasi dasar lengkap dengan cara meningkatkan penyuluhan-penyuluhan di setiap Desa dengan melibatkan petugas pustu dan poskesdes serta memberikan pelatihan kader posyandu agar dapat membantu petugas kesehatan dalam peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai imunisasi.
- b. Diharapkan kepada pihak puskesmas untuk meningkatkan kegiatan monitoring secara berkala setiap bulan dan memberikan bimbingan konsultasi imunisasi terhadap ibu bayi dengan status imunisasi tidak lengkap.

3. Bagi Responden/Masyarakat

- a. Diharapkan responden lebih aktif dalam mengikuti kegiatan posyandu setiap bulannya untuk membawa anak bayi mendapatkan imunisasi lengkap dan lebih aktif dalam mencari informasi tentang imunisasi melalui penyuluhan oleh tenaga kesehatan, konseling dan melalui sumber informasi elektronik lainnya.
- b. Mencari dukungan orang-orang terdekat dalam mendukung terpenuhinya imunisasi dasar bagi bayi
- c. Orang tua yang bekerja dapat menyisihkan waktu untuk membawa anaknya ke pelayanan kesehatan guna mendapatkan imunisasi dasar bagi bayi.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan melakukan penelitian dengan variabel bebas lain seperti jarak fasilitas kesehatan, pendapatan keluarga, dan faktor lainnya dengan menggunakan metode penelitian kualitatif dengan desain penelitian lebih baik, seperti *cohort prospektif*.

DAFTAR PUSTAKA

- Aaby, P. *et al.* 2017. *Co-administration of BCG and Diphtheria-tetanus-pertussis (DTP) Vaccinations May Reduce Infant Mortality More Than the WHO-schedule of BCG First and Then DTP. A Re-analysis of Demographic Surveillance Data From Rural Bangladesh*, *EBioMedicine*, 22 : 173–180. doi: 10.1016/j.ebiom.2017.07.012.
- Abraham, C. and Shanley, E. 1997. *Psikologi Sosial Untuk Perawat*. Jakarta: EGC.
- Astrianzah, D. 2011. *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu, Tingkat Sosial Ekonomi Dengan Status Imunisasi Dasar Lengkap Pada Balita*, Artikel Penelitian Universitas Diponegoro, 1–19.
- Astuti, H. and Fitri. 2011. *Analisis Faktor Pemberian Imunisasi Dasar*, *Jurnal Kebidanan*, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, 3(1).
- BPS Kabupaten Melawi. 2020. *Kecamatan Nanga Pinoh Dalam Angka 2020*. Melawi: Badan Pusat Statistik Kabupaten Melawi.
- Charles, A. 1997. *Psikologi Untuk Perawat*. Jakarta: EGC.
- Dewi, N. 2012. *Asuhan Keperawatan Anak dan Balita*. Jakarta: Salemba.
- Dillyana, T. A. 2019. *Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Persepsi Ibu Dengan Status Imunisasi Dasar Di Wonokusumo*, *Jurnal PROMKES*, 7 (1) : 67. doi: 10.20473/jpk.v7.i1.2019.67-77.
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat. 2019. *Provinsi Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2019*. Pontianak: Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat.
- . 2019. *Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2018*. Pontianak: Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat.
- Dinkes Kabupaten Melawi. 2020. *Laporan Program Imunisasi*. Melawi: Dinas Kesehatan Kabupaten Melawi, Kalimantan Barat.
- Erlita, C. and Putri, E. 2018. *Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Dalam Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Ibu Yang Memiliki Bayi 0-9 Bulan*, *Jurnal Kebidanan*, 8 (1) : 125–133. doi: 10.33486/jk.v8i1.27.
- Gerstman, B. B. 2013. *Epidemiology Kept Simple: An Introduction to Traditional and Modern Epidemiology*. Third Edit. USA: Wiley-Blackwell.
- Green, L. W. 1980. *Health Education Planning: A Diagnostic Approach*. the University of Michigan, Mayfield Publishing Company.
- Hastono, S. priyo. 2016. *Analisis Data Pada Bidang Kesehatan*. Jakarta: Rajawali Pers.

- Istriyati, E. 2011. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Desa Kumpulrejo Kecamatan Argomulyo Kota Salatiga*. Semarang: Universitas Negeri Semarang.
- Jannah, N. M. 2009. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Imunisasi Dasar Pada Balita Usia 12-23 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Padarincang Kabupaten Serang Tahun 2009*. Jakarta: Jurusan Ilmu Keperawatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayattulah.\
- Kementerian Kesehatan RI. 2005. Kepmenkes RI No. 1611/MENKES/SK/XI/2005 tentang Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- . 2017. *Petunjuk Teknis Kampanye Dan Introduksi Imunisasi Measles Rubella (MR), Petunjuk Teknis Kampanye Imunisasi Measles Rubella (MR)*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan.
- . 2010. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 155/Menkes/Per/I/2010 Tentang Penggunaan Kartu Menuju Sehat (KMS) Bagi Balita*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- . 2017. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 Tentang Penyelenggaraan Imunisasi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- . 2018. *Berikan Anak Imunisasi Rutin Lengkap, Ini Rinciannya, 28 April 2018*.
- . 2019. *Laporan Nasional RISKESDAS 2018*. Jakarta: Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan.
- . 2019. *Profil Kesehatan Indonesia 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- . 2019. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- . 2020. *Petunjuk Teknis Pelayanan Puskesmas Pada Masa Pandemi Covid-19*, p. 47.
- . 2020. *Buletin Surveilans PD3I & Imunisasi*, pp. 11–11.
- Legesse, E. and Dechasa, W. 2015. *An assessment Of Child Immunization Coverage And Its Determinants In Sinana District , Southeast*, BMC Pediatrics, 1–14. doi: 10.1186/s12887-015-0345-4.
- Lemeshow, S. et al. 1990. *Adequacy Of Sample Size In Health Studies*. New York, USA.

- Lumangkun, K., Ratag, B. T. and Tumbol, R. A. 2013. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Imunisasi Dasar Anak Berumur Tiga Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Kombos Kota Manado, Kesehatan Masyarakat*, 1–8.
- M, A. P., Wiyono, J. and W, R. C. A. 2017. *Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Ketidakeengkapan Imunisasi Dasar Bayi Di Posyandu Sumber Sari Kota Malang*, *Nursing News*, 2 (1) : 236–246. Available at: <https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/view/164/198>.
- Machfoedz, I. and Suryani, E. 2009. *Pendidikan Kesehatan Bagian Dari Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Markum, A. H. 1997. *Imunisasi*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Mulyanti, Y. 2013. *Faktor-Faktor Intenal yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Balita Usia 1-5 Tahun Wilayah Kerja Puskesmas Situ Gintung Ciputat Tahun 2013*. Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
- Murhekar, M. V. et al. 2017. *Coverage of Childhood Vaccination Among Children Aged 12-23 Months, Tamil Nadu 2015 India*, *Indian J Med Res* 145, 11(15) : 377–386. doi: 10.4103/ijmr.IJMR.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Promosi Kesehatan - Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- 2012. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar*. Jakarta: Rineka Cipta.
- 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Revisi 201. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pratiwi, L. N. 2012. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Imunisasi Dasar Pada Balita Umur 12-23 Bulan di Indonesia Tahun 2010 (Analisis Data Riset Kesehatan Dasar 2010)*. Depok: Departemen Epidemiologi, Universitas Indonesia.
- Prayogo, A. et al. 2016. Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Anak Usia 1 – 5 tahun, *Sari Pediatri*, 11(1), p. 15. doi: 10.14238/sp11.1.2009.15-20.
- Prihanti, G. S., Rahayu, M. P. and Abdullah, M. N. (2016) ‘Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Status Kelengkapan Imunisasi Dasar Diwilayah Kerja Puskesmas X Kota Kediri’, *Saintika Medika*, 12(2), p. 120. doi: 10.22219/sm.v12i2.5276.
- Proverawati, A. and Andhini, C. S. D. 2010. *Buku Imunisasi dan Vaksinasi*. 2nd edn. Jakarta: Nuha Medika.
- Puskesmas Nanga Pinoh. 2019. *Laporan Program Imunisasi Puskesmas*. Kabupaten Melawi.

- Riyadi, S. and Sukarmin. 2009. *Asuhan Keperawatan Pada Anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sabri, L. and Hastono, S. priyo. 2010. *Statistik Kesehatan*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Saryono and Anggraeni, M. D. 2013. *Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif Dalam Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- The Victorian Government. 2018. *The Australian Immunisation Handbook 10th Edition 2013 (updated April 2018)*, in. Melbourne: The Victorian Government.
- Triana, V. 2016. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Tahun 2015*, *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 10 (2) : 123–135.
- UNICEF. 2018. *Fast Facts: Twelve Things You Didn't Know About Immunization*. Available at: https://www.unicef.org/media/media_102809.html (Accessed: 3 October 2020).
- UU No.13. 2003. *Undang-Undang Republik Indonesia No.13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan*, (1) : 1–34.
- WHO. 2013. *Global Vaccine Action Plan, Vaccine*, 31 : B5–B31. doi: 10.1016/j.vaccine.2013.02.015.
- . 2020. *Dasar-Dasar Keamanan Vaksin: Pelatihan Melalui Elektronik*. Available at: <https://in.vaccine-safety-training.org/vaccine-preventable-diseases.html> (Accessed: 3 October 2020).
- . 2020. *WHO and UNICEF warn of a decline in vaccinations during COVID-19, News release, Geneva/New York*. Available at: <https://www.who.int/news-room/detail/15-07-2020-who-and-unicef-warn-of-a-decline-in-vaccinations-during-covid-19> (Accessed: 3 October 2020).
- Wibowo, A. 2018. *Metodologi Penelitian Praktis Bidang Kesehatan*. Depok: Rajawali Pers.
- Wibowo, C. A. et al. 2019. *Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Imunisasi Dasar Pada Balita*, *Jurnal Farmasi Komunitas*, 7 (1) : 17–22.
- Williams, F. 2003. *Baby Care : Pedoman Lengkap Perawatan Bayi*. Jakarta: Erlanga.

Lampiran 1 Lembar Persetujuan Menjadi Responden (*Informed consent*)

**FORMULIR PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN
(INFORMED CONSENT)**

Yang terhormat Bpk/Ibu/Sdr/Sdri, perkenalkan saya Abang Witiza Rachman yang pada saat ini sedang menyusun skripsi untuk menyelesaikan studi S1 Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Pontianak K. Sintang. Pada kesempatan ini saya mohon kesediaan Bpk/Ibu/Sdr/Sdri untuk berkenan berpartisipasi sebagai subyek penelitian secara sukarela dan bebas tanpa ada paksaan, dengan catatan apabila Bpk/Ibu/Sdr/Sdri merasa dirugikan dalam penelitian ini dalam bentuk apapun berhak membatalkan partisipasi Bpk/Ibu/Sdr/Sdri dalam penelitian ini. Maka dari itu, saya akan menanyakan kepada Bpk/Ibu/Sdr/Sdri beberapa hal yang berkaitan dengan imunisasi dan informasi kesehatan lainnya. Jawaban yang Bpk/Ibu/Sdr/Sdri berikan akan sangat bermanfaat bagi program kesehatan di Kecamatan Nanga Pinoh dan terjamin kerahasiaannya. Apakah Bpk/Ibu/Sdr/Sdri bersedia menjadi responden pada penelitian ini?

1. Ya
2. Tidak

Atas bantuan dan kesediaan waktu yang telah Bpk/Ibu/Sdr/Sdri berikan, saya mengucapkan terima kasih.

LEMBAR PERSETUJUAN

Setelah mendengar penjelasan mengenai tujuan penelitian, prosedur penelitian, manfaat dan inti dari kuesioner ini. Saya mengerti bahwa:

Pada diri saya akan dilakukan wawancara sesuai dengan pertanyaan pada kuesioner

Maka dengan ini saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ny. N
Umur : 28 Tahun
Alamat : Dusun Tanjung Tengah Desa Tanjung Tengah
No. Handphone : 085752790349

Menyatakan setuju untuk berpartisipasi sebagai subyek penelitian ini, serta akan memberikan jawaban yang sejujur-jujurnya sesuai pertanyaan peneliti.

Demikian persetujuan ini saya buat.

Nanga Pinoh, tanggal 07 / 01 /2021
Pembuat pernyataan,

(_____)

KUESIONER PENELITIAN

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMBERIAN
IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS NANGA PINOH KABUPATEN MELAWI TAHUN 2020**

I. DATA DASAR		
No. Responden : 001		
Nama Enumerator :-		
Tanggal Wawancara: 07 / 01 / 2021		
1	Kecamatan/Puskesmas	Nanga Pinoh
2	Nama Desa	Tanjung Tengah
3	RT/RW	002 / 001
4	Nama Responden	Ny. N
5	Tanggal Lahir	06 / 09 / 1992 Usia: 28 Tahun
6	Pendidikan Responden (responden)	1. Tidak pernah sekolah ④. Tamat SMP 2. Tidak tamat SD 5. Tamat SMU 3. Tamat SD 6. Tamat Perguruan Tinggi
7	Pekerjaan responden	① Ibu Rumah Tangga 5. Pegawai swasta 2. PNS/BUMN/BUMD 6. Pembantu rumah tangga 3. Wiraswasta 7. Petani/Buruh 4. Petugas kesehatan 8. Lain-lain
8	Pendidikan Suami	1. Tidak pernah sekolah 4. Tamat SMP 2. Tidak tamat SD 5. Tamat SMU 3. Tamat SD 6. Tamat Perguruan Tinggi
9	Pekerjaan Suami	1. Tidak bekerja 5. Pegawai swasta ② PNS/BUMN/BUMD 6. Petani 3. Wiraswasta 7. Buruh/supir 4. Petugas kesehatan 8. Lain-lain
10	Jumlah Anak	2 Orang
11	Status Imunisasi Anak (Berilah tanda check list (√))	1. Hepatitis B (HB0) (√) 2. BCG (√) 3. DPT-HB-Hib 1 (√), DPT-HB-Hib 2 (√), DPT-HB-Hib 3 (√) 4. Polio 1 (√), Polio 2 (√), Polio 3 (√) Polio 4 (√) 5. Campak/MR (√)
12	Tanggal Lahir Anak	11 / 01 / 2019 Usia: 24 Bulan/Tahun

II. PENGETAHUAN

1. Apakah pengertian imunisasi itu?
 - ① a. Suatu upaya untuk memberikan kekebalan terhadap suatu penyakit
 - b. Suatu upaya untuk menyembuhkan penyakit menular

- c. Upaya untuk bebas dari kuman
 - d. Pemberian makanan tambahan
2. Tujuan pemberian imunisasi adalah?
- a. Perlindungan terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi
 - b. Perlindungan terhadap semua penyakit
 - c. Mempermudah penyembuhan dari sakit
 - d. Mengobati sakit anak
3. Apa manfaat dari imunisasi?
- a. Sebagai pencegahan terhadap penyakit
 - b. Sebagai pengobatan terhadap penyakit menular
 - c. Supaya menambah nafsu makan pada anak
 - d. Tidak tahu
4. Jenis imunisasi dasar apa saja yang harus diberikan kepada bayi sampai usia 9 bulan?
- a. DPT, BCG, Polio
 - b. HB0, BCG, DPT-HB-Hib, Polio, Campak
 - c. TT
 - d. MMR
5. Sejak umur berapakah bayi boleh diimunisasi?
- a. Sejak umur 0 bulan
 - b. Sejak umur >1 Tahun
 - c. 2 Tahun
 - d. 5 Tahun
6. Dimanakah imunisasi diberikan kepada bayi?
- a. Di RS/puskesmas/posyandu/pusling atau faskes lainnya
 - b. Di rumah kader
 - c. Di kelurahan
 - d. Di kecamatan
7. Kontraindikasi (bayi tidak boleh diberikan imunisasi) pada saat?
- a. Anak yang demam tinggi dan gizi buruk
 - b. Anak yang tidak mau makan
 - c. Anak yang flu dan bersin
 - d. Anak yang tidak sakit

8. Efek samping dari pemberian imunisasi?

- a. Demam 1-2 hari
- b. Anak tidak tumbuh tinggi
- c. Anak menjadi cacangan
- d. Nafsu makan anak meningkat

1

9. Penyakit apa yang dapat dicegah dengan imunisasi dasar lengkap?

- a. Diare
- b. Demam Berdarah
- c. Campak, TBC, DPT, Polio, Hepatitis
- d. Infeksi telinga
- e. Tidak tahu

1

10. Apakah yang diberikan saat imunisasi dasar lengkap?

- a. Kuman yang dilemahkan/ vaksin
- b. Vitamin
- c. Antibiotik
- d. Obat
- e. Tidak tahu

0

III. SIKAP

Keterangan: Pertanyaan 1-6 (Positif) dan pertanyaan 7-10 (Negatif)

SS : sangatsetuju

S : setuju

TS : tidak setuju

STS : sangat tidak setuju

Berilah tanda check list (√)

No	Pertanyaan	SS (4)	S (3)	TS (2)	STS (1)
1	Menurut saya bayi yang baru lahir (0-24 jam) boleh langsung diberikan imunisasi.	√			
2	Saya akan memberikan imunisasi DPT-HB-Hib walaupun nantinya akan demam		√		
3	Saya akan tetap memberikan imunisasi pada anak saya walaupun biayanya mahal		√		
4	Saya akan tetap memberikan imunisasi pada anak saya walaupun petugasnya kurang ramah		√		
5	Saya akan tetap memberikan imunisasi pada anak saya walaupun sedang sakit			√	
6	Saya akan tetap memberikan imunisasi pada anak saya walaupun dilarang oleh keluarga		√		

No	Pertanyaan	SS (1)	S (2)	TS (3)	STS (4)
7	Saya tidak akan memberikan imunisasi pada anak saya karena jaraknya sangat jauh			√	
8	Menurut saya imunisasi tidak perlu diberikan kepada anak saya karena tidak ada manfaat				√
9	Anak yang di imunisasi lebih sering sakit dibandingkan dengan anak yang tidak imunisasi			√	
10	Saya datang ke posyandu hanya untuk menimbang bukan untuk imunisasi				√

IV. DUKUNGAN KELUARGA

Berilah tanda check list (√)

No.	Pertanyaan	Ya (1)	Tidak (0)
1	Anggota keluarga (suami/istri, mertua, dan saudara) sudah memberikan informasi kepada responden tentang jenis imunisasi dasar yang dibutuhkan oleh bayi.	√	
2	Responden mendapat informasi dari anggota keluarga (suami/istri, mertua, dan saudara) tentang manfaat imunisasi dasar pada anaknya untuk peningkatan kesehatan	√	
3	Anggota keluarga (suami/istri, mertua, dan saudara) menyediakan waktu untuk mendampingi responden membawa bayi melaksanakan imunisasi di setiap bulan	√	
4	Anggota keluarga (suami/istri, mertua, dan saudara) selalu memberikan pujian dan perhatian kepada responden saat bayi sudah mendapatkan imunisasi dasar	√	
5	Anggota keluarga (suami/istri, mertua, dan saudara) selalu mengingatkan responden jadwal untuk melakukan imunisasi dasar pada bayi setiap bulan	√	
6	Anggota keluarga (suami/istri, mertua, dan saudara) mengajak responden ke posyandu untuk mendapatkan imunisasi agar bayi tidak mudah terkena penyakit menular	√	
7	Anggota keluarga (suami, mertua, dan saudara) melibatkan responden dalam mengambil keputusan untuk melaksanakan imunisasi dasar pada anaknya	√	
8	Anggota keluarga (suami/istri, mertua, dan saudara) selalu memberikan perhatian kepada responden ketika anaknya sakit setelah mendapatkan imunisasi	√	
9	Anggota keluarga (suami/istri, mertua, dan saudara) selalu memberikan pujian dan perhatian kepada responden saat anaknya sudah mendapatkan imunisasi dasar	√	
10	Anggota keluarga (suami/istri, mertua, dan saudara) selalu menganjurkan ibu untuk membawa anaknya ke fasilitas kesehatan (Puskesmas/Posyandu) agar mendapatkan imunisasi dasar	√	



www.unmuhpnk.ac.id

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
K. SINTANG

JL. Akcaya II Kelurahan Alai Sintang Kalimantan Barat
Telp/ Fax : (0565) 23921

Nomor : B.002/UMP K STG/KESMAS/I/2021
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Sintang, 07 Januari 2021

Kepada Yth :
Kepala Puskesmas Nanga Pinoh
di-
Tempat

Assalamualaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita senantiasa berada dalam limpahan rahmat dan hidayah dari Allah SWT Aamiin.

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya survei penelitian yang akan dilaksanakan oleh:

Nama : Abang Witiza Rachman
NIM : 182520029
Fakultas : Ilmu kesehatan
Peminatan : Epidemiologi
Judul Penelitian : Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Nanga Pinoh Kecamatan Nanga Pinoh Kabupaten Melawi Tahun 2020
Lokasi Penelitian : Wilayah Kerja Puskesmas Nanga Pinoh

Maka kami mohon kepada yang bersangkutan untuk diberikan izin penelitian ditempat tersebut.

Demikian atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.

Wassalamualaikum Wr.Wb

**Ketua Program Studi
Kesehatan Masyarakat K. Sintang,**

Gandha Sunaryo Putra, SKM., M.Kes
NIDN. 1116069001

Lampiran 4 Surat Penerimaan Permohonan Izin Penelitian



Nanga Pinoh, 07 Januari 2021

Nomor : 440 / 73. A / PKM NANGA PINOH / 2020 Yth. Kepada
Sifat : Biasa Ketua Program Studi Kesehatan
Lampiran : 1 (satu) berkas Masyarakat Muhammadiyah
Hal : Penerimaan Permohonan Izin Penelitian Pontianak K. Sintang
di-
Sintang

Menindaklanjuti surat dari Universitas Muhammadiyah Pontianak Program Studi Kesehatan Masyarakat K. Sintang Nomor : B.002 / UMP K STG / KESMAS / I / 2021 tanggal 07 Januari 2021 tentang Permohonan Izin Penelitian.

Sehubungan dengan hal tersebut, pada dasarnya kami tidak keberatan saudara Abang Witiza Rachman untuk melaksanakan Survei Penelitian di wilayah kerja Puskesmas Nanga Pinoh Kecamatan Nanga Pinoh Kabupaten Melawi yang dilaksanakan Mulai Tanggal 07 Januari 2021 sampai dengan 29 Januari 2021.

Demikian kami sampaikan atas perhatiannya kami ucapkan terimakasih.



Lampiran 5 Surat Keterangan Selesai Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN MELAWI
DINAS KESEHATAN
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT NANGA PINOH



R. Khasri Jomp Dusun Serendahng Permai, Desa Tanjung Niaga, Nanga Pinoh - Kode Pos 79672

SURAT KETERANGAN

Nomor 440 / 276 / PKM NANGA PINOH / 2021

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. INDRAKRISNA AGUNG PRATIKA
NIDP : 19810517 200904 1 001
Pangkat/Golongan : Penata Tk.1 III/d
Jabatan : Kepala Puskesmas
Unit Kerja : Puskesmas Nanga Pinoh Kecamatan Nanga Pinoh

Menerangkan bahwa :

Nama : ARANG WITJZA KACHMAN
NIM : 182520029
Kampus : Universitas Muhammadiyah Pontianak
Fakultas : Ilmu Kesehatan
Program Studi : Kesehatan Masyarakat K. Sirtang
Peminatan : Epidemiologi

Telah menyelesaikan kegiatan survei penelitian di wilayah kerja Puskesmas Nanga Pinoh Kecamatan Nanga Pinoh Kabupaten Melawi yang dilaksanakan mulai Tanggal 07 Januari 2021 sampai dengan 29 Januari 2021 di wilayah kerja Puskesmas Nanga Pinoh Kecamatan Nanga Pinoh Kabupaten Melawi.

Demikian surat keterangan ini di sampaikan agar dapat digunakan sebagaimana mestinya

Nanga Pinoh, 29 Januari 2021
Menerangkan

dr. INDRAKRISNA AGUNG PRATIKA
NIDP 19810517 200904 1 001

Lampiran 6 Data Penelitian

No	Nama	Alamat	Usia	Jenis Kelamin	Pendidikan	Pekerjaan	Nama Bayi	Usia	Imunisasi	Pengetahuan	Sikap	Dukungan Keluarga
1	Nitalia	tanjung tengang	28	P	Tamat SMP	IRT/Tidak Bekerja	Raisya Manda Syahira	24	Lengkap	Baik	Positif	Ada dukungan
2	Iwan Gunawan	tanjung tengang	41	L	Tamat SD	Wiraswasta	Cila Cantika	22	Lengkap	Kurang	Negatif	Tidak ada
3	Firda Liawati	tanjung tengang	30	P	Tamat SMP	IRT/Tidak Bekerja	Gilang Frasatria	18	Lengkap	Baik	Positif	Tidak ada
4	Abdul Refi	tanjung tengang	28	L	Tamat SMP	Pegawai swasta	Khaira Risma Qirani	24	Lengkap	Kurang	Positif	Ada dukungan
5	Shabirin	tanjung tengang	37	L	Tamat SMP	Petani/buruh	Alfi Nur Fadillah	18	Lengkap	Kurang	Positif	Tidak ada
6	Henderi	tanjung tengang	26	L	Tamat SD	Wiraswasta	Alikha Naila Putri	17	Lengkap	Kurang	Negatif	Tidak ada
7	Peni Patmawati	tanjung tengang	30	P	Tamat SMP	IRT/Tidak Bekerja	Azalea Khaliqa Dzahin	22	Lengkap	Baik	Positif	Tidak ada
8	Dewi Susanti	tanjung tengang	28	P	Tamat PT	IRT/Tidak Bekerja	M. Sulthan Al-Fikri	14	Lengkap	Baik	Positif	Tidak ada
9	Sartika	tembawang panjang	29	P	Tamat SD	IRT/Tidak Bekerja	Salsa Maharani	16	Lengkap	Kurang	Positif	Ada dukungan
10	Ramiah	tembawang panjang	22	P	Tamat SD	IRT/Tidak Bekerja	Ayla Pura Anggita	22	Lengkap	Baik	Positif	Ada dukungan
11	Hariyani	tembawang panjang	28	P	Tamat SMP	IRT/Tidak Bekerja	Arsad Abinaya Ghafi	20	Lengkap	Baik	Positif	Ada dukungan
12	Siti Diani	tembawang panjang	19	P	Tamat SD	IRT/Tidak Bekerja	Yesi Permatasari	21	Lengkap	Baik	Positif	Tidak ada
13	Mita	tembawang panjang	41	P	Tamat SD	IRT/Tidak Bekerja	M. Irfan Hermawan	22	Lengkap	Kurang	Positif	Tidak ada
14	Dara	labai mandiri	28	P	Tamat SMP	IRT/Tidak Bekerja	Amelia Indriani Amanda	17	Lengkap	Kurang	Negatif	Ada dukungan
15	Ilmawaty	labai mandiri	31	P	Tamat SMU	IRT/Tidak Bekerja	Ilham Nawawi	14	Lengkap	Baik	Negatif	Ada dukungan
16	Yuyun	labai mandiri	23	P	Tamat SD	IRT/Tidak Bekerja	Novan Pratama	13	Tidak	Kurang	Negatif	Ada dukungan
17	Usnawaty	labai mandiri	32	P	Tamat SMU	IRT/Tidak Bekerja	Ahmad Julianto	22	Lengkap	Kurang	Negatif	Ada dukungan
18	Juita	poring	34	P	Tamat SD	IRT/Tidak Bekerja	Januar Reza	24	Lengkap	Kurang	Negatif	Tidak ada
19	Oktavia	poring	27	P	Tamat SMU	IRT/Tidak Bekerja	Michael Tito	18	Lengkap	Baik	Positif	Ada dukungan
20	Fransiska	poring	24	P	Tamat SMP	IRT/Tidak Bekerja	Stefanus	16	Lengkap	Baik	Negatif	Tidak ada
21	Asti	tanjung sari	30	P	Tamat SMU	IRT/Tidak Bekerja	Raditya	24	Lengkap	Kurang	Negatif	Ada dukungan

No	Nama	Alamat	Usia	Jenis Kelamin	Pendidikan	Pekerjaan	Nama Bayi	Usia	Imunisasi	Pengetahuan	Sikap	Dukungan Keluarga
22	Dina	tanjung sari	31	P	Tamat PT	IRT/Tidak Bekerja	Diana	24	Lengkap	Kurang	Negatif	Ada dukungan
23	Susanti	tanjung sari	33	P	Tamat SMP	IRT/Tidak Bekerja	Azmi Alfareza	24	Lengkap	Kurang	Negatif	Ada dukungan
24	Wulandari	tanjung sari	29	P	Tamat SD	IRT/Tidak Bekerja	Nur Aisyah	22	Lengkap	Baik	Negatif	Ada dukungan
25	Aulia Rahmi	tanjung sari	34	P	Tamat PT	Pegawai swasta	Aulia Nurafifah	23	Lengkap	Kurang	Negatif	Ada dukungan
26	Juliani	tanjung sari	37	P	Tamat SD	IRT/Tidak Bekerja	Zaenal	22	Lengkap	Kurang	Negatif	Ada dukungan
27	Siti Yohmal	tanjung sari	28	P	Tamat SMP	IRT/Tidak Bekerja	Zidan Alfatih	20	Lengkap	Kurang	Negatif	Ada dukungan
28	Herlina	tanjung sari	36	P	Tamat SMU	IRT/Tidak Bekerja	Olivia	19	Lengkap	Baik	Positif	Tidak ada
29	Siti Rahayu	tanjung sari	32	P	Tamat SD	IRT/Tidak Bekerja	Putri Rahayu	13	Lengkap	Kurang	Negatif	Tidak ada
30	Nadia	tanjung sari	26	P	Tamat SMP	IRT/Tidak Bekerja	Gibran	13	Lengkap	Kurang	Positif	Tidak ada
31	Dita Sapitri	tanjung sari	23	P	Tamat SMU	IRT/Tidak Bekerja	Arkana	13	Lengkap	Baik	Positif	Tidak ada
32	Ety	nusa pandau	28	P	Tamat SMU	IRT/Tidak Bekerja	Naufal Alfarizi	20	Lengkap	Kurang	Negatif	Ada dukungan
33	Eliana	nusa pandau	22	P	Tamat SMU	IRT/Tidak Bekerja	Arisa Sabrina	19	Lengkap	Kurang	Negatif	Ada dukungan
34	Ita	tebing karangan	32	P	Tamat SMU	IRT/Tidak Bekerja	Natasya Amanda Putri	24	Lengkap	Baik	Positif	Ada dukungan
35	Nurlisa	tebing karangan	31	P	Tamat SMP	IRT/Tidak Bekerja	Faqih Al Fauzi	20	Lengkap	Kurang	Positif	Tidak ada
36	Sunia	tebing karangan	29	P	Tamat SD	IRT/Tidak Bekerja	Bastian Tito	18	Lengkap	Kurang	Positif	Tidak ada
37	Meri	nanga kebebu	30	P	Tamat SMP	IRT/Tidak Bekerja	Melda	17	Lengkap	Kurang	Negatif	Ada dukungan
38	Sari	nanga kebebu	24	P	Tamat SMU	IRT/Tidak Bekerja	Genta Al Malik	24	Lengkap	Baik	Negatif	Ada dukungan
39	Emi	nanga kebebu	33	P	Tamat SMU	IRT/Tidak Bekerja	Fauzan	24	Lengkap	Baik	Negatif	Ada dukungan
40	Puji Astuti	nanga kebebu	31	P	Tamat PT	IRT/Tidak Bekerja	Adelia Putri	18	Lengkap	Baik	Negatif	Tidak ada
41	Ira	semadin lengkong	22	P	Tamat SMP	IRT/Tidak Bekerja	Radika	25	Lengkap	Baik	Negatif	Ada dukungan
42	Delta	semadin lengkong	28	P	Tamat SMP	IRT/Tidak Bekerja	Priskila	22	Lengkap	Baik	Negatif	Ada dukungan
43	Tiara	semadin lengkong	32	P	Tamat SMU	IRT/Tidak Bekerja	Raysha	17	Lengkap	Baik	Negatif	Ada dukungan
44	Sonia	semadin lengkong	37	P	Tamat PT	Pegawai swasta	Adriansyah	24	Lengkap	Baik	Negatif	Ada dukungan
45	Yulia Itin	semadin lengkong	30	P	Tamat SMU	IRT/Tidak Bekerja	Nova Felicia	14	Lengkap	Baik	Negatif	Ada dukungan

No	Nama	Alamat	Usia	Jenis Kelamin	Pendidikan	Pekerjaan	Nama Bayi	Usia	Imunisasi	Pengetahuan	Sikap	Dukungan Keluarga
46	Anisa	kelakik	28	P	Tamat SMP	IRT/Tidak Bekerja	Alexandra Natania	18	Lengkap	Kurang	Positif	Ada dukungan
47	Erni	kelakik	33	P	Tamat SMP	IRT/Tidak Bekerja	Muhammad Fakhri	13	Lengkap	Baik	Positif	Ada dukungan
48	Zuraida	kelakik	19	P	Tamat SD	IRT/Tidak Bekerja	Nanindya Zihan Syazani	25	Lengkap	Kurang	Positif	Tidak ada
49	Eka Rahmawati	kelakik	30	P	Tamat SD	IRT/Tidak Bekerja	Alila Herimmah	18	Lengkap	Kurang	Positif	Tidak ada
50	Syahrini	kelakik	37	P	Tamat SMU	IRT/Tidak Bekerja	Hafika Sakta Naira	13	Lengkap	Baik	Positif	Ada dukungan
51	Ayurati	kelakik	24	P	Tamat SD	IRT/Tidak Bekerja	Andi Kaira	20	Lengkap	Baik	Positif	Tidak ada
52	Iis Irawati	kelakik	35	P	Tamat PT	PNS/BUMN/BUMD	Muhammad Akbar	13	Lengkap	Baik	Positif	Ada dukungan
53	Prima	tanjunglay	32	P	Tamat SMU	IRT/Tidak Bekerja	Feri Liyando	24	Lengkap	Baik	Negatif	Ada dukungan
54	Fitri	tanjunglay	27	P	Tamat SMU	IRT/Tidak Bekerja	Meysa Naura	13	Lengkap	Baik	Positif	Ada dukungan
55	Desiana	tanjunglay	26	P	Tamat SMP	IRT/Tidak Bekerja	Kheysha Aulia Shaki	14	Lengkap	Baik	Negatif	Ada dukungan
56	Nuraini	tanjunglay	31	P	Tamat SMU	IRT/Tidak Bekerja	Hanum Rihadatusa	23	Lengkap	Baik	Negatif	Ada dukungan
57	Dewi	tanjunglay	33	P	Tamat SD	IRT/Tidak Bekerja	Nizam	18	Lengkap	Kurang	Negatif	Ada dukungan
58	Ella Sutriana	tanjunglay	30	P	Tamat PT	Lain-lain	Midi Alavis	14	Lengkap	Baik	Negatif	Ada dukungan
59	Dayarani	tanjunglay	36	P	Tamat SMP	IRT/Tidak Bekerja	Hasifa Oktriyati	13	Lengkap	Kurang	Negatif	Ada dukungan
60	Tri	tanjunglay	32	P	Tamat SD	IRT/Tidak Bekerja	Rahmat Ma'arif	24	Lengkap	Kurang	Negatif	Ada dukungan
61	Ismi Nur Aisyah	tanjunglay	23	P	Tamat SMU	IRT/Tidak Bekerja	Khalif Atha Naufal	14	Lengkap	Baik	Negatif	Ada dukungan
62	Novi	kenual	18	P	Tamat SMP	IRT/Tidak Bekerja	Yumna	24	Lengkap	Baik	Negatif	Ada dukungan
63	Mimi	kenual	28	P	Tamat SMU	IRT/Tidak Bekerja	Reza Fauzi	24	Lengkap	Baik	Negatif	Ada dukungan
64	Sumira	kenual	31	P	Tamat SMU	IRT/Tidak Bekerja	Zian Anggara	25	Lengkap	Baik	Negatif	Ada dukungan
65	Margaretha	kenual	32	P	Tamat SMU	IRT/Tidak Bekerja	Yordan	18	Lengkap	Baik	Negatif	Ada dukungan
66	Desi Yulia	kenual	27	P	Tamat SD	IRT/Tidak Bekerja	Grelia Angelica	25	Lengkap	Kurang	Negatif	Ada dukungan
67	Rasih	kenual	33	P	Tamat SMP	IRT/Tidak Bekerja	Muhammad Akbar M.	24	Lengkap	Baik	Positif	Ada dukungan
68	Eraria	kenual	34	P	Tamat SMU	IRT/Tidak Bekerja	Suan Yuanindra	24	Lengkap	Baik	Negatif	Ada dukungan
69	Yuni	kenual	36	P	Tamat SMU	IRT/Tidak Bekerja	Faiza	20	Lengkap	Baik	Negatif	Ada dukungan

No	Nama	Alamat	Usia	Jenis Kelamin	Pendidikan	Pekerjaan	Nama Bayi	Usia	Imunisasi	Pengetahuan	Sikap	Dukungan Keluarga
70	Nina	kenual	26	P	Tamat SMP	IRT/Tidak Bekerja	Aina Karnila Anwar	18	Lengkap	Baik	Negatif	Ada dukungan
71	Juleha	kenual	30	P	Tamat SMP	IRT/Tidak Bekerja	Syira Akrisa	17	Lengkap	Baik	Negatif	Ada dukungan
72	Selly	kenual	35	P	Tamat SMU	IRT/Tidak Bekerja	Aksel Septiar	16	Lengkap	Baik	Negatif	Tidak ada
73	Bella	kenual	31	P	Tamat SMP	IRT/Tidak Bekerja	Aisyah Ayudia	17	Lengkap	Baik	Negatif	Ada dukungan
74	Fitriyanti	kenual	28	P	Tamat PT	IRT/Tidak Bekerja	Cherie Winarti	14	Tidak	Kurang	Negatif	Tidak ada
75	Sella Liana	kenual	24	P	Tamat SMU	IRT/Tidak Bekerja	Reda Pangestu	15	Tidak	Kurang	Positif	Ada dukungan
76	Fatmawati	kenual	34	P	Tamat SD	IRT/Tidak Bekerja	Fuji Despatina	14	Lengkap	Kurang	Positif	Tidak ada
77	Sari Ulan	kenual	29	P	Tamat SMP	IRT/Tidak Bekerja	Alina	14	Tidak	Kurang	Positif	Tidak ada
78	Yuni	kenual	33	P	Tamat SMU	IRT/Tidak Bekerja	Kaira Rian	23	Lengkap	Baik	Negatif	Ada dukungan
79	Watinida	baru	32	P	Tamat SMU	IRT/Tidak Bekerja	Sakina	14	Lengkap	Baik	Positif	Ada dukungan
80	Fitri	baru	27	P	Tamat SD	IRT/Tidak Bekerja	Alfino	20	Lengkap	Kurang	Positif	Tidak ada
81	Anik Novianti	baru	31	P	Tamat SMU	IRT/Tidak Bekerja	Aqila Zalfa	18	Lengkap	Baik	Negatif	Ada dukungan
82	Evi	baru	28	P	Tamat SMP	IRT/Tidak Bekerja	M. Rafiq Al Fatih	23	Lengkap	Baik	Negatif	Ada dukungan
83	Yanti	baru	26	P	Tamat PT	Pegawai swasta	Fayra	23	Lengkap	Kurang	Negatif	Ada dukungan
84	Sufleni	baru	35	P	Tamat SD	IRT/Tidak Bekerja	April Al Bukhori	14	Lengkap	Kurang	Negatif	Ada dukungan
85	Nonnira	baru	34	P	Tamat SMP	IRT/Tidak Bekerja	Citra	14	Lengkap	Kurang	Positif	Tidak ada
86	Lilis Sumanti	baru	28	P	Tamat SMU	IRT/Tidak Bekerja	Fadhil	14	Lengkap	Kurang	Positif	Tidak ada
87	Hairunisa	baru	30	P	Tamat SMU	IRT/Tidak Bekerja	Fattan Al Farih	25	Lengkap	Baik	Positif	Ada dukungan
88	Juliana	baru	31	P	Tamat SMP	IRT/Tidak Bekerja	Naura Rania	24	Lengkap	Kurang	Positif	Tidak ada
89	Sihwati	baru	36	P	Tamat SD	IRT/Tidak Bekerja	Gario	16	Lengkap	Kurang	Negatif	Tidak ada
90	Ranoi	baru	37	P	Tamat SD	IRT/Tidak Bekerja	Julio	15	Lengkap	Kurang	Negatif	Tidak ada
91	Kiki	sidomulyo	19	P	Tamat SMP	IRT/Tidak Bekerja	Hannan Attaki	24	Lengkap	Kurang	Positif	Ada dukungan
92	Lili	sidomulyo	27	P	Tamat SMU	IRT/Tidak Bekerja	Wafi	24	Lengkap	Kurang	Positif	Ada dukungan
93	Feni	sidomulyo	31	P	Tamat PT	IRT/Tidak Bekerja	Khalisa Nur	20	Lengkap	Baik	Positif	Ada dukungan

No	Nama	Alamat	Usia	Jenis Kelamin	Pendidikan	Pekerjaan	Nama Bayi	Usia	Imunisasi	Pengetahuan	Sikap	Dukungan Keluarga
94	Siti Hadijah	sidomulyo	18	P	Tamat SMP	IRT/Tidak Bekerja	Arsy Azka Aliza	25	Lengkap	Baik	Positif	Ada dukungan
95	Tuti Ernawaty	sidomulyo	32	P	Tamat SMU	IRT/Tidak Bekerja	Khalid Mubaraq	25	Lengkap	Kurang	Positif	Ada dukungan
96	Susi	sidomulyo	34	P	Tamat SMU	IRT/Tidak Bekerja	Reza	14	Lengkap	Baik	Positif	Ada dukungan
97	Sumiati	sidomulyo	36	P	Tamat SD	IRT/Tidak Bekerja	Ananda	18	Lengkap	Kurang	Positif	Ada dukungan
98	Misrawati	sidomulyo	33	P	Tamat SMP	IRT/Tidak Bekerja	Ruhi Alesha	16	Lengkap	Baik	Positif	Ada dukungan
99	Diana Christina	sidomulyo	28	P	Tamat SMU	IRT/Tidak Bekerja	Christian	15	Tidak	Kurang	Positif	Ada dukungan
100	Suryanti	sidomulyo	26	P	Tamat PT	IRT/Tidak Bekerja	Abraham Jhon	16	Tidak	Kurang	Positif	Ada dukungan
101	Rosdina	sidomulyo	36	P	Tamat SD	IRT/Tidak Bekerja	Khaliza Azzahra	25	Lengkap	Kurang	Positif	Ada dukungan
102	Matria	sidomulyo	31	P	Tamat SMP	IRT/Tidak Bekerja	Jiro Albert	23	Lengkap	Kurang	Positif	Ada dukungan
103	Rika	sidomulyo	35	P	Tamat SMU	IRT/Tidak Bekerja	Arka Amanda	14	Lengkap	Baik	Positif	Ada dukungan
104	Sinta	sidomulyo	30	P	Tamat PT	Lain-lain	Afra Syfa	18	Lengkap	Baik	Positif	Ada dukungan
105	Wati	sidomulyo	23	P	Tamat SD	IRT/Tidak Bekerja	Jhonatan Kevin	16	Tidak	Kurang	Positif	Ada dukungan
106	Nelly	sidomulyo	31	P	Tamat SMP	IRT/Tidak Bekerja	Alina Ariyani	15	Tidak	Kurang	Positif	Tidak ada
107	Maria	sidomulyo	29	P	Tamat SMU	IRT/Tidak Bekerja	Wileatya	24	Lengkap	Baik	Positif	Ada dukungan
108	Sri Winarti	sidomulyo	32	P	Tamat PT	Pegawai swasta	Arsyad	18	Lengkap	Baik	Positif	Ada dukungan
109	Alina	sidomulyo	34	P	Tamat SD	IRT/Tidak Bekerja	Marvino Putra	16	Tidak	Kurang	Positif	Tidak ada
110	Siska	nanga kayan	28	P	Tamat SMP	IRT/Tidak Bekerja	Harum Asyelina	18	Lengkap	Kurang	Positif	Ada dukungan
111	Monika	nanga kayan	35	P	Tamat SMU	IRT/Tidak Bekerja	Ester	14	Lengkap	Kurang	Positif	Tidak ada
112	Lestari	nanga kayan	32	P	Tamat SMU	IRT/Tidak Bekerja	Aqila Natasya	15	Tidak	Baik	Positif	Ada dukungan
113	Rosalina	nanga kayan	29	P	Tamat SD	IRT/Tidak Bekerja	Amarezza	20	Lengkap	Kurang	Positif	Tidak ada
114	Yuliana	nanga kayan	31	P	Tamat SMP	IRT/Tidak Bekerja	Rival	20	Lengkap	Kurang	Positif	Tidak ada
115	Rika Wulandari	nanga kayan	33	P	Tamat PT	IRT/Tidak Bekerja	Raisya Syafitri	15	Tidak	Baik	Positif	Ada dukungan
116	Wiwini	nanga kayan	28	P	Tamat SMU	IRT/Tidak Bekerja	Ramadhani	20	Lengkap	Kurang	Positif	Tidak ada
117	Sulasmu	nanga kayan	30	P	Tamat SD	IRT/Tidak Bekerja	Wildan	18	Lengkap	Kurang	Positif	Tidak ada

No	Nama	Alamat	Usia	Jenis Kelamin	Pendidikan	Pekerjaan	Nama Bayi	Usia	Imunisasi	Pengetahuan	Sikap	Dukungan Keluarga
118	Sapariana	nanga kayan	36	P	Tamat SMP	IRT/Tidak Bekerja	Brian	18	Lengkap	Kurang	Positif	Tidak ada
119	Fatimah Hairani	nanga kayan	32	P	Tamat PT	IRT/Tidak Bekerja	Muhammad Naufal	15	Tidak	Baik	Positif	Ada dukungan
120	Ratih	nanga kayan	31	P	Tidak sekolah	IRT/Tidak Bekerja	Fatiya	24	Lengkap	Kurang	Negatif	Tidak ada
121	Dina	paal	26	P	Tamat SMU	IRT/Tidak Bekerja	Zacky	18	Lengkap	Kurang	Positif	Tidak ada
122	Rina	paal	32	P	Tamat SMP	IRT/Tidak Bekerja	Qiansy	16	Tidak	Kurang	Positif	Tidak ada
123	Sindi Triwanti	paal	28	P	Tamat PT	Petugas kesehatan	Annasya	14	Lengkap	Baik	Positif	Ada dukungan
124	Fiona	paal	31	P	Tamat SMU	IRT/Tidak Bekerja	Alvian	24	Lengkap	Kurang	Positif	Tidak ada
125	Veronik. S	paal	29	P	Tamat SD	IRT/Tidak Bekerja	Falicia	21	Lengkap	Kurang	Negatif	Tidak ada
126	Hariyati	paal	28	P	Tamat SMP	IRT/Tidak Bekerja	Zikra Andira	23	Lengkap	Kurang	Positif	Tidak ada
127	Susanti	paal	25	P	Tamat SMU	IRT/Tidak Bekerja	Aufar	18	Tidak	Kurang	Positif	Tidak ada
128	Sri Wahyuni	paal	35	P	Tamat SMU	IRT/Tidak Bekerja	Faid Nijar	24	Lengkap	Kurang	Positif	Tidak ada
129	Yulia	paal	24	P	Tamat SD	IRT/Tidak Bekerja	Kharisma	15	Tidak	Kurang	Negatif	Tidak ada
130	Kumiati	paal	31	P	Tamat SMP	IRT/Tidak Bekerja	Irwansyah	21	Lengkap	Kurang	Negatif	Tidak ada
131	Aslina	paal	22	P	Tamat SMU	IRT/Tidak Bekerja	Meilina	18	Lengkap	Kurang	Positif	Ada dukungan
132	Cahyani	paal	23	P	Tamat PT	IRT/Tidak Bekerja	Assyifa	23	Lengkap	Baik	Positif	Ada dukungan
133	Marlilin	paal	30	P	Tamat PT	PNS/BUMN/BUMD	Jonathan	17	Lengkap	Baik	Positif	Ada dukungan
134	Utari	paal	25	P	Tamat SMU	IRT/Tidak Bekerja	Arfan	16	Tidak	Kurang	Positif	Tidak ada
135	Rahma	paal	35	P	Tamat SD	IRT/Tidak Bekerja	Padil	16	Lengkap	Kurang	Positif	Tidak ada
136	Lisa	paal	32	P	Tamat SMP	IRT/Tidak Bekerja	Alisa Putri	18	Lengkap	Kurang	Positif	Tidak ada
137	Kristina	paal	32	P	Tamat SMU	IRT/Tidak Bekerja	Gabriel	23	Lengkap	Kurang	Positif	Tidak ada
138	Sonya	paal	30	P	Tamat SMU	IRT/Tidak Bekerja	Alexandra Gracia	24	Lengkap	Kurang	Negatif	Ada dukungan
139	Septiyani	paal	23	P	Tamat PT	IRT/Tidak Bekerja	Nuraran	15	Lengkap	Baik	Positif	Ada dukungan
140	Marselina	paal	33	P	Tamat SMU	IRT/Tidak Bekerja	Alfin	16	Lengkap	Kurang	Positif	Tidak ada
141	Puspita	paal	30	P	Tamat SMP	IRT/Tidak Bekerja	Assifa	24	Lengkap	Kurang	Negatif	Ada dukungan

No	Nama	Alamat	Usia	Jenis Kelamin	Pendidikan	Pekerjaan	Nama Bayi	Usia	Imunisasi	Pengetahuan	Sikap	Dukungan Keluarga
142	Utami	paal	38	P	Tamat SMU	IRT/Tidak Bekerja	Jasmin	18	Lengkap	Baik	Positif	Ada dukungan
143	Septiani	paal	29	P	Tamat SMU	Pegawai swasta	Desifa	23	Lengkap	Baik	Positif	Ada dukungan
144	Anggela	paal	31	P	Tamat SMU	IRT/Tidak Bekerja	Afwulando	14	Lengkap	Baik	Positif	Ada dukungan
145	Sundari	paal	30	P	Tamat PT	IRT/Tidak Bekerja	Septian	15	Lengkap	Baik	Positif	Ada dukungan
146	Yustina	paal	36	P	Tamat SD	IRT/Tidak Bekerja	Natasya	16	Lengkap	Baik	Positif	Ada dukungan
147	Kartika Sari	paal	32	P	Tamat SMP	IRT/Tidak Bekerja	Zea Aulia	18	Lengkap	Baik	Positif	Ada dukungan
148	Dwi Cantika	paal	26	P	Tamat SMU	IRT/Tidak Bekerja	Adzkia	21	Lengkap	Baik	Positif	Ada dukungan
149	Septi	paal	28	P	Tamat SD	IRT/Tidak Bekerja	Padil	16	Tidak	Kurang	Positif	Tidak ada
150	Ika Wira	paal	29	P	Tamat SMU	IRT/Tidak Bekerja	Afiza	24	Lengkap	Baik	Positif	Ada dukungan
151	Malsa	paal	31	P	Tamat SMU	IRT/Tidak Bekerja	Ciung Wanara	18	Lengkap	Baik	Positif	Ada dukungan
152	Tri Wahyuni	paal	37	P	Tamat PT	PNS/BUMN/BUMD	Muhammad Alfis	14	Lengkap	Baik	Positif	Ada dukungan
153	Flisa	paal	38	P	Tamat SMP	IRT/Tidak Bekerja	Fiodi Hengki	23	Lengkap	Baik	Positif	Ada dukungan
154	Erlina	paal	32	P	Tamat SD	IRT/Tidak Bekerja	Ayra	24	Lengkap	Kurang	Positif	Ada dukungan
155	Seri Wahyuni	paal	31	P	Tamat SMU	IRT/Tidak Bekerja	Ayesha	14	Lengkap	Baik	Positif	Ada dukungan
156	Emilia	paal	31	P	Tamat SMU	IRT/Tidak Bekerja	Hilkis	24	Lengkap	Baik	Positif	Ada dukungan
157	Rosiana	paal	26	P	Tamat PT	PNS/BUMN/BUMD	Ahmad Aprianto	14	Lengkap	Baik	Positif	Ada dukungan
158	Yusi	tanjung niaga	29	P	Tamat SMP	IRT/Tidak Bekerja	Maulana	18	Lengkap	Kurang	Positif	Tidak ada
159	Ani	tanjung niaga	27	P	Tamat SMP	IRT/Tidak Bekerja	Meliani Dara	15	Tidak	Kurang	Negatif	Tidak ada
160	Mimi	tanjung niaga	36	P	Tamat SD	IRT/Tidak Bekerja	Natasya	14	Tidak	Kurang	Negatif	Tidak ada
161	Marselina	tanjung niaga	31	P	Tamat SMU	IRT/Tidak Bekerja	Aron Cristianto	21	Lengkap	Baik	Positif	Tidak ada
162	Lina	tanjung niaga	30	P	Tamat SMU	IRT/Tidak Bekerja	Reiqi	24	Lengkap	Baik	Positif	Ada dukungan
163	Nita	tanjung niaga	32	P	Tamat SMU	IRT/Tidak Bekerja	Erfan	14	Lengkap	Baik	Positif	Ada dukungan
164	Eka	tanjung niaga	34	P	Tamat SMP	IRT/Tidak Bekerja	Adriell	24	Lengkap	Kurang	Positif	Tidak ada
165	Harjuni	tanjung niaga	26	P	Tamat PT	IRT/Tidak Bekerja	Zhen Hao	14	Lengkap	Baik	Positif	Ada dukungan

No	Nama	Alamat	Usia	Jenis Kelamin	Pendidikan	Pekerjaan	Nama Bayi	Usia	Imunisasi	Pengetahuan	Sikap	Dukungan Keluarga
166	Yufiana	tanjung niaga	34	P	Tamat SMU	IRT/Tidak Bekerja	Yuna	15	Lengkap	Baik	Positif	Ada dukungan
167	Olivia	tanjung niaga	29	P	Tamat SMU	IRT/Tidak Bekerja	Abdul Malik	16	Lengkap	Baik	Positif	Ada dukungan
168	Devi	tanjung niaga	31	P	Tamat SMU	IRT/Tidak Bekerja	Heidiana	16	Lengkap	Baik	Positif	Ada dukungan
169	Yani	tanjung niaga	25	P	Tamat SMP	IRT/Tidak Bekerja	Selfi	24	Lengkap	Baik	Positif	Ada dukungan
170	Mery	tanjung niaga	32	P	Tamat SMU	IRT/Tidak Bekerja	M. El Zhafan	14	Tidak	Kurang	Positif	Tidak ada
171	Desi	tanjung niaga	38	P	Tamat PT	IRT/Tidak Bekerja	Asyifa	25	Lengkap	Baik	Positif	Ada dukungan
172	Zulni	tanjung niaga	33	P	Tamat SMU	IRT/Tidak Bekerja	Khaira	24	Lengkap	Baik	Positif	Ada dukungan
173	Rikawati	tanjung niaga	37	P	Tamat SMU	IRT/Tidak Bekerja	Allbara	15	Tidak	Kurang	Positif	Tidak ada
174	Neti	tanjung niaga	32	P	Tamat SD	IRT/Tidak Bekerja	Aqila	14	Lengkap	Baik	Positif	Ada dukungan
175	Dessy novita sari	tanjung niaga	35	P	Tamat PT	PNS/BUMN/BUMD	Syifa zaura putri	24	Lengkap	Baik	Positif	Ada dukungan
176	Munjiah	tanjung niaga	35	P	Tamat SMU	IRT/Tidak Bekerja	Aisah Ayudia	17	Lengkap	Baik	Positif	Ada dukungan
177	Asih	tanjung niaga	33	P	Tamat SMU	IRT/Tidak Bekerja	M. Desga Pratama	14	Tidak	Kurang	Positif	Tidak ada
178	Asmi	tanjung niaga	32	P	Tamat SMP	IRT/Tidak Bekerja	Kevin Aiman Zharfan	15	Lengkap	Kurang	Positif	Tidak ada
179	Marni	tanjung niaga	38	P	Tamat SMU	IRT/Tidak Bekerja	Omar syafia abdillah	14	Lengkap	Kurang	Positif	Tidak ada
180	Mia Septiani	tanjung niaga	24	P	Tamat SMP	IRT/Tidak Bekerja	Azalea Qanita	14	Tidak	Kurang	Positif	Tidak ada
181	Novi Harisa	tanjung niaga	38	P	Tamat SMU	IRT/Tidak Bekerja	Gusti taufik ilham	25	Lengkap	Baik	Positif	Ada dukungan
182	Yudi	tanjung niaga	34	L	Tamat PT	Wiraswasta	Bahir rafif abdari	25	Lengkap	Baik	Positif	Ada dukungan
183	Rudi Hartono	tanjung niaga	37	L	Tamat PT	PNS/BUMN/BUMD	M. Al Furqon	23	Lengkap	Baik	Positif	Ada dukungan

Lampiran 7Koding Data Penelitian

No	Nama	Alamat	Usia	Jenis Kelamin	Pendidikan	Pekerjaan	Nama Bayi	Usia	Imunisasi	Pengetahuan	Sikap	Dukungan Keluarga
1	Nitalia	tanjung tengang	28	P	0	1	Raisya Manda Syahira	24	1	1	1	1
2	Iwan Gunawan	tanjung tengang	41	L	0	0	Cila Cantika	22	1	0	0	0
3	Firda Liawati	tanjung tengang	30	P	0	1	Gilang Frasatria	18	1	1	1	0
4	Abdul Refi	tanjung tengang	28	L	0	0	Khaira Risma Qirani	24	1	0	1	1
5	Shabirin	tanjung tengang	37	L	0	0	Alfi Nur Fadillah	18	1	0	1	0
6	Henderi	tanjung tengang	26	L	0	0	Alikha Naila Putri	17	1	0	0	0
7	Peni Patmawati	tanjung tengang	30	P	0	1	Azalea Khaliqa Dzahin	22	1	1	1	0
8	Dewi Susanti	tanjung tengang	28	P	1	1	M. Sulthan Al-Fikri	14	1	1	1	0
9	Sartika	tembawang panjang	29	P	0	1	Salsa Maharani	16	1	0	1	1
10	Ramiah	tembawang panjang	22	P	0	1	Ayla Pura Anggita	22	1	1	1	1
11	Hariyani	tembawang panjang	28	P	0	1	Arsad Abinaya Ghafi	20	1	1	1	1
12	Siti Diani	tembawang panjang	19	P	0	1	Yesi Permatasari	21	1	1	1	0
13	Mita	tembawang panjang	41	P	0	1	M. Irfan Hermawan	22	1	0	1	0
14	Dara	labai mandiri	28	P	0	1	Amelia Indriani Amanda	17	1	0	0	1
15	Ilmawaty	labai mandiri	31	P	1	1	Ilham Nawawi	14	1	1	0	1
16	Yuyun	labai mandiri	23	P	0	1	Novan Pratama	13	0	0	0	1
17	Usnawaty	labai mandiri	32	P	1	1	Ahmad Julianto	22	1	0	0	1
18	Juita	poring	34	P	0	1	Januar Reza	24	1	0	0	0
19	Oktavia	poring	27	P	1	1	Michael Tito	18	1	1	1	1
20	Fransiska	poring	24	P	0	1	Stefanus	16	1	1	0	0
21	Asti	tanjung sari	30	P	1	1	Raditya	24	1	0	0	1

No	Nama	Alamat	Usia	Jenis Kelamin	Pendidikan	Pekerjaan	Nama Bayi	Usia	Imunisasi	Pengetahuan	Sikap	Dukungan Keluarga
22	Dina	tanjung sari	31	P	1	1	Diana	24	1	0	0	1
23	Susanti	tanjung sari	33	P	0	1	Azmi Alfareza	24	1	0	0	1
24	Wulandari	tanjung sari	29	P	0	1	Nur Aisyah	22	1	1	0	1
25	Aulia Rahmi	tanjung sari	34	P	1	0	Aulia Nurafifah	23	1	0	0	1
26	Juliani	tanjung sari	37	P	0	1	Zaenal	22	1	0	0	1
27	Siti Yohmal	tanjung sari	28	P	0	1	Zidan Alfatih	20	1	0	0	1
28	Herlina	tanjung sari	36	P	1	1	Olivia	19	1	1	1	0
29	Siti Rahayu	tanjung sari	32	P	0	1	Putri Rahayu	13	1	0	0	0
30	Nadia	tanjung sari	26	P	0	1	Gibran	13	1	0	1	0
31	Dita Sapitri	tanjung sari	23	P	1	1	Arkana	13	1	1	1	0
32	Ety	nusa pandau	28	P	1	1	Naufal Alfarizi	20	1	0	0	1
33	Eliana	nusa pandau	22	P	1	1	Arisa Sabrina	19	1	0	0	1
34	Ita	tebing karangan	32	P	1	1	Natasya Amanda Putri	24	1	1	1	1
35	Nurlisa	tebing karangan	31	P	0	1	Faqih Al Fauzi	20	1	0	1	0
36	Sunia	tebing karangan	29	P	0	1	Bastian Tito	18	1	0	1	0
37	Meri	nanga kebebu	30	P	0	1	Melda	17	1	0	0	1
38	Sari	nanga kebebu	24	P	1	1	Genta Al Malik	24	1	1	0	1
39	Emi	nanga kebebu	33	P	1	1	Fauzan	24	1	1	0	1
40	Puji Astuti	nanga kebebu	31	P	1	1	Adelia Putri	18	1	1	0	0
41	Ira	semadin lengkong	22	P	0	1	Radika	25	1	1	0	1
42	Delta	semadin lengkong	28	P	0	1	Priskila	22	1	1	0	1
43	Tiara	semadin lengkong	32	P	1	1	Raysha	17	1	1	0	1
44	Sonia	semadin lengkong	37	P	1	0	Adriansyah	24	1	1	0	1
45	Yulia Itin	semadin lengkong	30	P	1	1	Nova Felicia	14	1	1	0	1

No	Nama	Alamat	Usia	Jenis Kelamin	Pendidikan	Pekerjaan	Nama Bayi	Usia	Imunisasi	Pengetahuan	Sikap	Dukungan Keluarga
46	Anisa	kelakik	28	P	0	1	Alexandra Natania	18	1	0	1	1
47	Erni	kelakik	33	P	0	1	Muhammad Fakhri	13	1	1	1	1
48	Zuraida	kelakik	19	P	0	1	Nanindya Zihan Syazani	25	1	0	1	0
49	Eka Rahmawati	kelakik	30	P	0	1	Alila Herimmah	18	1	0	1	0
50	Syahrini	kelakik	37	P	1	1	Hafika Sakta Naira	13	1	1	1	1
51	Ayurati	kelakik	24	P	0	1	Andi Kaira	20	1	1	1	0
52	Iis Irawati	kelakik	35	P	1	0	Muhammad Akbar	13	1	1	1	1
53	Prima	tanjunglay	32	P	1	1	Feri Liyando	24	1	1	0	1
54	Fitri	tanjunglay	27	P	1	1	Meysa Naura	13	1	1	1	1
55	Desiana	tanjunglay	26	P	0	1	Kheysa Aulia Shaki	14	1	1	0	1
56	Nuraini	tanjunglay	31	P	1	1	Hanum Rihadatusa	23	1	1	0	1
57	Dewi	tanjunglay	33	P	0	1	Nizam	18	1	0	0	1
58	Ella Sutriana	tanjunglay	30	P	1	0	Midi Alavis	14	1	1	0	1
59	Dayarani	tanjunglay	36	P	0	1	Hasifa Oktriyati	13	1	0	0	1
60	Tri	tanjunglay	32	P	0	1	Rahmat Ma'arif	24	1	0	0	1
61	Ismi Nur Aisyah	tanjunglay	23	P	1	1	Khalif Atha Naufal	14	1	1	0	1
62	Novi	kenual	18	P	0	1	Yumna	24	1	1	0	1
63	Mimi	kenual	28	P	1	1	Reza Fauzi	24	1	1	0	1
64	Sumira	kenual	31	P	1	1	Zian Anggara	25	1	1	0	1
65	Margaretha	kenual	32	P	1	1	Yordan	18	1	1	0	1
66	Desi Yulia	kenual	27	P	0	1	Grelia Angelica	25	1	0	0	1
67	Rasih	kenual	33	P	0	1	Muhammad Akbar M.	24	1	1	1	1
68	Eraria	kenual	34	P	1	1	Suan Yuanindra	24	1	1	0	1
69	Yuni	kenual	36	P	1	1	Faiza	20	1	1	0	1

No	Nama	Alamat	Usia	Jenis Kelamin	Pendidikan	Pekerjaan	Nama Bayi	Usia	Imunisasi	Pengetahuan	Sikap	Dukungan Keluarga
70	Nina	kenual	26	P	0	1	Aina Karnila Anwar	18	1	1	0	1
71	Juleha	kenual	30	P	0	1	Syira Akrisa	17	1	1	0	1
72	Selly	kenual	35	P	1	1	Aksel Septiar	16	1	1	0	0
73	Bella	kenual	31	P	0	1	Aisyah Ayudia	17	1	1	0	1
74	Fitriyanti	kenual	28	P	1	1	Cherie Winarti	14	0	0	0	0
75	Sella Liana	kenual	24	P	1	1	Reda Pangestu	15	0	0	1	1
76	Fatmawati	kenual	34	P	0	1	Fuji Despatina	14	1	0	1	0
77	Sari Ulan	kenual	29	P	0	1	Alina	14	0	0	1	0
78	Yuni	kenual	33	P	1	1	Kaira Rian	23	1	1	0	1
79	Watinida	baru	32	P	1	1	Sakina	14	1	1	1	1
80	Fitri	baru	27	P	0	1	Alfino	20	1	0	1	0
81	Anik Novianti	baru	31	P	1	1	Aqila Zalfa	18	1	1	0	1
82	Evi	baru	28	P	0	1	M. Rafiq Al Fatih	23	1	1	0	1
83	Yanti	baru	26	P	1	0	Fayra	23	1	0	0	1
84	Sufleni	baru	35	P	0	1	April Al Bukhori	14	1	0	0	1
85	Nonnira	baru	34	P	0	1	Citra	14	1	0	1	0
86	Lilis Sumanti	baru	28	P	1	1	Fadhil	14	1	0	1	0
87	Hairunisa	baru	30	P	1	1	Fattan Al Farih	25	1	1	1	1
88	Juliana	baru	31	P	0	1	Naura Rania	24	1	0	1	0
89	Sihwati	baru	36	P	0	1	Gario	16	1	0	0	0
90	Ranoi	baru	37	P	0	1	Julio	15	1	0	0	0
91	Kiki	sidomulyo	19	P	0	1	Hannan Attaki	24	1	0	1	1
92	Lili	sidomulyo	27	P	1	1	Wafi	24	1	0	1	1
93	Feni	sidomulyo	31	P	1	1	Khalisa Nur	20	1	1	1	1

No	Nama	Alamat	Usia	Jenis Kelamin	Pendidikan	Pekerjaan	Nama Bayi	Usia	Imunisasi	Pengetahuan	Sikap	Dukungan Keluarga
94	Siti Hadijah	sidomulyo	18	P	0	1	Arsy Azka Aliza	25	1	1	1	1
95	Tuti Ernawaty	sidomulyo	32	P	1	1	Khalid Mubaraq	25	1	0	1	1
96	Susi	sidomulyo	34	P	1	1	Reza	14	1	1	1	1
97	Sumiati	sidomulyo	36	P	0	1	Ananda	18	1	0	1	1
98	Misrawati	sidomulyo	33	P	0	1	Ruhi Alesha	16	1	1	1	1
99	Diana Christina	sidomulyo	28	P	1	1	Christian	15	0	0	1	1
100	Suryanti	sidomulyo	26	P	1	1	Abraham Jhon	16	0	0	1	1
101	Rosdina	sidomulyo	36	P	0	1	Khaliza Azzahra	25	1	0	1	1
102	Matria	sidomulyo	31	P	0	1	Jiro Albert	23	1	0	1	1
103	Rika	sidomulyo	35	P	1	1	Arka Amanda	14	1	1	1	1
104	Sinta	sidomulyo	30	P	1	0	Afra Syfa	18	1	1	1	1
105	Wati	sidomulyo	23	P	0	1	Jhonatan Kevin	16	0	0	1	1
106	Nelly	sidomulyo	31	P	0	1	Alina Ariyani	15	0	0	1	0
107	Maria	sidomulyo	29	P	1	1	Wileatya	24	1	1	1	1
108	Sri Winarti	sidomulyo	32	P	1	0	Arsyad	18	1	1	1	1
109	Alina	sidomulyo	34	P	0	1	Marvino Putra	16	0	0	1	0
110	Siska	nanga kayan	28	P	0	1	Harum Asyelina	18	1	0	1	1
111	Monika	nanga kayan	35	P	1	1	Ester	14	1	0	1	0
112	Lestari	nanga kayan	32	P	1	1	Aqila Natasya	15	0	1	1	1
113	Rosalina	nanga kayan	29	P	0	1	Amarezza	20	1	0	1	0
114	Yuliana	nanga kayan	31	P	0	1	Rival	20	1	0	1	0
115	Rika Wulandari	nanga kayan	33	P	1	1	Raisya Syafitri	15	0	1	1	1
116	Wiwin	nanga kayan	28	P	1	1	Ramadhani	20	1	0	1	0
117	Sulasmi	nanga kayan	30	P	0	1	Wildan	18	1	0	1	0

No	Nama	Alamat	Usia	Jenis Kelamin	Pendidikan	Pekerjaan	Nama Bayi	Usia	Imunisasi	Pengetahuan	Sikap	Dukungan Keluarga
118	Sapariana	nanga kayan	36	P	0	1	Brian	18	1	0	1	0
119	Fatimah Hairani	nanga kayan	32	P	1	1	Muhammad Naufal	15	0	1	1	1
120	Ratih	nanga kayan	31	P	0	1	Fatiya	24	1	0	0	0
121	Dina	paal	26	P	1	1	Zacky	18	1	0	1	0
122	Rina	paal	32	P	0	1	Qiansy	16	0	0	1	0
123	Sindi Triwanti	paal	28	P	1	0	Annasya	14	1	1	1	1
124	Fiona	paal	31	P	1	1	Alvian	24	1	0	1	0
125	Veronik. S	paal	29	P	0	1	Falicia	21	1	0	0	0
126	Hariyati	paal	28	P	0	1	Zikra Andira	23	1	0	1	0
127	Susanti	paal	25	P	1	1	Aufar	18	0	0	1	0
128	Sri Wahyuni	paal	35	P	1	1	Faid Nijar	24	1	0	1	0
129	Yulia	paal	24	P	0	1	Kharisma	15	0	0	0	0
130	Kumiati	paal	31	P	0	1	Irwansyah	21	1	0	0	0
131	Aslina	paal	22	P	1	1	Meilina	18	1	0	1	1
132	Cahyani	paal	23	P	1	1	Assyifa	23	1	1	1	1
133	Marlilin	paal	30	P	1	0	Jonathan	17	1	1	1	1
134	Utari	paal	25	P	1	1	Arfan	16	0	0	1	0
135	Rahma	paal	35	P	0	1	Padil	16	1	0	1	0
136	Lisa	paal	32	P	0	1	Alisa Putri	18	1	0	1	0
137	Kristina	paal	32	P	1	1	Gabriel	23	1	0	1	0
138	Sonya	paal	30	P	1	1	Alexandra Gracia	24	1	0	0	1
139	Septiyani	paal	23	P	1	1	Nurarpan	15	1	1	1	1
140	Marselina	paal	33	P	1	1	Alfin	16	1	0	1	0
141	Puspita	paal	30	P	0	1	Assifa	24	1	0	0	1

No	Nama	Alamat	Usia	Jenis Kelamin	Pendidikan	Pekerjaan	Nama Bayi	Usia	Imunisasi	Pengetahuan	Sikap	Dukungan Keluarga
142	Utami	paal	38	P	1	1	Jasmin	18	1	1	1	1
143	Septiani	paal	29	P	1	0	Desifa	23	1	1	1	1
144	Anggela	paal	31	P	1	1	Afwulando	14	1	1	1	1
145	Sundari	paal	30	P	1	1	Septian	15	1	1	1	1
146	Yustina	paal	36	P	0	1	Natasya	16	1	1	1	1
147	Kartika Sari	paal	32	P	0	1	Zea Aulia	18	1	1	1	1
148	Dwi Cantika	paal	26	P	1	1	Adzkia	21	1	1	1	1
149	Septi	paal	28	P	0	1	Padil	16	0	0	1	0
150	Ika Wira	paal	29	P	1	1	Afiza	24	1	1	1	1
151	Malsa	paal	31	P	1	1	Ciung Wanara	18	1	1	1	1
152	Tri Wahyuni	paal	37	P	1	0	Muhammad Alfis	14	1	1	1	1
153	Flisa	paal	38	P	0	1	Fiodi Hengki	23	1	1	1	1
154	Erlina	paal	32	P	0	1	Ayra	24	1	0	1	1
155	Seri Wahyuni	paal	31	P	1	1	Ayesha	14	1	1	1	1
156	Emilia	paal	31	P	1	1	Hilkis	24	1	1	1	1
157	Rosiana	paal	26	P	1	0	Ahmad Aprianto	14	1	1	1	1
158	Yusi	tanjung niaga	29	P	0	1	Maulana	18	1	0	1	0
159	Ani	tanjung niaga	27	P	0	1	Meliani Dara	15	0	0	0	0
160	Mimi	tanjung niaga	36	P	0	1	Natasya	14	0	0	0	0
161	Marselina	tanjung niaga	31	P	1	1	Aron Cristianto	21	1	1	1	0
162	Lina	tanjung niaga	30	P	1	1	Reiqi	24	1	1	1	1
163	Nita	tanjung niaga	32	P	1	1	Erfan	14	1	1	1	1
164	Eka	tanjung niaga	34	P	0	1	Adriell	24	1	0	1	0
165	Harjuni	tanjung niaga	26	P	1	1	Zhen Hao	14	1	1	1	1

No	Nama	Alamat	Usia	Jenis Kelamin	Pendidikan	Pekerjaan	Nama Bayi	Usia	Imunisasi	Pengetahuan	Sikap	Dukungan Keluarga
166	Yufiana	tanjung niaga	34	P	1	1	Yuna	15	1	1	1	1
167	Olivia	tanjung niaga	29	P	1	1	Abdul Malik	16	1	1	1	1
168	Devi	tanjung niaga	31	P	1	1	Heidiana	16	1	1	1	1
169	Yani	tanjung niaga	25	P	0	1	Selfi	24	1	1	1	1
170	Mery	tanjung niaga	32	P	1	1	M. El Zhafan	14	0	0	1	0
171	Desi	tanjung niaga	38	P	1	1	Asyifa	25	1	1	1	1
172	Zulni	tanjung niaga	33	P	1	1	Khaira	24	1	1	1	1
173	Rikawati	tanjung niaga	37	P	1	1	Allbara	15	0	0	1	0
174	Neti	tanjung niaga	32	P	0	1	Aqila	14	1	1	1	1
175	Dessy novita sari	tanjung niaga	35	P	1	0	Syifa zaura putri	24	1	1	1	1
176	Munjiah	tanjung niaga	35	P	1	1	Aisah Ayudia	17	1	1	1	1
177	Asih	tanjung niaga	33	P	1	1	M. Desga Pratama	14	0	0	1	0
178	Asmi	tanjung niaga	32	P	0	1	Kevin Aiman Zharfan	15	1	0	1	0
179	Marni	tanjung niaga	38	P	1	1	Omar syafia abdillah	14	1	0	1	0
180	Mia Septiani	tanjung niaga	24	P	0	1	Azalea Qanita	14	0	0	1	0
181	Novi Harisa	tanjung niaga	38	P	1	1	Gusti taufik ilham	25	1	1	1	1
182	Yudi	tanjung niaga	34	L	1	0	Bahir rafif abdari	25	1	1	1	1
183	Rudi Hartono	tanjung niaga	37	L	1	0	M. Al Furqon	23	1	1	1	1

Lampiran 8 Analisis Data

UJI NORMALITAS 3 VARIABEL NUMERIK (PENGETAHUN, SIKAP, DUKUNGAN KELUARGA)

1. PENGETAHUN

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
jumlah_P	183	100,0%	0	0,0%	183	100,0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error	
Total_Pengetahuan	Mean	8,33	,120	
	95% Confidence Interval for Lower Bound		8,10	
	Mean Upper Bound		8,57	
	5% Trimmed Mean	8,44		
	Median	9,00		
	Variance	2,652		
	Std. Deviation	1,629		
	Minimum	3		
	Maximum	10		
	Range	7		
	Interquartile Range	3		
	Skewness	-,651	,180	
	Kurtosis	-,394	,357	

2. SIKAP

3. Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Total_Sikap	183	100,0%	0	0,0%	183	100,0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error
Total_sikap	Mean	28,54	,117
	95% Confidence Interval for Lower Bound	28,31	
	Mean Upper Bound	28,77	
	5% Trimmed Mean	28,46	
	Median	28,00	
	Variance	2,492	
	Std. Deviation	1,579	
	Minimum	25	
	Maximum	35	
	Range	10	
	Interquartile Range	3	
	Skewness	,739	,180
	Kurtosis	,653	,357

3. DUKUNGAN KELUARGA

Case Processing Summary

	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Total_dukungan	183	100,0%	0	0,0%	183	100,0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error
Total_dukungan	Mean	9,31	,082
	95% Confidence Interval for Lower Bound	9,15	
	Mean Upper Bound	9,47	
	5% Trimmed Mean	9,43	
	Median	10,00	
	Variance	1,216	
	Std. Deviation	1,103	
	Minimum	5	
	Maximum	10	
	Range	5	
	Interquartile Range	1	
	Skewness	-1,564	,180
	Kurtosis	1,617	,357

DISTRIBUSI-FREKUENSI

➤ Imunisasi

HB0

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ya	183	100,0	100,0	100,0

BCG

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ya	183	100,0	100,0	100,0

DPT-HB-Hib1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ya	183	100,0	100,0	100,0

DPT-HB-Hib2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ya	183	100,0	100,0	100,0

DPT-HB-Hib3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ya	183	100,0	100,0	100,0

polio1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ya	183	100,0	100,0	100,0

polio2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ya	183	100,0	100,0	100,0

polio3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ya	183	100,0	100,0	100,0

polio4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak	17	9,3	9,3	9,3
	ya	166	90,7	90,7	100,0
	Total	183	100,0	100,0	

campak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak	6	3,3	3,3	3,3
	ya	177	96,7	96,7	100,0
	Total	183	100,0	100,0	

➤ Pendidikan

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak pernah sekolah	1	,5	,5	,5
	Tamat SD	37	20,2	20,2	20,8
	Tamat SMP	49	26,8	26,8	47,5
	Tamat SMU	69	37,7	37,7	85,2
	Tamat Perguruan Tinggi	27	14,8	14,8	100,0
	Total	183	100,0	100,0	

➤ Pekerjaan

Kerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT/Tidak Bekerja	164	89,6	89,6	89,6
	PNS/BUMN/BUMD	6	3,3	3,3	92,9
	Wiraswasta	3	1,6	1,6	94,5
	Petugas kesehatan	1	,5	,5	95,1
	Pegawai swasta	6	3,3	3,3	98,4
	Petani/buruh	1	,5	,5	98,9
	Lain-lain	2	1,1	1,1	100,0
	Total	183	100,0	100,0	

➤ Jenis kelamin responden

		Sex			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	6	3,3	3,3	3,3
	Perempuan	177	96,7	96,7	100,0
	Total	183	100,0	100,0	

➤ Usia responden

		Kat_usia			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18-24 tahun	21	11,5	11,5	11,5
	25-30 tahun	65	35,5	35,5	47,0
	31-35 tahun	73	39,9	39,9	86,9
	36-41 tahun	24	13,1	13,1	100,0
	Total	183	100,0	100,0	

➤ Usia bayi

		Kat_Usia_Bayi			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 24 Bulan	139	76,0	76,0	76,0
	>=24 Bulan	44	24,0	24,0	100,0
	Total	183	100,0	100,0	

➤ Jenis kelamin bayi

		Jk_Bayi			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	101	55,2	55,2	55,2
	Perempuan	82	44,8	44,8	100,0
	Total	183	100,0	100,0	

ANALISIS UNIVARIAT
VARIABEL PENDIDIKAN

Kat_pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah (<SMU)	87	47,5	47,5	47,5
	Tinggi (>=SMU)	96	52,5	52,5	100,0
Total		183	100,0	100,0	

VARIABEL PEKERJAAN

kategori_kerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak bekerja	164	89,6	89,6	89,6
	Bekerja	19	10,4	10,4	100,0
Total		183	100,0	100,0	

VARIABEL PENGETAHUAN

kat_jumlah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	117	63,9	63,9	63,9
	Baik	66	36,1	36,1	100,0
Total		183	100,0	100,0	

BUTIR UNTUK 10 PERTANYAAN PENGETAHUAN
Frequency Table

P1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	48	26,2	26,2	26,2
	Benar	135	73,8	73,8	100,0
Total		183	100,0	100,0	

P2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	36	19,7	19,7	19,7
	Benar	147	80,3	80,3	100,0
	Total	183	100,0	100,0	

P3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	62	33,9	33,9	33,9
	Benar	121	66,1	66,1	100,0
	Total	183	100,0	100,0	

P4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	17	9,3	9,3	9,3
	Benar	166	90,7	90,7	100,0
	Total	183	100,0	100,0	

P5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	16	8,7	8,7	8,7
	Benar	167	91,3	91,3	100,0
	Total	183	100,0	100,0	

P6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	8	4,4	4,4	4,4
	Benar	175	95,6	95,6	100,0
	Total	183	100,0	100,0	

P7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	26	14,2	14,2	14,2
	Benar	157	85,8	85,8	100,0
	Total	183	100,0	100,0	

P8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	5	2,7	2,7	2,7
	Benar	178	97,3	97,3	100,0
	Total	183	100,0	100,0	

P9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	6	3,3	3,3	3,3
	Benar	177	96,7	96,7	100,0
	Total	183	100,0	100,0	

P10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	81	44,3	44,3	44,3
	Benar	102	55,7	55,7	100,0
	Total	183	100,0	100,0	

VARIABEL SIKAP**Kategori_sikap**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Negatif	62	33,9	33,9	33,9
	Positif	121	66,1	66,1	100,0
	Total	183	100,0	100,0	

BUTIR 10 PERTANYAAN UNTUK VARIABEL SIKAP

S1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	2	1,1	1,1	1,1
	Setuju	139	76,0	76,0	77,0
	Sangat Setuju	42	23,0	23,0	100,0
	Total	183	100,0	100,0	

S2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	1	,5	,5	,5
	Setuju	167	91,3	91,3	91,8
	Sangat Setuju	15	8,2	8,2	100,0
	Total	183	100,0	100,0	

S3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	9	4,9	4,9	4,9
	Tidak Setuju	77	42,1	42,1	47,0
	Setuju	94	51,4	51,4	98,4
	Sangat Setuju	3	1,6	1,6	100,0
	Total	183	100,0	100,0	

S4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	1	,5	,5	,5
	Tidak Setuju	12	6,6	6,6	7,1
	Setuju	168	91,8	91,8	98,9
	Sangat Setuju	2	1,1	1,1	100,0
	Total	183	100,0	100,0	

S5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	27	14,8	14,8	14,8
	Tidak Setuju	150	82,0	82,0	96,7
	Setuju	4	2,2	2,2	98,9
	Sangat Setuju	2	1,1	1,1	100,0
	Total	183	100,0	100,0	

S6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	6	3,3	3,3	3,3
	Setuju	174	95,1	95,1	98,4
	Sangat Setuju	3	1,6	1,6	100,0
	Total	183	100,0	100,0	

S7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	8	4,4	4,4	4,4
	Tidak Setuju	10	5,5	5,5	9,8
	Setuju	162	88,5	88,5	98,4
	Sangat Setuju	3	1,6	1,6	100,0
	Total	183	100,0	100,0	

S8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Setuju	142	77,6	77,6	77,6
	Sangat Setuju	41	22,4	22,4	100,0
	Total	183	100,0	100,0	

S9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Setuju	1	,5	,5	,5
	Tidak Setuju	6	3,3	3,3	3,8
	Setuju	165	90,2	90,2	94,0
	Sangat Setuju	11	6,0	6,0	100,0
	Total	183	100,0	100,0	

S10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	52	28,4	28,4	28,4
	Setuju	113	61,7	61,7	90,2
	Sangat Setuju	18	9,8	9,8	100,0
	Total	183	100,0	100,0	

VARIABEL DUKUNGAN KELUARGA**kat_dukungan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak didukung	65	35,5	35,5	35,5
	ada dukungan	118	64,5	64,5	100,0
	Total	183	100,0	100,0	

BUTIR UNTUK 10 PERTANYAAN DUKUNGAN KELUARGA

Frequency Table

DK1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	22	12,0	12,0	12,0
	Ya	161	88,0	88,0	100,0
	Total	183	100,0	100,0	

DK2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	49	26,8	26,8	26,8
	Ya	134	73,2	73,2	100,0
	Total	183	100,0	100,0	

DK3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	20	10,9	10,9	10,9
	Ya	163	89,1	89,1	100,0
	Total	183	100,0	100,0	

DK4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	3	1,6	1,6	1,6
	Ya	180	98,4	98,4	100,0
	Total	183	100,0	100,0	

DK5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	1	,5	,5	,5
	Ya	182	99,5	99,5	100,0
	Total	183	100,0	100,0	

DK6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	16	8,7	8,7	8,7
	Ya	167	91,3	91,3	100,0
	Total	183	100,0	100,0	

DK7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	6	3,3	3,3	3,3
	Ya	177	96,7	96,7	100,0
	Total	183	100,0	100,0	

DK8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	5	2,7	2,7	2,7
	Ya	178	97,3	97,3	100,0
	Total	183	100,0	100,0	

DK9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	3	1,6	1,6	1,6
	Ya	180	98,4	98,4	100,0
	Total	183	100,0	100,0	

DK10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	1	,5	,5	,5
	Ya	182	99,5	99,5	100,0
	Total	183	100,0	100,0	

ANALISIS BIVARIAT

➤ Hubungan Pengetahuan dengan Imunisasi lengkap

Kategori_Pengetahuan * Lengkap Crosstabulation

		Lengkap		Total	
		Tidak	Lengkap		
Kategori_Pengetahuan	Kurang	Count	20	70	90
		% within Kategori_Pengetahuan	22,2%	77,8%	100,0%
	Baik	Count	3	90	93
% within Kategori_Pengetahuan		3,2%	96,8%	100,0%	
Total		Count	23	160	183
		% within Kategori_Pengetahuan	12,6%	87,4%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	15,020 ^a	1	,000		
Continuity Correction ^b	13,341	1	,000		
Likelihood Ratio	16,530	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	14,938	1	,000		
N of Valid Cases	183				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11,31.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

		Value	95% Confidence Interval	
			Lower	Upper
Odds Ratio for	Kategori_Pengetahuan (Kurang / Baik)	8,571	2,448	30,008
For cohort	Lengkap = Tidak Lengkap	6,889	2,120	22,383
For cohort	Lengkap = Lengkap	,804	,715	,903
N of Valid Cases		183		

➤ **Hubungan Sikap dengan Imunisasi lengkap**

Kategori_sikap * Lengkap Crosstabulation

		Lengkap		Total	
		Tidak	Lengkap		
Kategori_sikap	Negatif	Count	5	57	62
		% within Kategori_sikap	8,1%	91,9%	100,0%
	Positif	Count	18	103	121
		% within Kategori_sikap	14,9%	85,1%	100,0%
Total		Count	23	160	183
		% within Kategori_sikap	12,6%	87,4%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	1,731 ^a	1	,188		
Continuity Correction ^b	1,167	1	,280		
Likelihood Ratio	1,847	1	,174		
Fisher's Exact Test				,242	,139
Linear-by-Linear Association	1,721	1	,190		
N of Valid Cases	183				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7,79.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Kategori_sikap (Negatif / Positif)	,502	,177	1,423
For cohort Lengkap = Tidak	,542	,211	1,391
For cohort Lengkap = Lengkap	1,080	,973	1,199
N of Valid Cases	183		

➤ **Hubungan Dukungan keluarga dengan Imunisasi**

kat_dukungan * Lengkap Crosstabulation

		Lengkap		Total	
		Tidak	Lengkap		
kat_dukungan	Tidak didukung	Count	15	50	65
		% within kat_dukungan	23,1%	76,9%	100,0%
	ada dukungan	Count	8	110	118
		% within kat_dukungan	6,8%	93,2%	100,0%
Total	Count	23	160	183	
	% within kat_dukungan	12,6%	87,4%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	10,130 ^a	1	,001		
Continuity Correction ^b	8,702	1	,003		
Likelihood Ratio	9,652	1	,002		
Fisher's Exact Test				,002	,002
Linear-by-Linear Association	10,075	1	,002		
N of Valid Cases	183				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8,17.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for kat_dukungan (Tidak didukung / ada dukungan)	4,125	1,642	10,360
For cohort Lengkap = Tidak	3,404	1,525	7,597
For cohort Lengkap = Lengkap	,825	,716	,951
N of Valid Cases	183		

➤ **Hubungan Pendidikan responden dengan Imunisasi lengkap**

Kat_pendidikan * Lengkap Crosstabulation

		Lengkap		Total	
		Tidak	Lengkap		
Kat_pendidikan	Rendah (<SMU)	Count	11	76	87
		% within Kat_pendidikan	12,6%	87,4%	100,0%
	Tinggi (>=SMU)	Count	12	84	96
		% within Kat_pendidikan	12,5%	87,5%	100,0%
Total	Count	23	160	183	
	% within Kat_pendidikan	12,6%	87,4%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	,001 ^a	1	,977		
Continuity Correction ^b	,000	1	1,000		
Likelihood Ratio	,001	1	,977		
Fisher's Exact Test				1,000	,576
Linear-by-Linear Association	,001	1	,977		
N of Valid Cases	183				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10,93.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

		Value	95% Confidence Interval	
			Lower	Upper
Odds Ratio for Kat_pendidikan (Rendah <SMU) / Tinggi (>=SMU))		1,013	,422	2,430
For cohort Lengkap = Tidak		1,011	,471	2,174
For cohort Lengkap = Lengkap		,998	,894	1,114
N of Valid Cases		183		

➤ Hubungan Pekerjaan dengan Imunisasi lengkap

Kat_kerja * Lengkap Crosstabulation

		Lengkap		Total
		Tidak	Lengkap	
Kat_kerja	Tidak bekerja	Count	0	19
		% within Kat_kerja	0,0%	100,0%
	Bekerja	Count	23	141
		% within Kat_kerja	14,0%	86,0%
Total		Count	23	160
		% within Kat_kerja	12,6%	87,4%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	3,048 ^a	1	,081		
Continuity Correction ^b	1,905	1	,168		
Likelihood Ratio	5,410	1	,020		
Fisher's Exact Test				,137	,067
Linear-by-Linear Association	3,031	1	,082		
N of Valid Cases	183				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,39.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

		Value	95% Confidence Interval	
			Lower	Upper
For cohort	Lengkap = Lengkap	1,163	1,093	1,237
N of Valid Cases		183		

Lampiran 9 Dokumentasi Penelitian

DOKUMENTASI PENELITIAN



Penelitian di Desa Tanjung Tandang



Penelitian di Desa Tembawang Panjang



Penelitian di Desa Labai Mandiri



Penelitian di Desa Poring



Penelitian di Desa Tanjung Sari



Penelitian di Desa Nusa Pandau



Penelitian di Desa Tebing Karang



Penelitian di Desa Nanga Kebebu



Penelitian di Desa Semadin Lengkong



Penelitian di Desa Kelakik



Penelitian di Desa Tanjung Lay



Penelitian di Desa Kenual



Penelitian di Desa Baru



Penelitian di Desa Sidomulyo



Penelitian di Desa Nanga Kayan



Penelitian di Desa Paal



Penelitian di Desa Tanjung Niaga

Lampiran 10 Daftar Singkatan

DAFTAR SINGKATAN

AFP	<i>(Acute Flaccid Paralysis)</i>
BADUTA	<i>(Anak usia bawah dua Tahun)</i>
BCG	<i>(Bacillus Calmette Guerin)</i>
BIAS	<i>(Bulan imunisasi anak sekoah)</i>
CFR	<i>(Crude Fatality Rate)</i>
CI	<i>(Confident interval)</i>
COVID-19	<i>(Corona Virus Disease 2019)</i>
DPT	<i>(Difteri, pertusis dan tetanus)</i>
HB	<i>(Hepatitis B)</i>
HIB	<i>(Haemophilus influenza tipe b)</i>
IPV	<i>(Inactived Polio Vaccine)</i>
KIA	<i>(Kesehatan Ibu dan Anak)</i>
KLB	<i>(Kejadian luar biasa)</i>
KMS	<i>(Kartu Menuju Sehat)</i>
OPV	<i>(Oral Polio Vaccine)</i>
OR	<i>(Odds Ratio)</i>
PD3I	<i>(Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi)</i>
PR	<i>(Prevalence Ratio)</i>
UCI	<i>(Universal Child Immunization)</i>
UNICEF	<i>(United Nations Children's Fund)</i>
WHO	<i>(World Health Organization)</i>
WUS	<i>(Wanita usia subur)</i>