

SKRIPSI

**PENGARUH MEDIA *BOOKLET* TERHADAP PENGETAHUAN DAN
SIKAP IBU TENTANG PEMBERIAN IMUNISASI DASAR
LENGKAP DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
BERINGIN RAYA KOTA BENGKULU**



DISUSUN OLEH :

**RUMIZA ASNA
NIM : P05170018078**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
PROGRAM STUDI PROMOSI KESEHATAN
PROGRAM SARJANA TERAPAN
TAHUN 2022**

HALAMAN JUDUL

SKRIPSI

**PENGARUH MEDIA *BOOKLET* TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP
IBU TENTANG PEMBERIAN IMUNISASI DASAR DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS BERINGIN RAYA KOTA BENGKULU**

Proposal Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Sains Terapan Promosi Kesehatan

Disusun Oleh :

**Rumiza Asna
NIM: P05170018078**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
PROGRAM STUDI PROMOSI KESEHATAN
PROGRAM SARJANA TERAPAN
TAHUN 2022**

LEMBAR PERSETUJUAN

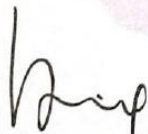
PENGARUH MEDIA *BOOKLET* TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TENTANG PEMBERIAN IMUNISASI DASAR DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BERINGIN RAYA KOTA BENGKULU

Dipersiapkan dan Diseminarkan Oleh:

Rumiza Asna
NIM: P05170018078

Skripsi ini Telah Diperiksa dan Disetujui Untuk Diseminarkan Dihadapan Tim Penguji
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu
Program Studi Promosi Kesehatan
Pada Tanggal 04 Juli 2022

Pembimbing 1



Dino Sumaryono,SKM.,MPH
NIP. 1973033051997021002

Pembimbing 2



Lissa Ervina,S.Kep.,MKM
NIP. 198606212009032006

LEMBAR PENGESAHAN
SKRIPSI
PENGARUH MEDIA *BOOKLET* TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU
TENTANG PEMBERIAN IMUNISASI DASAR DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS BERINGIN RAYA KOTA BENGKULU

Disusun Oleh:

RUMIZA ASNA
NIM : P05170018078

Telah Diseminarkan dengan Tim Penguji Program Studi Promosi Kesehatan
Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Pada Tanggal 04 Juli 2022
Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

LULUS

Tim Penguji

Ketua Penguji



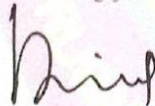
Ismiati, SKM., M. Kes
NIP. 197807212001122001

Penguji I




Wisuda Andeka, SST., M.Kes
NIP. 198103122002122002

Penguji II



Dino Sumarvono, SKM., MPH
NIP. 1973033051997021002

Penguji III



Lissa Ervina, S.Kep., MKM
NIP. 198606212009032006

Skripsi ini telah memenuhi persyaratan

Sebagai pedoman pelaksanaan penelitian penyusunan skripsi

Mengetahui:

Ketua Program Studi Diploma IV Promosi Kesehatan
Poltekkes Kemenkes Bengkulu




Teeka Lagora Marsofely, SST., M.Kes
NIP. 198203202002122001

PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Rumiza Asna

NIM : P05170018078

Judul Penelitian : Pengaruh Media Booklet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Imunisasi Dasar Lengkap Di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu.

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa Skripsi ini adalah betul-betul hasil karya saya dan bukan penjiplakan dari hasil karya orang lain.

Demikian pernyataan ini dan apabila kelak dikemudian hari terbukti dalam Skripsi ada unsur penjiplakan, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Bengkulu, 04 Juli 2022

Yang Menyatakan



Rumiza Asna

NIM : P05170018078

BIODATA



A. Biodata Diri

1. Nama : Rumiza Asna
2. Jenis kelamin : Perempuan
3. Tempat dan tanggal lahir : Bengkulu, 26 November 2000
4. Kebangsaan : Indonesia
5. Status : Belum Menikah
6. Tinggi, Berat Badan : 155 cm, 65 kg
7. Agama : Islam
8. Alamat : Desa Ulak Bandung Kecamatan Muara Sahung Kabupaten Kaur Provinsi Bengkulu.
9. No. HP : 081279939516
10. Email : Rumizaazna2020@gmail.com
11. Institusi : Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu
12. Jurusan : Promosi Kesehatan
13. Prodi : Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan
14. Jumlah Saudara : 2
15. Nama Saudara : Ayu Melati Yarni, S.Pd
16. Nama Orang Tua :
 - 1) Ayah : U. Asdumarta
 - 2) Ibu : Yohana

B. Riwayat Pendidikan

1. TK : TK Paud Melati
2. SD : SDN 01 Muara Sahung
3. SMP : SMPN 01 Muara Sahung
4. SMA : MAN 01 Model Kota Bengkulu

PERSEMBAHAN

Bismillahirrahmanirrahim.....

*“Barang siapa bertakwa kepada Allah maka Dia akan menjadikan jalan keluar baginya, dan memberinya rezeki dari jalan yang tidak ia sangka, dan barang siapa yang bertawakal kepada Allah maka cukuplah Allah baginya, Sesungguhnya Allah melaksanakan kehendak-Nya, Dia telah menjadikan untuk setiap sesuatu kadarnya”
(Q.S. Ath-Thalaq ayat 2-3).*

Segala puji bagi Allah SWT, yang telah memberikan kesehatan baik lahir maupun batin sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini. Oleh karena itu, dengan rasa bangga dan bahagia saya ungkapan rasa syukur yang teramat sangat dan terima kasih kepada:

- ❖ Allah SWT, yang selalu memberikan kekuatan, pertolongan, rizki dan rahmatnya dalam proses panjang ku untuk melewati dan menjalani kehidupan.
- ❖ Nabi Muhammad SAW, karena berkat rahmatnya kami semua dapat terbebas dari belenggu zaman jahilia dan bisa menikmati bangku pendidikan seperti saat ini.
- ❖ Diriku, terima kasih sudah bertahan sampai saat ini, sudah banyak hal pahit dan manis yang dirasakan, sudah terlalu banyak siang malam yang kita lewati dengan fikiran dan perasaan yang tak karuan. Terimakasih sudah mau bertahan dan berjuang, jangan pernah ragu dalam mengambil langkah kedepan.
- ❖ Kedua orang tuaku tercinta tersayang dan terkasih, bapak (U. Asdumarta) dan mak (Yohana) terima kasih banyak untuk semua cinta dan sayang yang kalian berikan kepada putri bungsumu ini, Bak dan Mak terima kasih sudah selalu menyebut namaku disetiap doa dan sujudmu, terima kasih banyak sudah membesarkan putrimu, tidak pernah bosan mendengarkan keluh kesah putrimu ini. Bak dan Mak sebentar lagi anakmu akan wisudah jangan pernah lelah mendoakan anakmu ini, sehat dan panjang umur Bak dan Mak doakan anakmu ini agar dapat mewujudkan semua cita-cita bapak dan mak inginkan aamin.
- ❖ Kakakku Tercinta, tersayang dan terkasih. Satu satunya kakak perempuanku. Wah (Ayu Melati Yarni, S.Pd) terima kasih banyak sudah selalu memberi semangat dan dukungan kepada adikmu ini, do'akan selalu adikmu ini agar dapat mengejar cita-cita dan impian yang wah inginkan dari adikmu ini. Dan terima kasih juga untuk Dang (Tambang Gusnadi) suami dari kakakku terima kasih selalu memberi dukungan dan semangat kepadaku, sehat selalu untuk wah dan dang.
- ❖ Teruntuk seseorang yang tercinta dan terkasih (Melsan) Terima kasihucapkan kepadamu yang telah menemani selama 4 tahun 4 bulan ini yang telah membantuku

selama ini dan dalam setiap menyelesaikan skripsi ini. Terimakasih untuk selalu mendengar keluh kesahku selama pembuatan skripsi ini dan perkuliahan 4 tahun ini. Terima kasih karna selalu sabar mendengarkan ceritaku baik ataupun buruk dalam setiap perjalanan pembuatan skripsi ini, yang selalu memberikanku nasehat, motivasi dan semangat untuk segera menyelesaikan skripsi ini dengan tepat waktu, sehat selalu untuk dirimu.

- ❖ Teruntuk Keponakanku tercinta Ayuk (Azzahra Cantyana) dan adek (Azkayra Ceisya) Terima kasih sudah menjadi salah satu penyemangat bucik saat lelah. Sehat selalu ayuk dan adek.
- ❖ Untuk Dosen Pembimbing ku Bapak Dino Sumaryono, SKM., MPH dan Bunda Lissa Ervina, S.Kep., MKM serta Dosen Penguji Bunda Ismiati, SKM., M.Kes dan Bunda Wisuda Andeka Merleni, SST., M.kes terima kasih sudah membantu serta meluangkan waktunya untuk membimbingku dalam menyelesaikan skripsi ini.
- ❖ 18 Keluarga Soon HRV (Earlene, Riza, Inka, Amel, Vennycha) terimakasih sudah menjadi bagian dari perjalanan perskripsian ini, sudah terlalu banyak drama yang kita lalui, tapi kita masih bisa bertahan sampai saat ini semoga sampai seterusnya pertemanan kito. Selalu semangat menuju wisuda.
- ❖ Terima kasih kepada seluruh dosen jurusan Promosi Kesehatan sudah memberikanku ilmu yang sangat berharga dan berguna.
- ❖ Terima kasih kepada pojok menangis bunda Lissa Ervina, S.Kep., MKM yang sudah menjadi tempatku mengeluarkan air mata tempatku mengeluarkan beban yang menumpuk di kepala. Dan bunda Ismiati, SKM., M.Kes yang sudah mau mendengarkan semua keluh kesahku dan sekaligus dosen pembimbing akademikkku.
- ❖ Terima kasih kepada persepupuanku dan seluruh keluargaku, ibung-ibungku, nenek-nenekku, tamang dan bini ku, mak etek dan etek. Yang sudah memberiku semangat hingga aku dapat menyelesaikan skripsi ini.
- ❖ Terima kasih untuk keluarga di Tanjung Aur ibuk, bapak, dan adek manogy yang selalu memberikan semangat dan motivasi kepada ayuk dalam menyelesaikan skripsi ini.
- ❖ Teman seperjuangan Sarjana Terapan Promosi Kesehatan Angkatan 3 (2018), terima kasih atas kebersamaan 4 tahun ini, bantuan dan semangat yang selalu diberikan satu sama lain.
- ❖ Almamater tercinta, Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

Serta terima kasih semua pihak yang telah membantu dalam proses penyusunan Skripsi ini yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

ABSTRAK

Imunisasi dasar lengkap (IDL) adalah imunisasi yang diberikan kepada bayi berusia 0-9 bulan. Di Indonesia target cakupan Universal Child Immunization (UCI) sebesar 100%. Namun berdasarkan data yang didapatkan dari Dinas kesehatan Provinsi capaian cakupan UCI terendah yaitu kota Bengkulu, berdasarkan data yang didapatkan dari Dinas kesehatan Kota terdapat puskesmas yang terendah yaitu puskesmas Beringin raya dengan persentase 45,2%. Dimana capaian cakupan UCI tersebut belum mencapai target UCI. Tujuan penelitian ini diketahui pengaruh media *Booklet* terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang pemberian imunisasi dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu.

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan metode *Pre-Experimen*. Desain penelitian menggunakan rancangan *One Group Pre-test* dan *post test*. Dengan jumlah sampel 38 orang di wilayah kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu. Analisis data melalui uji statistic *Kolmogorof Smirnof* dilanjutkan dengan uji yang digunakan adalah *paired sampel T-test*.

Hasil analisis rerata pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar lengkap adalah pre test (5,45%), post test (8,24%) sedangkan hasil analisis rerata sikap ibu tentang imunisasi dasar lengkap adalah pre test (24,16%), post test (34,58%). Hasil penelitian ini menunjukkan ada pengaruh peningkatan skor pengetahuan dan sikap ibu yang diberikan media *Booklet* dengan $p\ value = 0,000 < \text{dari } 0,05$.

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan saran bagi peneliti lain agar dapat melakukan penelitian tentang pengaruh *Booklet* sebagai media edukasi terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang pemberian imunisasi dasar lengkap.

Kata Kunci : Media Booklet, Imunisasi Dasar Lengkap, Pengetahuan dan Sikap

ABSTRACT

Complete basic immunization (IDL) is immunization given to infants aged 0-9 months. In Indonesia, the target of Universal Child Immunization (UCI) coverage is 100%. However, based on data obtained from the Provincial Health Office, the lowest UCI coverage achievement was the city of Bengkulu. Where the achievement of UCI coverage has not yet reached the UCI target. The purpose of this study was to determine the effect of *booklet* on mother's knowledge and attitudes about basic immunization in the Work Area of the Beringin Raya Public Health Center, Bengkulu City.

This study is a quantitative study using the *Pre Experiment method*. The research design used the *One Group Pre-test and post*. With a sample of 38 people in the working area of the Beringin Raya Public Health Center, Bengkulu City. statistical test *Kolmogorof Smirnof* followed by the test used was the *paired sample T-test*.

The results of the analysis of the average knowledge of mothers about complete basic immunization were pre-test (5.45%), post-test (8.24%) while the results of the analysis of the average attitude of mothers about complete basic immunization were pre-test (24.16%), post-test (34.58%). The results of this study indicate that there is an effect of increasing the knowledge and attitude scores of mothers who are given *Booklet* with *p value* = 0.000 < from 0.05.

This research is expected to be input for suggestions for other researchers in order to conduct research on the effect of booklets as an educational medium on knowledge and attitudes of mothers about giving complete basic immunization.

Keywords: Media Booklet, Complete Basic Immunization, Knowledge and Attitude

KATA PENGANTAR

Puji Syukur saya ucapkan Kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas berkat, nikmat sehat, ilmu dan rahmat serta karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Pengaruh Media *Booklet* Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu” Dalam penyusunan skripsi ini saya mendapatkan bimbingan dan bantuan baik materi maupun nasehat dari berbagai pihak sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini tepat pada waktunya. Oleh karena itu saya mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Eliana, SKM., MPH, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu.
2. Ibu Reka Lagora Marsofely, SST., M.Kes, selaku Ketua Jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
3. Bapak Dino Sumaryono,SKM.,MPH, selaku pembimbing I yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, arahan, dan masukan sehingga skripsi dapat terselesaikan dengan baik.
4. Ibu Lissa Ervina,S.Kep.,MKM, yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, arahan, dan masukan sehingga skripsi dapat terselesaikan dengan baik.
5. Ibu Ismiati, SKM., M.Kes selaku ketua dewan penguji.
6. Ibu Wisuda Andeka, SST., M.Kes selaku penguji I.
7. Seluruh dosen dan staf jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
8. Orang tua, keluarga tercinta yang selalu mendoakan dan memberikan motivasi kepada penulis.
9. Seluruh teman-teman DIV Promosi Kesehatan yang sudah berjuang bersama hingga hari ini.

Saya menyadari sepenuhnya bahwa dalam penyusunan proposal ini masih banyak terdapat kekeliruan dan kekhilafan baik dari segi penulisan maupun penyusunan, oleh karena itu saya mengharapkan saran dan bimbingan dari berbagai pihak agar saya dapat berkarya lebih baik dan optimal lagi di masa yang akan datang. Saya berharap semoga skripsi yang telah saya susun ini dapat bermanfaat bagi semua pihak serta dapat membawa perubahan positif terutama bagi saya sendiri dan mahasiswa Jurusan Promosi Kesehatan Bengkulu lainnya.

Bengkulu, 04 Juli 2022

Rumiza Asna

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN	iv
BIODATA	v
PERSEMBAHAN	vi
ABSTRAK	viii
KATA PENGANTAR	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR BAGAN	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
E. Keaslian Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Imunisasi.....	7
B. Konsep Pengetahuan	21
C. Konsep Sikap.....	25
D. Media Promosi Kesehatan.....	26
E. Media <i>Booklet</i>	28
F. Kerangka Teori Penelitian Edgar Dale.....	31
G. Kerangka Teori Penelitian	32
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	
A. Desain Penelitian	33
B. Kerangka Konsep Penelitian	33
C. Definisi Operasional.....	34
D. Populasi dan Sampel.....	35
E. Wantu dan Tempat Penelitian.....	36
F. Instrument Penelitian.....	36
G. Teknik Pengumpulan Data	36

H. Pengolahan Data	37
1. Analisis Data	37
J. Alur Penelitian.....	38
K. Etika Penelitian.....	41
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian.....	42
B. Pembahasan	49
C. Keterbatasan Penelitian	54
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan.....	56
B. Saran	56
DAFTAR PUSTAKA	57
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian	5
Tabel 2.1 Sasaran Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap	17
Tabel 3.1 Definisi Operasional	35
Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan dan Pekerjaan	44
Tabel 4.2 Rerata Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Diberikan Media Booklet	45
Tabel 4.3 Distribusi Persentase Pengetahuan Sebelum dan Sesudah diberikan <i>Booklet</i>	45
Tabel 4.4 Rerata Sikap Sebelum dan Sesudah diberikan Media <i>Booklet</i>	46
Tabel 4.5 Distribusi Persentase Sikap Sebelum dan Sesudah diberikan Media <i>Booklet</i>	46
Tabel 4.6 Pengaruh Media <i>Booklet</i> Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu	48

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerucut Edgar Dale	32
Bagan 2.2 Kerangka Teori	33
Bagan 3.1 Rancangan Penelitian	35
Bagan 3.2 Kerangka Konsep	35
Bagan 3.3 Alur Kerja Penelitian	41

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Organisasi Penelitian
- Lampiran 2 : Jadwal Penelitian
- Lampiran 3 : Informen Consent
- Lampiran 4 : Lembar Kuesioner Penelitian
- Lampiran 5 : Surat Keterangan Layak Etik
- Lampiran 6 : Lembar Bimbingan
- Lampiran 7 : Lembar Validasi Ahli Media
- Lampiran 8 : Lembar Valisadi Ahli Materi
- Lampiran 9 : Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 10 : Surat Izin Dinkes Kota Bengkulu
- Lampiran 11 : Surat Izin Kesbangpol
- Lampiran 12 : Surat Izin Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu
- Lampiran 13 : Rekomendasi Penelitain Kesbangpol
- Lampiran 14 : Rekomendasi Penelitian Dinkes Kota Bengkulu
- Lampiran 15 : Surat Keterangan Selesai Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Imunisasi merupakan salah satu cara untuk meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga bila kelak terpapar dengan penyakit tidak akan menderita penyakit tersebut karena system memori (daya ingat) ketika vaksin masuk kedalam tubuh maka akan dibentuk antibodi untuk melawan vaksin tersebut dan system memori akan menyimpan sebagai suatu pengalaman (Mulyani, 2013).

Imunisasi dasar lengkap (IDL) adalah imunisasi yang diberikan kepada bayi berusia 0-9 bulan. Seorang anak dapat dinyatakan telah menerima IDL apabila sudah melakukan dan mendapatkan imunisasi dari bayi berusia kurang dari 24 jam diberikan imunisasi Hepatitis B (HB-0), usia 1 bulan diberikan imunisasi BCG dan Polio, usia 2 bulan diberikan imunisasi DPT-HB-Hib 1 dan Polio 2, usia 3 bulan DPT-HB-Hib 2 dan Polio 3, usia 4 bulan diberikan imunisasi DPT-HB-Hib 3, polio 4 dan IPV atau polio suntik, dan pada usia 9 bulan diberikan imunisasi Campak atau MR (Kementerian Kesehatan Indonesia, 2020).

World Health Organization (WHO) menunjukkan bahwa dari 194 negara anggota dari WHO, 64 diantaranya memiliki cakupan imunisasi Difteri, Pertusis dan Tetanus (DPT) dibawah target global 90%. untuk menghapuskan kantong-kantong di beberapa wilayah dimana banyak anak yang tidak terlindungi dari penyakit yang dapat dicegah melalui imunisasi. diperkirakan diseluruh dunia pada tahun 2013, 1 dari 5 anak tidak mendapatkan imunisasi yang bisa menyelamatkan nyawa mereka. Di Indonesia, imunisasi dasar lengkap (IDL) mencapai target 93% ditahun 2019. Universal Child Immunization (UCI) desa yang kini mencapai 82,9% perlu ditingkatkan lagi hingga mencapai 92% ditahun 2019 (Kemenkes RI, 2019).

Di Indonesia pada tahun 2019 cakupan *Universal Child Immunization* (UCI) sebesar 81,34%. Terdapat tiga Provinsi yang telah mencapai 100% cakupan Desa atau Kelurahan UCI yaitu Bali, Yogyakarta, dan DKI Jakarta. Sedangkan capaian terendah yaitu Provinsi Aceh sebesar 23,76% dan Papua sebesar 44,21%. Kabupaten/kota yang mencapai 80% IDL pada bayi merupakan salah satu indikator pemerataan dan mutu pelayanan kesehatan dengan target 95% pada tahun 2019. Kabupaten atau kota yang mencapai 80% IDL pada bayi pada tahun 2017 mengalami peningkatan yaitu sebesar

85,41% sedangkan pada tahun 2018 mengalami penurunan menjadi 72,76%. Namun pada tahun 2019 terdapat peningkatan sebesar 73,74%. Kabupaten atau kota yang telah mencapai 80% IDL akan tetapi angka ini belum mencapai target yang ditetapkan sebesar 95% (Kemenkes RI, 2019).

Dari data Dinas Kesehatan Provinsi pada tahun 2020, di Provinsi Bengkulu terdapat 10 Kabupaten yang sudah menjadi kategori UCI. Berdasarkan data yang didapatkan Bayi yang mendapatkan Imunisasi Dasar Lengkap dengan capaian Indikator tertinggi yaitu Kabupaten Bengkulu Selatan dengan Persentase 96,4%, dan bayi yang mendapatkan Imunisasi Dasar Lengkap dengan capaian indikator paling rendah yaitu Kota Bengkulu dengan Persentase 73,7% (Dinkes Provinsi Bengkulu, 2020).

Data Dinas Kesehatan Kota tahun 2020 menyatakan bahwa kota Bengkulu sudah menjadi kategori UCI dengan pencapaian 73,7%. Puskesmas dengan capaian indikator imunisasi tertinggi yaitu Puskesmas Kandang dengan Persentase 100%, Puskesmas Pasar Ikan dengan Persentase 98,5%, Puskesmas Sidomulyo dengan Persentase 94,4%. Sedangkan Puskesmas dengan capaian indikator terendah yaitu Puskesmas Beringin Raya dengan Persentase 45,2%, Puskesmas Jalan Gedang dengan Persentase 47,2%, dan Puskesmas Betungan dengan Persentase 47,6% (Dinkes Kota Bengkulu, 2020).

Data yang didapatkan dari Puskesmas Beringin Raya tahun 2020, jumlah bayi yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap berusia 0-9 bulan berjumlah 161 orang, dengan wilayah kerja Puskesmas Perawatan Beringin Raya yaitu Kelurahan Beringin Raya berjumlah 68 orang anak, Kelurahan Rawa Makmur berjumlah 33 orang anak, Kelurahan Rawa Makmur Permai berjumlah 25 orang anak, dan Kelurahan Kandang Limun berjumlah 35 orang anak (Puskesmas Beringin Raya kota Bengkulu, 2020).

Survei awal di lakukan di Kelurahan Beringin Raya pada tanggal 3 Januari 2022 dengan melakukan tanya jawab kepada responden mengenai pemberian imunisasi dasar lengkap dengan sasaran ibu-ibu yang memiliki anak batita, dimana peneliti mengambil 10 responden didapatkan bahwa 4 dari 10 ibu-ibu hanya mengetahui apa itu pengertian dari imunisasi, maka didapatkan hasil bahwa masih rendahnya pengetahuan dan sikap ibu terhadap pemberian imunisasi dasar lengkap.

Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang memegang peran penting terhadap kelengkapan imunisasi bayinya. Pengetahuan ibu dapat diperoleh dari

pendidikan atau pengamatan serta informasi yang didapat seseorang. Penelitian (Sari *et al*, 2016) bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar lengkap pada bayi di Puskesmas Bendo Kabupaten Magetan.

Faktor sikap mendorong atau memotivasi seseorang untuk berperilaku dalam memperoleh pelayanan kesehatan atau dengan kata lain semakin positif sikap seseorang maka akan semakin baik pula perilaku yang dimilikinya. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Hafid *et al*, 2017) menunjukkan bahwa sikap ibu memiliki pengaruh yang signifikan terhadap status kelengkapan imunisasi dasar pada bayi. Penelitian (Nugrawati, 2019) menunjukkan bahwa sikap ibu memiliki pengaruh terhadap status kelengkapan imunisasi dasar pada bayi. Tingkatan pengalaman memperoleh hasil belajar digambarkan oleh Edgar Dale sebagai proses komunikasi. Salah satu gambaran yang paling banyak dijadikan acuan sebagai landasan teori penggunaan media dalam proses belajar adalah *Dale's Cone of Experience* (Kerucut Pengalaman Dale).

Dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat dapat melakukan edukasi kesehatan yaitu upaya yang dapat meningkatkan pengetahuan kesehatan perorangan, baik secara individu, kelompok atau masyarakat, mengenai faktor resiko penyakit dalam meningkatkan status kesehatan dan mencegah timbulnya penyakit. (Arsyad, 2009) mengatakan *Booklet* merupakan salah satu media gambar yang bertujuan untuk menyajikan informasi dalam bentuk yang menyenangkan, berwarna, menarik, mudah dimengerti, dan terlihat lebih jelas gambarnya. Penelitian (Eny, *Et., Al*, 2021) menunjukkan bahwa edukasi menggunakan media *Booklet* Sangat berpengaruh terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada bayi.

Menurut (Roza, 2012) terdapat kelebihan *Booklet* yaitu : dapat dipelajari setiap saat, karena di desain mirip dengan buku. Dan *Booklet* dapat memuat informasi yang lebih banyak dari pada leaflet dan poster. Namun *Booklet* juga memiliki kekurangan menurut Anderson (Roza, 2012) kekurangannya yaitu : mencetak gambar atau foto berwarna biasanya memerlukan biaya yang mahal dan tanpa perawatan yang baik media cetak *Booklet* akan cepat rusak, hilang atau musnah.

Media *Booklet* menyajikan gambar tampak depan dan gambar tampak belakang serta warna yang menarik bertujuan untuk merangsang kemampuan pembaca untuk merangsang kemampuan pembaca untuk mengeluarkan gagasan atau ide yang dimiliki. Menurut kamus besar Bahasa Indonesia, *Booklet* adalah media cetak yang

berupa selebaran atau majalah berisi warta singkat atau pernyataan tertulis yang diterbitkan secara periodik oleh suatu organisasi atau lembaga untuk kelompok profesi tertentu (Balai Pustaka, 1991).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh *Booklet* terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang pemberian imunisasi dasar di Wilayah kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan Latar belakang di atas target capaian Indikator UCI yaitu 100%, namun data yang didapatkan masih rendahnya capaian indikator UCI imunisasi dasar lengkap pada bayi di Wilayah kerja Puskesmas Perawatan Beringin Raya Kota Bengkulu dengan persentase 45,2%, maka dapat dirumuskan masalah apakah ada pengaruh *Booklet* terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang pemberian Imunisasi dasar lengkap di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui pengaruh media *Booklet* terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang pemberian imunisasi dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui karakteristik responden berdasarkan pendidikan, dan pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya.
- b. Diketahui rerata tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian imunisasi dasar lengkap sebelum dan sesudah diberikan media *Booklet* di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya.
- c. Diketahui rerata tingkat sikap ibu tentang pemberian imunisasi dasar lengkap sebelum dan sesudah diberikan media *Booklet* di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu.
- d. Diketahui pengaruh media *Booklet* terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Dalam Penelitian ini menggunakan media berupa *Booklet* tentang Imunisasi dasar lengkap yang dapat digunakan sebagai media edukasi kesehatan untuk menambah wawasan, pengetahuan dan sikap terhadap pemberian imunisasi dasar, serta menjadi persyaratan untuk lulus dari pendidikan program studi Diploma IV Promosi Kesehatan.

2. Bagi Institusi Pendidikan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumbangan ilmiah, dan bahan bacaan di perpustakaan yang telah ada, serta masukan ilmu khususnya pengetahuan promosi kesehatan yang senantiasa berkembang dan maju.

3. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini, dapat menjadi masukan saran bagi peneliti lain agar dapat melakukan penelitian tentang pengaruh *Booklet* sebagai media edukasi terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang pemberian imunisasi dasar lengkap.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan
1	(Nugrawati, 2019)	Hubungan Pengetahuan dan sikap ibu terhadap imunisasi lengkap pada balita.	Observasional analitik , cross sectional	Hasil penelitian membuktikan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan imunisasi lengkap pada bayi.	Metode penelitian, waktu, tempat, judul, Variabel dependen
2	(Hafid <i>et al</i> , 2017)	Faktor determinan status imunisasi dasar lengkap pada bayi di puskesmas konang dan gejer.	Observasional , cross sectional.	Hasil analisis multivariate ditemukan bahwa variabel sikap ibu dan dukungan keluarga memiliki pengaruh yang sangat kuat terhadap kelengkapan imunisasi dasar lengkap pada bayi.	Jenis penelitian ,Variable dependen, Populasi, Waktu, tempat, judul,
3	(Sari, <i>et al</i> , 2016)	Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Bendo Kabupaten Magetan	Observasional analitik, cross sectional	Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan signifikan ($p < 0,001$) antara pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar bayi di wilayah kerja Puskesmas Bendo Kabupaten Magetan	Metode penelitian, waktu, tempat, sampel penelitian .

4	(Hidayah , <i>et al</i> , 2017)	Faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi	Kuantitatif, cross sectional	Hasil penelitian membuktikan bahwa terdapat hubungan keterbatasan waktu, dukungan keluarga, informasi dan komposisi vaksin terhadap pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi.	Metode penelitian, waktu, tempat , teknik pengambilan sampel.
5	(Eny, <i>Et., Al</i> , 2021)	Pengaruh edukasi <i>Booklet</i> imunisasi dasar terhadap pengetahuan dan sikap orang tua masa pandemic covid	Survey analitik. Desigh quasy experimental	Edukasi media <i>booklet</i> sangat berpengaruh terhadap pengetahuan dan sikap orang tua tentang imunisasi dasar pada masa pandemic covid.	Metode penelitian, judul penelitian,tempat penelitian, waktu dan teknik pengambilan sampel.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Imunisasi

1. Pengertian Imunisasi

Imunisasi berasal dari kata imun, kebal atau resisten. Anak diimunisasi berarti diberikan kekebalan terhadap suatu penyakit tertentu. Anak kebal atau resisten terhadap suatu penyakit tetapi belum tentu kebal terhadap penyakit yang lain (Hardianti, 2015). Imunisasi merupakan salah satu cara untuk meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga bila kelak terpapar dengan penyakit tidak akan menderita penyakit tersebut karena system memori (daya ingat) ketika vaksin masuk kedalam tubuh maka akan dibentuk antibodi untuk melawan vaksin tersebut dan system memori akan menyimpan sebagai suatu pengalaman (Mulyani, 2013).

Imunisasi merupakan suatu program yang dengan sengaja memasukkan antigen lemah agar merangsang antibodi keluar sehingga tubuh dapat resisten terhadap penyakit tertentu. Sistem imun tubuh mempunyai suatu sistem memori (daya ingat), ketika vaksin masuk kedalam tubuh, maka akan dibentuk antibodi untuk melawan vaksin tersebut dan sistem memori akan menyimpannya sebagai suatu pengalaman. Jika nantinya tubuh terpapar dua atau tiga kali antigen yang sama dengan vaksin maka antibodi akan tercipta lebih cepat dan banyak walaupun antigen bersifat lebih kuat dari vaksin yang pernah dihadapi sebelumnya. Oleh karena itu imunisasi efektif mencegah penyakit infeksius (Proverawati dkk, 2010)

Menurut Kementerian Kesehatan Indonesia (2020), IDL adalah setiap bayi dengan usia 0-11 bulan, diwajibkan mendapatkan imunisasi dasar lengkap yang terdiri dari 1 dosis Hepatitis B, 1 dosis BCG, 1 dosis DPT-HB-HiB, 4 dosis Polio tetes, dan 1 dosis Campak/MR. Penentuan jenis imunisasi didasarkan atas kejadian ahli dan analisis Epidemiologi atas penyakit yang timbul .

Berdasarkan Permenkes RI no 12 tahun 2017 Imunisasi merupakan suatu upaya untuk menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga apabila suatu saat terpapar dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. Imunisasi dasar dalam peraturan Kementrian Kesehatan RI no 12 tahun 2017 dalam mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya melalui upaya penegakan terjadi suatu penyakit melalui upaya maksimal salah satunya memaksimalkan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi sebelum usia 1 tahun.

Imunisasi merupakan cara untuk meningkatkan kekebalan seseorang terhadap suatu penyakit, sehingga bila kelak terpajan pada penyakit tersebut ia tidak menjadi sakit. Kekebalan yang diperoleh dari imunisasi dapat berupa kekebalan pasif maupun aktif (Ranuh, 2011).

2. Tujuan Imunisasi

Menurut (Mulyani, 2013), Program imunisasi yang dilakukan adalah untuk memberikan kekebalan pada bayi sehingga bisa mencegah penyakit dan kematian serta anak yang disebabkan oleh penyakit yang sering terjangkit. Secara umum tujuan imunisasi ini antara lain:

- a. Imunisasi dapat menurunkan angka Morbiditas (angka kesakitan) dan Mortalitas (angka kematian) pada bayi dan balita.
- b. Imunisasi sangat efektif untuk mencegah penyakit menular.
- c. Melalui imunisasi tubuh tidak akan mudah terserang penyakit menular.

Penelitian (Irianto K, 2014) mengungkapkan tujuan imunisasi adalah untuk mencegah terjadinya penyakit tertentu pada seseorang. Dan menghilangkan penyakit tertentu pada sekelompok masyarakat (*populasi*) atau bahkan menghilangkan penyakit tertentu dari dunia seperti imunisasi cacar. Keadaan yang terakhir ini lebih mungkin terjadi pada jenis penyakit yang hanya dapat ditularkan melalui manusia, seperti misalnya penyakit, difteria.

3. Manfaat Imunisasi

Menurut (Mulyani, 2013) manfaat imunisasi adalah:

a. Bagi Anak

Dapat mencegah penderitaan atau kesakitan yang ditimbulkan oleh penyakit yang kemungkinan akan menyebabkan kecacatan atau kematian.

b. Bagi Keluarga

Dapat menghilangkan kecemasan dan memperkuat psikologi pengobatan bila anak jatuh sakit, mendukung pembentukan keluarga bila orang tua yakin bahwa anaknya menghadapi dan menjalani masa kanak-kanak dengan tenang.

c. Bagi Negara

Dapat memperbaiki tingkat kesehatan dan mampu menciptakan bangsa yang kuat dan berakal untuk melanjutkan pembangunan Nasional.

4. Mengapa Anak Harus Diimunisasi

Terdapat dua alasan mengapa seorang bayi/anak harus diimunisasi, yaitu :

- a. Imunisasi adalah upaya yang aman dan sangatlah efektif untuk mencegah penyakit. Setelah imunisasi, anak akan terhindar dari penyakit yang banyak beredar di masyarakat sekitar. Keuntungan bayi/anak diimunisasi sangat besar apabila dibandingkan dengan resiko efek samping vaksin yang sangat kecil.
- b. Jika cukup banyak bayi/anak yang mendapatkan imunisasi, maka infeksi tidak akan lama lagi menyebar dari orang kepada orang lain. Akhirnya, penyakit akan musnah dari muka bumi ini, misalnya penyakit cacar dan polio.

Secara umum, imunisasi akan menghasilkan kekebalan setelah dua minggu diberikan. Jadi, pencegahan terhadap penyakit tersebut tidak segera didapat setelah mendapatkan imunisasi. Beberapa imunisasi perlu diberikan pengulangan beberapa kali untuk mendapatkan pencegahan jangka panjang. Lamanya pencegahan setelah di imunisasi tidak sama, ada yang dapat bertahan seumur hidup, atau beberapa vaksin bertahan selama 30 tahun (Hadinegoro, 2015).

5. Dampak Imunisasi

Nilai Vaksin dibagi menjadi tiga kategori antara lain secara individual, sosial, dan keuntungan dalam menunjang sistem Kesehatan Nasional. Secara individu, jika anak telah mendapatkan vaksinasi maka 80-95% akan terhindar dari penyakit infeksi yang ganas. Semakin banyak bayi yang mendapatkan vaksinasi (dinilai dari cakupan imunisasi), semakin terlihat penurunan angka kesakitan (morbiditas) dan (mortalitas) (Ranuh,2011).

Dalam hal menunjang sistem Kesehatan Nasional, program imunisasi sangatlah efektif dan efisien apabila diberikan dalam cakupan yang luas secara Nasional, peningkatan pertumbuhan ekonomi suatu Negara tentunya akan lebih baik bila masyarakatnya lebih sehat sehingga anggaran untuk kuratif (pengobatan) dapat dialihkan ke program yang lebih membutuhkan. Investasi dalam kesehatan untuk kesejahteraan dan peningkatan kualitas anak dimasa depan (Ranuh, 2011).

6. Jenis-jenis imunisasi

Ada 2 macam imunisasi menurut (Mulyani, 2013) , antara lain :

- a. Imunisasi aktif

Merupakan pemberian bibit penyakit yang telah dilemahkan (vaksin) agar *system* kekebalan atau imun tubuh dapat merespon secara spesifik dan memberikan suatu ingatan terhadap antigen. Sehingga bila penyakit maka tubuh dapat mengenali dan meresponnya. Contoh dari imunisasi aktif adalah imunisasi

Polio atau Campak. Dalam imunisasi aktif, terdapat beberapa unsur-unsur vaksin yaitu :

- 1) Vaksin bisa berupa organisme yang secara keseluruhan dimatikan, eksotosin yang didetoksifikasi saja atau endotoksin yang terkait pada protein pembawa seperti Polisakarida, dan vaksin dapat juga berasal dari ekstra komponen-komponen organisme dari suatu organisme dan antigen. Dasarnya adalah antigen harus merupakan bagian dari organisme yang dijadikan vaksin.
- 2) Cairan pelarut dapat berupa air steril atau juga cairan kultur jaringan yang digunakan sebagai media tumbuh antigen, misalnya antigen telur, protein serum, bahan kultur sel.
- 3) Pengawet, Stabilisator atau Antibiotic merupakan zat yang digunakan agar vaksin tetap dalam keadaan lemah atau menstabilkan antigen atau mencegah tumbuhnya mikroba, bahan bahan yang digunakan seperti air raksa antibiotic yang bisa digunakan .
- 4) Adjuvan yang terdiri dari garam aluminium yang berfungsi meningkatkan sistem imun dari Antigen, ketika Antigen terpapar dengan anti body tubuh, antigen dapat melakukan perlawanan juga, dalam hal ini semakin tinggi perlawanan maka semakin tinggi peningkatan antibodi tubuh

b. Imunisasi Pasif

Merupakan suatu prose peningkatan kekebalan tubuh dengan cara pemberian zat Immunoglobulin yaitu zat yang dihasilkan melalui suatu proses yang dapat berasal dari plasma manusia (kekebalan yang didapat bayi dari ibu melalui plasenta) atau binatang (bisa ular) yang digunakan untuk mengatasi mikroba yang suda masuk dalam tubu yang sudah terinfeksi. Contoh imunisaasi pasif adalah penyuntikan (anti tetanus) serum pada orang yang mengalami luka kecelakaan contoh lain adalah bayi yang baru lahir dimana bayi tersebut menerima berbagai antibodi dari ibunya melalui dara plasenta selama masa kandungan misalnya antibodi terhadap campak.

7. Jenis imunisasi dasar lengkap pada bayi antara lain :

a. Imunisasi Hepatitis B (HB 0)

Imunisasi Hepatitis B ini bertujuan untuk memberikan tubuh kekebalan terhadap penyakit hepatitis B. Penyakit Hepatitis B, disebabkan oleh virus yang telah mempengaruhi organ liver (hati). Virus ini akan tinggal selamanya dalam tubuh. Bayi-bayi yang terjangkit virus Hepatitis berisiko terkena kanker hati atau

kerusakan pada hati virus Hepatitis B ditemukan didalam cairan tubuh orang yang terjangkit termasuk darah, ludah dan air mani. Kemasan imunisasi Hepatitis B yaitu Vaksin Hepatitis B berbentuk cairan dimana 1 Box Vaksin Hepatitis B PID terdiri dari 100 HB PID (Mulyani, 2013)

Menurut (Mulyani, 2013), imunisasi Hepatitis B adalah vaksin virus rekombinan yang telah di inaktivasikan dan bersifat non-infecious, berasal dari HBsAg. Cara pemberian dan dosisnya yaitu:

- 1) Dosis 0,5 ml atau 1 (buah) HB PID, secara intramuskuler, sebaiknya pada anterolateral paha .
- 2) Pemberian imunisasi heptatitis B sebanyak 3 dosis
- 3) Dosis yang pertama usia 0-7 hari, dosis berikutnya interval minimum 4 minggu (1 bulan).

Kontra indikasi dalam pemberian imunisasi Hepatitis B yaitu penderita infeksi berat yang disertai kejang. Efek samping dalam pemberian imunisasi Hepatitis B ini adalah:

- 1) Reaksi lokal seperti rasa sakit
- 2) Kemerahan dan pembekakan disekitar tempat penyuntikan.
- 3) Reaksi yang terjadi bersifat ringan dan biasanya hilang setelah 2 hari .

Penanganan efek samping dari imunisasi Hepatitis B adalah :

- 1) Orang tua dianjurkan untuk memberikan lebih banyak Asi.
- 2) Jika demam kenakan pakaian yang tipis.
- 3) Bekas suntikan yang nyeri dapat dikompres air dingin .
- 4) Jika demam berikan *paracetamol* 15 mg/kgBB setiap 3-4 jam (maksimal 6 kali dalam 24 jam)
- 5) Bayi boleh mandi atau cukup diseka dengan air hangat .

b. Imunisasi BCG

Imunisasi BCG mempunyai fungsi untuk mencegah penyakit TBC (*Tuberculosis*). Penyakit ini disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis Complex*. Penyakit ini pada manusia akan menyerang saluran pernafasan yang lebih dikenal dengan istilah TB paru. Penularan TBC pada anak-anak dapat terjadi kerana terhirupnya percikan udara yang mengandung bakteri *Tuberculosis*. Bakteri ini dapat menyerang berbagai organ tubuh, seperti paru-paru (sering terjadi), kelenjar getah bening, tulang, sendi, ginjal, hati, atau selaput otak (yang terberat). Infeksi Primer terjadi pada saat seseorang terjangkit TB untuk pertama kalinya. Bakteri ini sangat kecil ukurannya sehingga dapat

melewati *system* pertahanan *Mukosillier Bronkus* dan terus berkembang (Mulyani, 2013).

Menurut (Hardianti, 2015), imunisasi BCG merupakan vaksin beku kering yang mengandung *Mycrobacterium Bovis* hidup yang dilemahkan (*Bacillus Calmette Guerin*) strain paris. Indikasi imunisasi BCG ini untuk pemberian kekebalan aktif terhadap *Tuberculosis*. Cara pemberian dan dosisnya yaitu :

- 1) Dosis pemberian yaitu 0,05 ml, sebanyak 1 kali.
- 2) Disuntikan secara intrakutan didaerah lengan kanan atas (*Insertion Musculus Deltoideus*)

Menurut (Mulyani, 2013) Efek samping dari imunisasi BCG ini yaitu setelah diberikan imunisasi BCG reaksi yang timbul tidak seperti pada imunisasi lainnya. Imunisasi BCG tidak menyebabkan demam. setelah 1-2 minggu diberikan imunisasi akan timbul indurasi dan kemerahan ditempat suntikan yang berubah menjadi pustule, kemudian pecah menjadi luka. Luka tidak perlu pengobatan khusus karena luka ini akan sembuh dengan sendirinya secara spontan . penanganan efek sampingnya yaitu (Hardianti, 2015)

- 1) Apabila ulkus mengeluarkan cairan perlu dikompres dengan cairan antiseptik.
- 2) Apabila cairan bertambah banyak atau koreng semakin membesar anjurkan orang tua membawa bayi ke tenaga kesehatan.

Menurut (Mulyani, 2013), reaksi yang timbul dari imunisasi BCG ini yaitu :

- 1) Reaksi Lokal

1-2 minggu setelah penyuntikan pada tempat penyuntikan timbul kemerahan dan benjolan kecil yang teraba keras. Kemudian benjolan ini berubah menjadi *Pustula* (gelembung berisi nanah), lalu pecah dan membentuk luka terbuka (*Ulkus*). Luka ini akhirnya sembuh secara spontan dalam waktu 8-12 minggu dengan meninggalkan jaringan parut.

- 2) Reaksi Regional

Pembesaran kelenjar getah bening ketiak atau leher, tanpa disertai nyeri tekan maupun demam, yang akan menghilang dalam waktu 3-6 bulan .

c. Imunisasi Polio/IPV

Imunisasi Polio merupakan imunisasi yang bertujuan untuk mencegah penyakit *Poliomielitis*. *Poliomielitis* adalah penyakit dengan susunan saraf pusat

yang disebabkan oleh satu dari tiga virus yang berhubungan, yaitu virus polio 1,2, atau 3 (Proverawati dkk, 2010).

Imuniasi ini bertujuan untuk mencegah penyakit *Poliomielitis*. Pemberian vaksin polio dapat dikombinasikan dengan vaksin DPT. *Poliomielitis* adalah penyakit pada susunan saraf pusat yang disebabkan oleh satu dari tiga virus yang berhubungan yaitu virus Polio tipe 1, 2, atau 3. Ada tiga macam serotype pada virus ini yaitu type 1 (PV1), type 2 (PV2) dan type 3 (PV3), Ketiganya sama-sama bisa menginfeksi tubuh dengan gejala yang sama (Mulyani ,2013). Kemasan dari imunisasi polio IPV yaitu sebagai berikut :

- 1) 1 box vaksin yang terdiri dari 10 vial
- 2) 1 vial berisi 10 dosis
- 3) Vaksin polio adalah vaksin yang berbentuk cairan
- 4) Setiap vial vaksin polio disertai 1 buah penetesan (*dropper*) yang terbuat dari plastik.

Cara pemberian dan dosis yaitu imunisasi dasar polio diberikan 4 kali dengan interval 4 minggu. Cara pemberiannya yaitu :

- 1) Letakkan bayi dengan posisi miring di atas pangkuan ibu dengan seluruh kaki telanjang .
- 2) Orang tua sebaiknya memegang kaki bayi
- 3) Pegang paha dengan ibu jari dan jari telunjuk
- 4) Masukkan jarum dengan sudut 90 derajat
- 5) Tekanan seluruh jarum langsung kebawah melalui kulit sehingga masuk kedalam otot. Untuk mengurangi rasa sakit, suntikkan secara pelan-pelan.

Kontraindikasi dalam pemberian imunisasi polio tidak boleh dilakukan pada orang yang menderita Defisiensi Imunitas. Tidak ada efek yang berbahaya yang ditimbulkan akibat pemberian polio pada anak yang sedang sakit, namun jika ada keraguan misalnya menderita diare maka dosis ulangan dapat diberikan setelah sembuh. Efek samping dalam imunisasi polio/IPV ini pada umumnya tidak berupa paralisis yan disebabkan oleh vaksin sangat jarang terjadi.

Menurut (Hardianti, 2015) efek samping dari imunisasi polio/IPV adalah rasa lokal pada tempat penyuntikan: nyeri, kemerahan, indurasi, dan bengkak bisa terjadi dalam waktu 48 jam setelah penyuntikan dan bisa bertahan selama satu atau dua hari. Penanganan efek samping bisa dilakukan dengan cara sebagai berikut:

- 1) Orang tua dianjurkan untuk memberikan minum lebih banyak (ASI)

- 2) Jika demam, kenakan pakaian tipis.
- 3) Bekas suntikan yang nyeri dapat dikompres air dingin.
- 4) Jika demam berikan *Paracetamol* 15 mg/kgBB setiap 3-4 jam (maksimal 6 kali dalam 24 jam)
- 5) Bayi boleh mandi atau cukup diseka dengan air hangat .

d. Imunisasi DPT-HB-Hib

Imunisasi DPT bertujuan untuk mencegah 3 penyakit yaitu Difteri, Pertussis, dan Tetanus. Difteri merupakan penyakit yang disebabkan bakteri *Corynebacterium Diphtheria*. Penyakit ini beresifat ganas, mudah menular dan menyerang terutama saluran pernapasan bagian atas. Difteri disebabkan oleh bakteri yang ditemukan dimulut, tenggorokan dan hidung, Difteri akan menyebabkan kesusahan menelan, bernafas dan bahkan dapat menyebabkan kematian. Pertusis merupakan suatu penyakit yang disebabkan oleh kuman *Bordetella Pertusis*.

Penularan penyakit ini dapat melalui Droplet penderita. Penderita menunjukkan gejala demam, pilek, batuk yang makin lama makin keras. Dan Tetanus merupakan penyakit yang disebabkan oleh infeksi kuman *Clostridium tetani*. Kuman ini bersifat anaerob, sehingga dapat hidup pada lingkungan yang tidak terdapat zat asam (oksigen). Pada bayi penularan disebabkan karena pemotongan tali pusat dengan alat yang tidak steril atau masih menggunakan cara tradisional dimana alat yang digunakan diberi ramuan tradisional (Mulyani, 2013).

Cara pemberian dan dosis Imunisasi DPT menurut (Mulyani, 2013) adalah melalui injeksi Intramuscular. Suntikan diberikan pada paha tengah luar atau subkutan dalam dengan dosis 0,5 cc. Cara pemberian vaksin ini sebagai berikut :

- 1) Letakkan bayi dengan posisi miring di atas pangkuan ibu dengan seluruh kaki telanjang.
- 2) Orang tua sebaiknya memegang kaki bayi.
- 3) Pegang paha dengan ibu jari dan jari telunjuk.
- 4) Masukkan jarum dengan sudut 90 derajat
- 5) Tekan seluruh jarum langsung kebawah melalui kulit sehingga masuk ke dalam otot. Untuk mengurangi rasa sakit suntikan secara perlahan .

Pemberian Vaksin DPT dilakukan tiga kali mulai bayi berumur 2 bulan sampai 11 bulan dengan interval 4 minggu. Imunisasi ini diberikan tiga kali karena pemberian pertama antibodi dalam tubuh masih sangat rendah,

pemberian ketiga diperoleh antibodi yang cukup. Daya proteksi vaksin Difteri cukup baik yaitu sebesar 80-90% daya proteksi vaksin Tetanus 90-95% akan tetapi daya proteksi Pertusis masih rendah yaitu 50-60%, oleh karena itu anak-anak masih berkemungkinan untuk terinfeksi batuk seratus hari atau pertusis tetapi lebih ringan.

Efek samping dari imunisasi DPT ini akan memberikan efek samping ringan dan berat, efek ringan seperti terjadi pembekakan dan nyeri pada tempat penyuntikan dan demam, sedangkan efek berat bayi akan menangis hebat karena kesakitan selama kurang lebih 4 jam, kesadaran menurun, terjadi kejang, ensefalopati, dan *shock*. untuk penanganan efek samping antara lain :

1. Orang tua dianjurkan untuk memberi minum lebih banyak (ASI atau sari buah).
2. Jika demam, kenakan pakaian yang tipis.
3. Bekas suntikan yang nyeri dapat dikompres air dingin.
4. Jika demam berikan paracetamol 15 mg/kgBB setiap 3-4 jam (maksimal 6 kali dalam 24 jam) .
5. Bayi boleh mandi atau cukup diseka dengan air hangat.
6. Jika resksi memberat dan menetap bawa bayi ke dokter.

e. Imunisasi Campak

Imunisasi Campak bertujuan untuk memberikan kekebalan aktif terhadap penyakit campak. Campak *Measles* atau *Rubella* adalah penyakit virus akut yang disebabkan oleh virus campak. Penyakit ini sangat infeksius, sejak awal masa prodromal sampai lebih kurang 4 hari setelah munculnya ruam. Infeksi disebarkan lewat udara (airborne) (Mulyani, 2013).

Kemasan imunisasi campak yaitu:

1. 1 box pelarut berisi 10 ampul 5 ml
2. Vaksin ini berbentuk beku kering
3. 1 vial berisi 10 dosis
4. 1 box vaksin terdiri dari 10 vial

Cara pemberian dan dosis Imunisasi campak hanya diberikan satu kali dapat dilakukan pada umur 9-11 bulan, dengan dosis 0,5 cc. sebelum disuntikkan vaksin campak terlebih dahulu dilarutkan dengan pelarut steril yang telah tersedia yang berisi 5 ml cairan pelarut. Kemudian suntikkan diberikan pada lengan kiri atas secara subcutan. Cara pemberian sebagai berikut :

1. Atur bayi dengan posisi miring diatas pangkuan ibu dengan seluruh lengan telanjang
2. Orang tua sebaiknya memegang kaki bayi, dan gunakan jari-jari tangan untuk menekan ke atas lengan bayi
3. Cepat tekan jarum ke dalam kulit menonjol ke atas dengan sudut 45 derajat
4. Usahakan kestabilan posisi jarum

Kontra indikasi imunisasi campak yaitu : infeksi akut yang disertai demam lebih dari 38 derajat celsius, gangguan sistem kekebalan, pemakaian obat immunosupresan, alergi terhadap protein telur.

Efek samping yang mungkin terjadi berupa demam, ruam kulit, diare , *konjungtivitis* dan gejala kataral serta *ensefalitis* (jarang). Reaksi yang dapat terjadi pasca vaksinasi campak adalah rasa tidak nyaman dibekas penyuntikan vaksin. Selain itu dapat terjadi gejala-gejala lain yaitu timbul 5-12 hari setelah penyuntikan selama kurang dari 48 jam yaitu demam tidak tinggi, erupsi kulit kemerahan halus/tipis yang tidak menular, pilek. Pembekakan kelenjar getah bening kepala dapat terjadi sekitar 3 minggu pasca imunisasi campak (Mulyani, 2013)

Menurut (Hardianti, 2015), penanganan efek samping imunisasi campak adalah sebagai berikut :

1. Orang tua di ajurkan untuk memberikan minum lebih banyak (ASI atau sari buah).
2. Jika demam kenakan pakaian yang tipis .
3. Bekas suntikan yang nyeri dapat dikompres denga air dingin .
4. Jika demam berikan paracetamol 15 mg/kgBB setiap 3-4 jam (maksimal 6 kali dalam 24 jam).
5. Bayi boleh mandi atau cukup diseka dengan air hangat.
6. Jika reaksi tersebut berat dan menetap bawa bayi ke dokter.

8. Sasaran Imunisasi Dasar Lengkap

Menurut (Hardianti, 2015), sasaran pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi yaitu:

Tabel 2.1 sasaran pemberian imunisasi dasar lengkap

Jenis Imunisasi	Usia Pemberian	Jumlah Pemberian	Interval Minimal
Hepatitis B	0-7 hari	1	-
BCG	1 bulan	1	-
Polio/IPV	1,2,3,4 bulan	4	4 minggu
DPT-HB-Hib	2,3,4 bulan	3	4 minggu
Campak	9 bulan	1	-

9. Faktor yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar Lengkap

Menurut Harmasdiani (2015), faktor yang mempengaruhi ketepatan pemberian imunisasi dasar adalah:

a) Pendidikan

Ada pengaruh pendidikan orangtua terhadap ketidak patuhan pemberian imunisasi dasar pada baduta, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu mempunyai pendidikan rendah yaitu tidak tamat SD atau tidak tamat SMP dimana lebih banyak ibu yang tidak patuh dalam pemberian imunisasi dasar pada baduta. Pendidikan adalah suatu proses belajar yang berarti dalam dalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan atau perubahan ke arah yang lebih dewasa, lebih baik, dan lebih matang pada diri individu, kelompok atau masyarakat. Konsep ini berangkat dari suatu asumsi bahwa manusia sebagai makhluk sosial dalam kehidupannya untuk mencapai nilai-nilai hidup dalam masyarakat selalu memerlukan bantuan orang lain yang mempunyai kelebihan (lebih dewasa, lebih pandai, lebih mampu, lebih tahu, dan sebagainya). Dalam mencapai tujuan tersebut, seorang individu, kelompok atau masyarakat tidak terlepas dari kegiatan belajar.

Menurut Notoatmodjo tingkat atau jenjang pendidikan terdiri atas pendidikan tinggi (tamat/tidak tamat perguruan tinggi dan tamat SMA/ sederajat), rendah (tidak sekolah, tamat/tidak tamat SD, tamat /tidak tamat SMA sederajat). Pendidikan menjadi hal yang sangat penting dalam mempengaruhi pengetahuan. Individu yang mempunyai tingkat pendidikan tinggi cenderung lebih mudah menerima informasi begitu juga dengan masalah informasi tentang imunisasi

yang diberikan oleh petugas kesehatan, sebaliknya ibu yang tingkat pendidikannya rendah akan mendapat kesulitan untuk menerima informasi yang ada sehingga mereka kurang memahami tentang kelengkapan imunisasi. Pendidikan seseorang berbeda-beda juga akan mempengaruhi seseorang dalam pengambilan keputusan, pada ibu yang berpendidikan tinggi lebih mudah menerima suatu ide baru dibandingkan ibu yang berpendidikan rendah sehingga informasi lebih mudah dapat diterima dan dilaksanakan.

Penelitian yang dilakukan oleh Makamban, Y., (2014) tentang faktor yang berhubungan dengan cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi menunjukkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan cakupan imunisasi dasar lengkap.

b) Pekerjaan

Penelitian yang dilakukan oleh Makamban, Y., (2014) tentang faktor yang berhubungan dengan cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi menunjukkan ada hubungan antara pekerjaan dengan status imunisasi dasar pada bayi. Sebagian besar responden bekerja sebagai ibu rumah tangga, karena itu ibu mempunyai banyak waktu untuk mengimunisasi anaknya, tidak terburu-buru pulang karena alasan bekerja. Ibu yang bekerja sebagai guru atau dosen tetapi digantikan oleh orangtua untuk mengimunisasi anaknya, namun tetap saja ada ibu yang tidak mengimunisasi anaknya dengan alasan bekerja.

Ibu yang bekerja maupun yang tidak bekerja mempunyai kesempatan yang sama untuk memperoleh informasi tentang imunisasi dasar baik dari petugas kesehatan maupun berbagai media seperti TV, radio dan surat kabar. Menurut Makamban, Y., (2014) ibu yang bekerja harus terbagi perhatiannya pada pekerjaan dan mengurus anak yang mengakibatkan pemberian imunisasi dasar lengkap tidak menjadi prioritas sedangkan ibu yang tidak bekerja atau ibu rumah tangga lebih patuh dalam pemberian imunisasi dasar lengkap. Ibu yang tidak bekerja atau ibu rumah tangga mempunyai waktu lebih banyak di rumah sehingga perhatian terhadap kesehatan anak yang dalam hal ini adalah pemberian imunisasi dasar lengkap menjadi lebih baik apabila dibandingkan dengan ibu yang bekerja.

c) Sikap

Penelitian yang dilakukan Vivi, T., (2015) tentang faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi menunjukkan hubungan yang bermakna antara sikap orangtua dengan pemberian

imunisasi dasar lengkap pada bayi, dengan nilai PR = 1,92 26 (95% CI: 1,16 – 3,19), artinya orangtua yang memiliki sikap negatif tentang imunisasi beresiko 1,92 kali lebih besar tidak memberikan imunisasi dasar lengkap pada bayinya dari pada ibu yang memiliki sikap positif. Sikap merupakan reaksi atau respons seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap terdiri dari 4 tingkatan, yaitu :

1) Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek)

2) Merespons (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan, lepas pekerjaan itu benar atau salah, berarti orang menerima ide tersebut.

3) Menghargai (*valuing*)

Mengajak oranglain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah.

4) Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi.

Sikap seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pengalaman pribadi, kebudayaan, oranglain yang dianggap penting, agama serta faktor emosi dalam diri individu yang mempunyai peranan penting dalam terbentuknya sikap. Proses terjadinya sikap karena adanya rangsangan seperti pengetahuan masyarakat. Rangsangan tersebut menstimulus masyarakat untuk memberi respon berupa sikap positif maupun sikap negatif yang pada akhirnya akan diwujudkan dalam bentuk tindakan yang nyata. Beberapa karakteristik sikap: sikap merupakan kecenderungan berpikir, berpersepsi, dan bertindak. sikap mempunyai daya pendorong (motivasi). sikap relatif menetap, dibanding emosi dan pikiran, sikap mengandung aspek penilaian atau evaluatif terhadap objek, dan mempunyai 3 komponen:

a) Komponen kognitif

Adalah aspek intelektual yang berkaitan dengan apa yang diketahui manusia.

b) Komponen afektif

Adalah aspek emosional yang berkaitan dengan penilaian terhadap apa yang diketahui manusia.

c) Komponen konatif

Adalah aspek visional yang berhubungan dengan kecenderungan atau kemauan bertindak.

Faktor yang mempengaruhi banyaknya responden yang memiliki sikap negatif tentang imunisasi adalah pengetahuan yang rendah tentang imunisasi, semakin rendah pengetahuan ibu tentang imunisasi maka akan memberikan kontribusi yang besar terhadap pembentukan sikap yang kurang baik/ negatif tentang imunisasi. Seseorang yang telah mengetahui kebenaran akan suatu hal maka mereka juga akan memiliki sikap yang positif terhadap hal tersebut, begitu juga dengan imunisasi.

d) Pengetahuan

Penelitian yang dilakukan Vivi, T., (2015) tentang faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi menunjukkan hubungan yang bermakna antara pengetahuan orangtua dengan pemberian imunisasi dasar lengkap. Pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*).

Orang yang memiliki pengetahuan tentang sesuatu hal maka orang tersebut akan mengaplikasikan pengetahuannya tersebut dalam kehidupannya sehari-hari, begitu juga dengan masalah imunisasi, orangtua/ ibu dengan pengetahuan tinggi tentang imunisasi maka mereka akan memberikan imunisasi dasar yang lengkap pada bayinya serta memperhatikan kapan waktu yang tepat untuk memberikan imunisasi tersebut. Begitu juga sebaliknya ibu yang memiliki pengetahuan rendah maka mereka tidak akan mengetahui apa yang seharusnya dilakukan oleh bayinya terutama masalah imunisasi. Oleh karena itu tindakan yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan orang tua adalah mengupayakan agar terlaksanakannya penyuluhan rutin kepada masyarakat terutama ibu yang memiliki bayi, penyuluhan ini dapat dilaksanakan di Puskesmas, Posyandu baik secara individu maupun kelompok.

e) Dukungan keluarga

Hasil penelitian yang dilakukan Rahmawati (2014) tentang faktor yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar menunjukkan keluarga yang memiliki bayi atau balita dengan status imunisasi lengkap terbanyak mendapatkan dukungan dari keluarga untuk memberikan imunisasi bayi atau balita mereka sebesar 97,7%. Keluarga yang tidak mendukung pemberian imunisasi pada bayi atau balitanya dengan status imunisasi tidak lengkap sebesar 81,8%. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p < 0,000$ ($p < \alpha$) yang berarti ada hubungan antara dukungan keluarga terhadap kelengkapan imunisasi pada bayi atau balita.

Dukungan keluarga adalah dukungan yang diberikan anggota keluarga dalam bentuk dukungan emosional, material dan dukungan informasi untuk melakukan imunisasi. Dalam memelihara kesehatan anggota keluarga sebagai individu atau pasien, keluarga tetap berperan sebagai pengambil keputusan dalam memelihara kesehatan para anggotanya. Jenis dukungan sosial dibedakan menjadi empat, yaitu :

- 1) Dukungan emosional, mencakup ungkapan empati, kepedulian, dan perhatian terhadap orang yang bersangkutan.
- 2) Dukungan penghargaan, terjadi melalui ungkapan hormat atau penghargaan positif untuk orang lain, dorongan maju atau persetujuan dengan gagasan atau perasaan individu.
- 3) Dukungan instrumental, mencakup bantuan langsung, misalnya memberi pinjaman uang, memberi pekerjaan.
- 4) Dukungan informatif, mencakup nasihat saran, pengetahuan, dan informasi serta petunjuk.

B. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran (telinga), dan indera penglihatan (mata) (Notoadmodjo, 2010)

Menurut (Notoadmodjo, 2012), pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu.

Dalam kamus besar Bahasa Indonesia (2011), pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui berkaitan dengan proses pembelajaran. Proses belajar ini dipengaruhi berbagai faktor dari dalam, seperti motivasi dan faktor luar berupa sarana informasi yang tersedia serta keadaan sosial budaya .

2. Tingkat Pengetahuan

Menurut (Notoadmodjo, 2012) pengetahuan yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu:

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan hanya sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, pada tingkatan ini *recall* (mengingat kembali) terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsang yang diterima. Oleh sebab itu tingkatan ini adalah yang paling rendah .

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai salah satu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui. Dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar tentang objek yang dilakukan dengan menjelaskan menyebutkan contoh dan lain-lain.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi sebenarnya. aplikasi disini dapat diartikan sebagai salah satu penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam kontrak atau situasi yang lain .

d. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan suatu materi atau objek ke dalam komponen-komponen tetapi masih didalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitan satu sama lain. kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

e. Sintesis (*synthensis*)

Sintesis menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melakukan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. dengan kata lain sintesis ini suatu kemampuan untuk menyusun dapat merencanakan, meringkas, menyesuaikan terhadap suatu teori atau rumusan yang telah ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penelitian terhadap suatu materi atau objek penilaian-penilaian inti berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang ada.

Dari teori tingkat pengetahuan diatas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan memiliki 6 tingkatan pengetahuan dimana tingkat pengetahuan tersebut diantaranya tingkat pertama tahu setelah mendapatkan pengetahuan, tingkat kedua memahami pengetahuan yang didapatkan, tingkat ketiga dapat mengaplikasikan pengetahuan dalam kehidupan sehari-hari, tingkat keempat mampu menjabarkan suatu materi atau menganalisis, tingkat kelima dapat mengsisstensis atau menunjukkan kemampuan untuk meringkas suatu materi, dan tingkat pengetahuan yang keenam seseorang mempunyai kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi.

3. Jenis Pengetahuan

Pemahaman masyarakat mengenai pengetahuan dalam konteks kesehatan sangat beranaeka ragam. Pengetahuan merupakan bagian perilaku kesehatan. Jenis pengetahuan diantaranya sebagai berikut :

a. Pengetahuan implisit

Pengetahuan implisit adalah pengetahuan yang masih tertanam dalam bentuk pengalaman seseorang dan berisi faktor-faktor yang tidak bersifat nyata, seperti keyakinan pribadi, perspektif, dan prinsip. Biasanya pengalaman seseorang sulit untuk ditransfer ke orang lain baik secara tertulis ataupun lisan. Pengetahuan implisit sering kali berisi kebiasaan dan budaya bahkan bias tidak disadari. Contohnya, seseorang mengetahui tentang bahaya merokok bagi kesehatan, namun ternyata ia merokok (Agus, 2013)

b. Pengetahuan Eksplisit

Pengetahuan Eksplisit adalah pengetahuan yang telah di dokumentasikan atau tersimpan dalam wujud nyata, bisa dalam wujud perilaku kesehatan. Pengetahuan nyata dideskripsikan dalam tindakan-tindakan yang berhubungan dengan kesehatan. Contohnya seseorang yang telah mengetahui bahaya merokok bagi kesehatan dan ia tidak merokok (Agus, 2013).

4. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran dapat dilakukan dengan cara wawancara atau angket dan kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang diukur dari subjek penelitian atau responden. Dalam mengukur pengetahuan harus diperhatikan rumusan

kalimat pertanyaan menurut tahapan pengetahuan. Skala ini menggunakan data kuantitatif yang berbentuk angka-angka yang menggunakan peningkatan yaitu kolom menunjukkan letak ini maka sebagai konsekuensinya setiap centangan pada kolom jawaban menunjukkan nilai tertentu. Dengan demikian analisa data dilakukan dengan mencermati banyaknya centangan dalam setiap kolom yang berbeda nilainya lalu mengalihkan frekuensi pada masing-masing kolom yang bersangkutan. Disini peneliti hanya menggunakan 2 pilihan yaitu : “Benar” dan “Salah” (S) (Agus, 2013).

5. Hubungan Pengetahuan Dengan Kelengkapan Imunisasi

Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang memegang peran penting terhadap kelengkapan imunisasi bayinya. pengetahuan ibu dapat diperoleh dari pendidikan atau pengamatan serta informasi yang didapat seseorang. Pengetahuan dapat menambah ilmu dari seseorang serta proses dari dasar kehidupan manusia. melalui pengetahuan, manusia dapat melakukan perubahan-perubahan kualitatif individu sehingga tingkah lakunya berkembang.

Pengetahuan berpengaruh terhadap sikap seseorang sesuai dengan pemikirannya, kalau positif akan menimbulkan sikap positif demikian juga sebaliknya. Pengetahuan ibu yang kurang akibat ibu tidak mendapatkan penjelasan yang baik atau kurangnya informasi (penyuluhan) tentang pentingnya imunisasi sehingga banyak para ibu yang salah persepsi apabila diimunisasi akan mengakibatkan demam, luka parut, dan bengkak sehingga ibu tidak berniat untuk mengimunitasikan bayinya. Hal ini bertolak belakang dengan imunisasi yang lengkap .

Ibu memiliki pengetahuan rendah dan jauh dari informasi akan mengalami kesulitan dalam menerima imunisasi hal ini disebabkan karena ketidak tahuan ibu mengenai pengertian, tujuan, manfaat, waktu pemberian, tempat pemberian, dampak bila tidak diberikan, tempat pelayanan efek samping tentang imunisasi.

Penelitian (Hafid *et.al*, 2017) bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan sikap status imunisasi dasar lengkap pada bayi di puskesmas konang dan gede. Penelitian (Isnayni E, 2016) terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan status imunisasi dasar bayi dengan pengetahuan baik mempunyai kemungkinan 6,2 kali bayi memiliki status imunisasi dasar lengkap.

C. Sikap

1. Pengertian Sikap

Sikap adalah respons tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya). Sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Dalam kata lain, fungsi sikap belum merupakan tindakan (reaksi terbuka) atau aktifitas, akan tetapi merupakan predisposisi perilaku (tindakan) atau reaksi tertutup (Notoadmodjo, 2010).

2. Tingkatan Dari Sikap

Sama halnya pengetahuan, sikap juga memiliki 4 tingkatan menurut (Notoadmodjo, 2010) berdasarkan intensitasnya, sebagai berikut:

a. Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa seseorang atau subjek mau menerima stimulus yang diberikan (objek). Misalnya sikap seseorang terhadap pemeriksaan hamil (*ante natal care*), Dapat diketahui atau diukur dari kehadiran si ibu untuk mendengarkan penyuluhan tentang *ante natal care* dilingkungkannya.

b. Menanggapi (*responding*)

Menanggapi diartikan memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi. Misalnya, seorang ibu yang mengikuti penyuluhan *ante natal care* tersebut ditanya atau diminta menanggapi oleh penyuluh, kemudian ia menjawab atau menanggapi.

c. Menghargai (*valving*)

Menghargai diartikan subjek, atau seseorang memberikan nilai yang positif terhadap objek atau stimulus, dalam arti, membahasnya dengan orang lain dan bahkan mengajak atau mempengaruhi atau menganjurkan orang lain merespons. Contoh butiran di atas, ibu itu mendiskusikan *ante natal care* dengan suaminya, atau bahkan mengajak tetangganya untuk mendengarkan penyuluhan *ante natal care*.

d. Bertanggung jawab (*responsible*)

Sikap yang paling tinggi tingkatannya adalah bertanggung jawab terhadap apa yang telah diyakininya. Seseorang yang telah mengambil sikap tertentu berdasarkan keyakinannya, dia harus berani mengambil resiko bila ada orang lain yang mencemoohkan atau adanya risiko lain. Contoh tersebut diatas, ibu yang sudah mau mengikuti penyuluhan *ante natal care*, ia harus

berani untuk mengorbankan waktunya, atau mungkin kehilangan penghasilannya, atau diomeli oleh mertuanya karena meninggalkan rumah, dan sebagainya.

3. Cara pengukuran sikap dilakukan dengan menggunakan Skala Likert

Pernyataan positif diberi skor : Sangat Setuju (SS) = 4, Setuju (S) = 3, Tidak Setuju (TS) = 2, Sangat Tidak Setuju (STS) = 1. Pernyataan negative di beri skor : Sangat Setuju (SS) = 1, Setuju (S) = 2, Tidak Setuju (TS) = 3, Sangat Tidak Setuju (STS) = 4. Setelah semua data terkumpul dari hasil kuesioner responden dikelompokkan sesuai dengan sub variabel yang diteliti. Jumlah jawaban responden dari masing-masing pernyataan dijumlahkan dan dihitung menggunakan skala likert.

4. Hubungan Sikap Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar

Sikap sebagai salah satu faktor predisposisi seseorang untuk berperilaku. Faktor sikap mendorong atau memotivasi seseorang untuk berperilaku dalam memperoleh pelayanan kesehatan atau dengan kata lain semakin positif sikap seseorang maka akan semakin baik pula perilaku yang dimilikinya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Hafid, *et. al.*, 2017) menunjukkan bahwa sikap ibu memiliki pengaruh yang signifikan terhadap status kelengkapan imunisasi dasar pada bayi. Penelitian (Yudha, 2018) menunjukkan ada sikap ibu memiliki pengaruh yang signifikan terhadap status kelengkapan imunisasi dasar pada bayi. Berdasarkan penelitian (Tampenawa dkk, 2015) menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara sikap ibu tentang imunisasi dengan kepatuhan imunisasi dan ibu mempunyai sikap baik kemungkinan memberikan imunisasi secara lengkap sebanyak 8 kali lebih besar jika dibandingkan dengan ibu mempunyai sikap kurang baik terhadap status imunisasi.

D. Media Promosi Kesehatan

1. Pengertian Media Promosi Kesehatan

Media promosi kesehatan adalah semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator, baik itu melalui media cetak, elektronika (televise, radio, computer, dan sebagainya) dan media luar ruang, sehingga sasaran dapat berubah perilakunya kearah positif terhadap kesehatan. Promosi kesehatan tidak lepas dari media karena melalui media, pesan-pesan yang disampaikan dapat lebih menarik dan dipahami, sehingga sasaran dapat mempelajari pesan tersebut sampai memutuskan untuk mengadopsi perilaku yang positif menurut (Notoadmodjo, 2010).

Media dapat berupa media cetak (leaflet, brosur, lembar balik, *booklet*, poster, dan lain-lain. Media elektronik (televise dan radio, komputer, dan sebagainya) dan media luar ruangan (papan reklame, spanduk, pameran, banner). Seiring dengan berkembangnya zaman, teknologi semakin canggih, media dapat dikombinasikan antara media yang satu dengan lainnya (multimedia). Media dapat dibuat melalui software komputer dan kemudian dicetak atau dapat ditampilkan dalam bentuk gambar dan video (Notoadmodjo, 2010)

2. Tujuan Media Promosi Kesehatan.

Tujuan atau alasan mengapa media sangat diperlukan di dalam pelaksanaan promosi kesehatan antara lain (Notoadmodjo, 2010) :

- a. Media dapat mempermudah penyampaian informasi
- b. Media dapat menghindari kesalahan persepsi
- c. Dapat memperjelas informasi
- d. Media dapat mempermudah pengertian
- e. Mengurangi komunikasi yang verbalistik
- f. Dapat menampilkan objek yang tidak bisa ditangkap dengan mata
- g. Memperlancar komunikasi.

3. Jenis Media Promosi Kesehatan

Berdasarkan garis besarnya hanya terdapat tiga macam media menurut (Notoadmodjo, 2010) yaitu :

- a. Alat bantu lihat (*visual aids*) yang membantu Menstimulasi indra mata (penglihatan) pada waktu terjadinya proses penerimaan pesan. Alat ini ada dua bentuk :
 1. Alat yang diproyeksikan, misalnya slide, film strip, dan sebagainya.
 2. Alat-alat yang tidak diproyeksikan : gambar peta, bagan bola dunia, boneka, dan lain-lain.
- b. Alat bantu dengar (*audio aids*), yang digunakan untuk menstimulasi indra pendengaran pada saat proses pengajaran. Misalnya radio, pita suara, kepingan CD, dan lain-lain.
- c. Alat bantu lihat-dengar, seperti televise, video cassette, DVD.

Berdasarkan fungsinya sebagai penyalur pesan-pesan kesehatan, media dibagi menjadi 3, yaitu :

- a. Media cetak : *booklet*, *leaflet*, *flyer*, lembar balik, rubrik, poster dan foto.
- b. Media elektronik : televise, radio, slide, dan film strip.

c. Media papan (*Bilboard*), biasanya dipasang ditempat umum dengan berisikan informasi kesehatan.

Sedangkan Edgar dale membagi alat peraga /media menjadi 11 macam atau yang dikenal dengan kerucut pengalaman, dapat dilihat dikerangka teori (Notoadmodjo, 2012). Kriteria yang utama dalam pemilihan media harus disesuaikan dengan tujuannya misalnya tujuan kompetensi yang bersifat menghafal media yang tepat yaitu media audio, tujuan kompetensi yang bersifat memahami isi bacaan media yang tepat yaitu media cetak, pembelajaran yang bersifat motoric digunakan media film dan video.

E. Media Booklet

1. Pengertian Media Booklet

Booklet merupakan salah satu media gambar yang bertujuan untuk menyajikan informasi dalam bentuk yang menyenangkan, berwarna, menarik, mudah dimengerti, dan terlihat lebih jelas gambarnya. Selain itu, *booklet* merupakan media gambar yang mudah dibawa kemana saja, *booklet* juga sangat mudah untuk dipelajari tidak terbatas ruang dan waktu (Arsyad, 2009).

Menurut (Bly, 2009:37-38), *Booklet* adalah buku berukuran kecil yang didesain untuk mengedukasi pembaca dengan tips dan strategi untuk menyelesaikan suatu masalah. *Booklet* biasanya terdiri dari 16-24 halaman dan berukuran 3,5 x 8,5 inchi. Tampilan sampul *booklet* biasanya menggunakan warna polos dan desain yang minim.

Menurut (French, 2013:1), *Booklet* adalah buku kecil yang dicetak antara 32- 96 halaman. *Booklet* memiliki bahasan yang lebih terbatas, struktur sederhana, dan fokus pada satu tujuan. Menurut (Hapsari, 2013:267), *Booklet* merupakan media komunikasi yang termasuk dalam kategori media lini bawah (*below the line media*). Sesuai sifat yang melekat pada media lini bawah, pesan yang ditulis pada media tersebut berpedoman pada beberapa kriteria yaitu: menggunakan kalimat pendek, sederhana, singkat, dan ringkas. Selain itu penggunaan huruf tidak kurang dari 10 pt, dikemas menarik dan kata yang digunakan ekonomis.

Berdasarkan dari beberapa pendapat tersebut dapat disimpulkan bahwa *booklet* adalah buku kecil yang terdiri atas 16-96 halaman yang disajikan dengan 32 desain dan tampilan sederhana, menarik, berisi gambar dan tulisan dengan materi yang lebih terbatas dan dapat digunakan untuk mengedukasi pembaca. *Booklet* ialah media komunikasi yang termasuk kategori media lini bawah (*below*

the line media). Sesuai sifat yang melekat pada media lini bawah, pesan yang ditulis berpedoman pada beberapa kriteria yaitu: menggunakan kalimat pendek, sederhana, singkat, dan ringkas. Selain itu penggunaan huruf tidak kurang dari 10 pt, dikemas menarik dan kata yang digunakan ekonomis.

Penelitian (Utami *et al*, 2018) menjelaskan bahwa *booklet* merupakan sebuah buku kecil yang terdiri dari tidak lebih 24 halaman. Isi *booklet* harus jelas, tegas, mudah dimengerti, struktur sederhana dan focus pada satu tujuan. merupakan media komunikasi yang termasuk dalam kategori media lini bawah (*below the line media*). Sesuai sifat yang melekat pada media lini bawah, pesan yang ditulis pada media tersebut berpedoman pada beberapa kriteria yaitu :menggunakan kalimat pendek, sederhana, singkat, dan ringkas. Selain itu penggunaan huruf tidak kurang dari 10 pt, dikemas menarik dan kata yang digunakan ekonomis (Utami *et al*, 2018)

Media *Booklet* menyajikan gambar tampak depan dan gambar tampak belakang serta warna yang menarik bertujuan untuk merangsang kemampuan pembaca untuk merangsang kemampuan pembaca untuk mengeluarkan gagasan / ide yang dimiliki. Menurut kamus besar Bahasa Indonesia, *Booklet* adalah media cetak yang berupa selebaran atau majalah berisi warta singkat atau pernyataan tertulis yang diterbitkan secara periodik oleh suatu organisasi atau lembaga untuk kelompok profesi tertentu (Balai Pustaka, 1991).

2. Kelebihan Media *Booklet*

- a. Dapat dipelajari setiap saat, dikarenakan di desain mirip dengan buku.
- b. Informasi yang dapat diberikan lebih banyak dan lebih lengkap.
- c. *Booklet* menggunakan media cetak sehingga biaya yang dikeluarkan lebih murah dibandingkan dengan menggunakan media audio dan visual.
- d. Bentuknya mudah dibawa kemana-mana.
- e. Lebih terperinci dan jelas, karena lebih banyak mengulas tentang pesan yang disampaikan.
- f. Tersusun dengan desain yang menarik dan penuh warna.
- g. Memiliki foto atau gambar penunjang materi.

Keunggulan dalam menggunakan media cetak seperti *Booklet* dapat mencakup banyak orang, praktis dalam penggunaannya, karena dapat dipakai atau dapat digunakan dimana saja dan kapan saja, tidak memerlukan listrik, dan arena *Booklet* tidak hanya berisi teks tetapi terdapat gambar-gambar sehingga membuat daya tarik pembaca meningkat. Selain itu *Booklet* termasuk media pembelajaran

visual dapat meningkatkan pemahaman ibu melalui penglihatan sebesar 75-87% (Utami *et al*, 2018).

3. Kelemahan Media *Booklet*

Kelemahan atau keterbatasan yang dimiliki *Booklet* sebagai salah satu jenis media cetak menurut (Utami *et al*, 2018) adalah:

- a. Tingkat membaca, keterbatasan terbesar dari materi cetakan adalah bahwa mereka ditulis untuk level membaca tertentu. Beberapa ibu-ibu kurang memiliki keterampilan membaca yang memadai.
- b. Memorisasi, beberapa guru mengharuskan para siswa untuk mengingat banyak fakta dan definisi. Praktek semacam ini menurunkan materi cetak menjadi hanya sekedar alat bantu ingatan semata.
- c. Presentasi satu arah, karena sebagian besar materi cetak tidak interaktif, cenderung digunakan dengan cara pasif dan sering kali tanpa adanya pemahaman.
- d. Kosakata, beberapa buku memperkenalkan sejumlah besar konsep dan istilah kosakata dalam jumlah sangat terbatas .
- e. Penilaian spiritual lalu. Terkadang buku cetak dipilih melalui pengujian sekilas apa saja yang memikat mata penelaah.
- f. Penentuan kurikulum, terkadang buku yang mengatur kurikulum , bukan digunakan untuk mendukung kurikulum, buku cetak sering kali ditulis untuk menampung panduan kurikulum dari provinsi.

Menurut (Roza, 2012) kekurangan dari media *Booklet* yaitu : mencetak gambar atau foto berwarna biasanya memerlukan biaya yang mahal dan tanpa perawatan yang baik media cetak *Booklet* akan cepat rusak, hilang atau musnah .

4. Manfaat Media *Booklet*

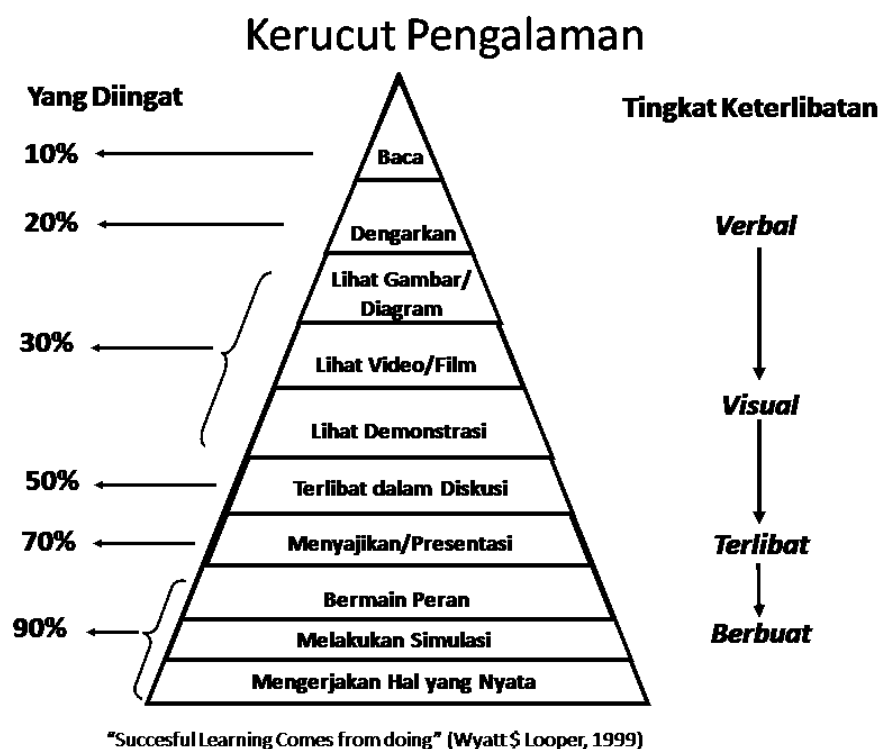
Pada umumnya *Booklet* selain sebagai media ajar, *Booklet* juga digolongkan sebagai media pembelajaran dan juga dapat digunakan sebagai buku pengayaan. Buku pengayaan ini yaitu buku bacaan atau buku kepastakaan, ditujukan untuk memebanyak wawasan, pengalaman, dan pengetahuan bagi pembacanya(Utami *et al*, 2018).

5. Langkah-Langkah Menggunakan Media *Booklet*, Sebagai Berikut :

1. Langkah pertama yaitu fasilitator menyampaikan materi yang sesuai dengan tujuan yang akan dicapai yaitu tentang imunisasi dasar lengkap.
2. Setelah itu, fasilitator membagikan media *Booklet* kepada seluruh responden untuk dibawa pulang agar bisa dipahami .

F. Teori Prilaku Edgar Dale

Meningkatnya pengetahuan, keterampilan, sikap dan perilaku dapat terjadi karena interaksi antara pengalaman baru dengan pengalaman yang pernah dialami sebelumnya. Tingkatan pengalaman memperoleh hasil belajar digambarkan oleh Edgar Dale sebagai proses komunikasi. Salah satu gambaran yang paling banyak dijadikan acuan sebagai landasan teori penggunaan media dalam proses belajar adalah *Dale's Cone of Experience* (Kerucut Pengalaman Dale). Dalam kerucut ini dijelaskan bahwa hasil belajar seseorang diperoleh mulai dari pengalaman langsung, kenyataan yang ada di lingkungan kehidupan seseorang kemudian melalui benda tiruan, sampai kepada lambang verbal. Semakin ke atas puncak kerucut semakin abstrak media penyampai pesan itu. Dasar pengembangan kerucut pengalaman Dale bukan berdasarkan tingkat kesulitan namun berdasarkan tingkat keabstrakan jumlah jenis indera yang turut serta selama penerimaan isi pengajaran pesan.

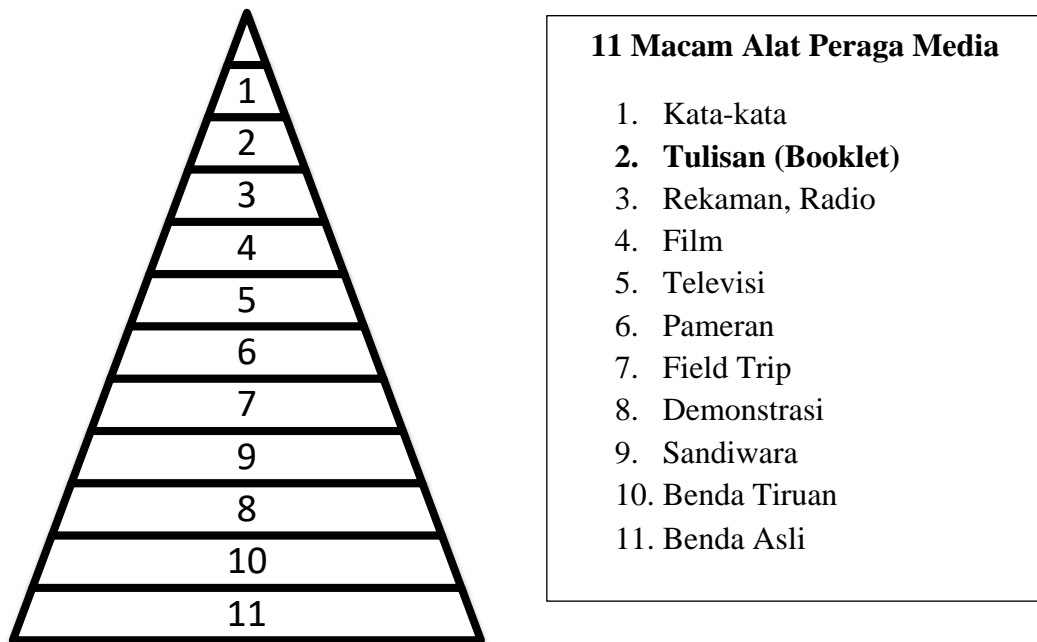


Bagan 2.1 Kerucut Edgar Dale

Sumber : Teori Edgar Dale Dalam Buku Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan (2012).

G. Kerangka Teori

Berdasarkan tinjauan pustaka yang telah dijabarkan, kerangka teori dari penelitian ini adalah:



Bagan : 2.2 Keranga Teori

Sumber : Modifikasi Kerucut Edgar Dale

Keterangan : Huruf yang bercetak tebal adalah variable yang akan diteliti.

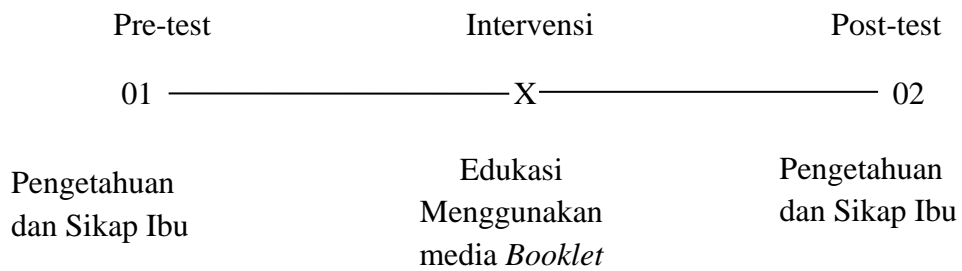
Sumber : Modifikasi Teori Kerucut Edgar Dale (Notoatmadjo, 2012).

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain penelitian

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang menggunakan metode *Pre-Experimen*. Desain penelitian menggunakan rancangan *One Group Pre-test* dan *post test*. Rancangan ini juga tidak ada kelompok pembandingan (kontrol). Desain penelitian sebagai berikut



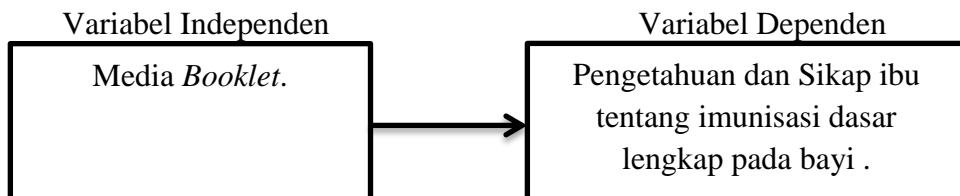
Bagan 3.1 Rancangan Penelitian

Keterangan :

- 01 : Tingkat pengetahuan dan sikap ibu sebelum diberikan intervensi
- X : Memberikan intervensi edukasi kesehatan dengan menggunakan media *Booklet* tentang Imunisasi dasar lengkap
- 02 : Tingkat pengetahuan dan sikap ibu sesudah dilakukan intervensi

B. Kerangka Konsep Penelitian

Variabel penelitian ini meliputi Variabel Independent (variabel bebas) yaitu Media *Booklet* tentang imunisasi dasar lengkap pada bayi, sedangkan Variabel Dependent (variabel terikat) yaitu pengetahuan dan sikap ibu tentang imunisasi dasar lengkap pada bayi (variabel dependen).



Bagan 3.2 Kerangka Konsep

C. Defenisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Pengetahuan	Adalah Segala sesuatu yang ibu ketahui tentang : 1. Pengertian Imunisasi dasar lengkap 2. Jenis-Jenis imunisasi dasar lengkap 3. Manfaat Imunisasi dasar lengkap 4. sasaran pemberian imunisasi dasar lengkap	Kuesioner	Mengisi Kuesioner yang terdiri dari 10 Pertanyaan pengetahuan.	Dinyatakan dengan nilai 0-10	Rasio
2	Sikap	Respon yang diberikan oleh responden tentang Skor sikap responden tentang: 1. Pengertian Imunisasi dasar lengkap 2. Jenis-Jenis imunisasi dasar lengkap 3. Manfaat Imunisasi dasar lengkap 4. sasaran pemberian imunisasi dasar lengkap Respon Yang diberikan positif atau negative.	Kuesioner	Mengisi Kuesioner yang terdiri dari 10 pernyataan.	Kategori penilaian: Pernyataan Bobot Skor : Pertanyaan positif : (SS)= 4 (S)= 3 (TS)= 2 (STS)=1 Pertanyaan negative : (STS) = 4 (TS)= 3 (S)= 2 (SS)= 1	Interval
3	Media <i>Booklet</i>	Media pembelajaran yang bertujuan untuk menyajikan informasi dalam bentuk buku yang berisi dengan makna serta gambar meliputi apa itu imunisasi, tujuan imunisasi, manfaat imunisasi, jenis imunisasi dasar lengkap, dampak imunisasi dan jadwal pemberian imunisasi dasar lengkap.	Media <i>Booklet</i>	Membaca <i>Booklet</i> .	-	Nominal

D. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah objek penelitian yang diteliti berdasarkan tujuan yang ingin dicapai. Adapun karakteristik secara umum yaitu populasi merupakan keseluruhan dari unit analisis dari sesuai dengan informasi yang diinginkan (Notoatmodjo, 2012). Berdasarkan tujuan yang ingin dicapai maka yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah 161 bayi di wilayah kerja Puskesmas Perawatan Beringin Raya. Untuk memudahkan proses sampling dan pengendalian variabel luar terdapat kriteria inklusi. Kriteria inklusi adalah kriteria dimana subjek penelitian dapat mewakili dalam sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel (Notoatmodjo, 2012). Kriteria eksklusi adalah kriteria dimana subjek penelitian tidak dapat mewakili sampel karena memenuhi syarat sebagai sampel penelitian (Notoatmodjo, 2012).

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

1. Ibu yang bersedia menjadi responden
2. Ibu yang mempunyai bayi usia 0-1 tahun
3. Ibu yang bisa membaca
4. Ibu yang bisa berkomunikasi dengan baik
5. Ibu yang berdomisili di wilayah kerja puskesmas Perawatan Beringin Raya

Kriteria eksklusi penelitian ini adalah Ibu yang tidak hadir pada saat penelitian atau mengalami gangguan kesehatan.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Notoatmodjo, 2012). Cara pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *simple random sampling* dengan teknik undian (lottery technique) dengan pengambilan sample menggunakan rumus lameshow :

$$n = \frac{Z^2 - \frac{\alpha}{2} \cdot P(1 - P)N}{d^2(N - 1) + Z^2 - \frac{\alpha}{2} \cdot P(1 - P)}$$

Keterangan :

N = Besar sampel

$Z^2 - \frac{\alpha}{2}$ = Nilai pada distribusi normal standar yang sama pada tingkat kepercayaan 95% adalah 1,96

P value = Proporsi dalam populasi 0,5

N = Besar populasi 161 orang

d = Tingkat kepercayaan/ketepatan yang di inginkan (0,1)

perhitungan rumus :

$$n = \frac{Z^2 - \frac{\alpha}{2} \cdot P(1 - P)N}{d^2(N - 1) + Z^2 - \frac{\alpha}{2} \cdot P(1 - P)}$$

$$n = \frac{1,96.0,5(1 - 0,5)161}{(0,1)^2(161 - 1) + 1,96.0,5(1 - 0,5)}$$

$$n = \frac{1,96.0,25.161}{0,01(160) + 1,96(0,25)}$$

$$n = \frac{78,89}{1,6 + 0,49}$$

$$n = \frac{78,89}{2,09}$$

$$n = 37,7$$

$$n = 38 \text{ Bayi}$$

jadi besar sampel pada penelitian ini total 38 Bayi.

E. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah kerja Puskesmas Beringin Raya kota Bengkulu pada bulan Mei – juni 2022.

F. Instrumen Penelitian

Pengumpulan data penelitian ini alat ukur yang digunakan berupa kuesioner. Kuesioner adalah daftar pertanyaan yang telah disusun dengan baik dan matang dimana responden tinggal memberikan jawaban. Kuesioner dalam penelitian ini terdiri dari sejumlah pertanyaan yang digunakan untuk memperoleh data dari responden. Lembar kuesioner meliputi umur, pendidikan, pekerjaan, sikap, pengetahuan tentang kelengkapan imunisasi dasar dan status ekonomi. Selain kuesioner, pada penelitian ini menggunakan media *Booklet* yang berisi tentang materi imunisasi dasar lengkap pada bayi.

G. Teknik Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari sumber data. Pengumpulan data dilakukan metode pengisian kuesioner yang berisi pertanyaan dan jawaban yang sama dan diberikan kepada responden sebelum dan sesudah edukasi kesehatan. Kuesioner adalah daftar pertanyaan-pertanyaan yang sudah tersusun dengan baik, dimana responden hanya tinggal memberikan jawaban (Notoadmodjo,2010).

2. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh peneliti secara tidak langsung yaitu dari dinas kesehatan Kota Bengkulu dan Kader Posyandu di Wilayah kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu.

H. Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan setelah pengumpulan data selesai, dilakukan dengan maksud agar data yang dikumpulkan memiliki sifat yang jelas, adapun langkah dalam pengolahan data yaitu:

1. *Editing* (Pemeriksaan Data)

Kegiatan ini meliputi pemeriksaan secara keseluruhan dan melengkapi serta memperbaiki data yang diperoleh dari penelitian.

2. *Codding* (Pengkodean Data)

Pengkodean data dilakukan dengan cara memberikan kode terhadap hasil yang diperoleh dari data yang ada yaitu menurut jenisnya, kemudian dimasukkan kedalam lembar table kerja guna mempermudah melakukan analisis terhadap data yang diperoleh.

3. *Tabulating* (Tabulasi Data)

Menyusun data sehingga mudah dijumlah, disusun dan disajikan dalam bentuk tabel sesuai kriteria data yang telah ditentukan.

4. *Processing* (Pengolahan Data)

Data yang telah selesai dikelompokkan kemudian diuji statistik secara komputerisasi. Proses pengolahan data agar dapat dianalisa.

5. *Cleaning* (Pembersihan Data)

Sebelum melakukan analisis data, data mentah yang diperoleh terlebih dahulu dilakukan pengecekan dan pembersihan. Jika ditemukan kesalahan pada entri data. Data yang tidak lengkap dikeluarkan dari master data.

I. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis *Univariat* digunakan untuk mendeskripsikan karakter dari variable *independen* dan *dependen*, data yang ditampilkan dalam bentuk tabel frekuensi dan presentase untuk menganalisis rata-rata pengetahuan dan sikap ibu pada *pre test* dan *post test* dilakukan uji normalitas terlebih dahulu menggunakan uji *kolmogorof smirnov*, data ditampilkan dalam bentuk tabel Mean, SD, Min, Max. Nilai proporsi yang didapat dalam bentuk presentase yang diinterpretasikan dengan menggunakan kategori (Arikunto, 2013):.

$$p = \frac{f}{n} \times 100\%$$

P= Jumlah presentase yang ingin dicapai

F= Jumlah frekuensi karakteristik responden

N= Jumlah sampel

0%	= Tidak satupun dari responden
1%-25%	= Sebagian kecil dari responden
26%-49%	= Hampir sebagian responden
50%	= Setengah responden
51%-75%	= Sebagian besar dari responden
76%-99%	= Hampir seluruh responden
100%	= Seluruh responden

2. Analisis Bivariat

Analisa bivariat adalah analisa yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo,2012). Data yang diperoleh, diolah, dan dianalisa dalam suatu pembahasan, dan disajikan dalam bentuk tabel. Sebelum melakukan uji bivariate dilakukan terlebih dahulu uji kenormalan data menggunakan uji *Kolmogorof Smirnof* terhadap hasil *pre-test* dan *post-test*.

J. Alur Penelitian

1. Tahap Persiapan

Sebelum penelitian dilakukan, tahapan yang harus dilalui di antara lain :

- Mengajukan surat izin penelitian
- Peneliti akan melakukan survey awal di Kelurahan Beringin Raya Kota Bengkulu untuk mengetahui karakteristik lokasi penelitian dan memilih sampel atau responden yang akan diteliti sesuai dengan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.
- Membuat proposal dan ujian proposal
- Meminta surat perizinan atau permintaan izin penelitian baik dari kampus, serta kepala Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu.

2. Tahap Pelaksanaan

a) Tahap awal

Responden yang berjumlah 38 orang akan diberikan *pre test* dengan kuesioner pada kelompok intervensi sebelum diberikan promosi kesehatan dengan media *Booklet*.

b) Tahap Perlakuan

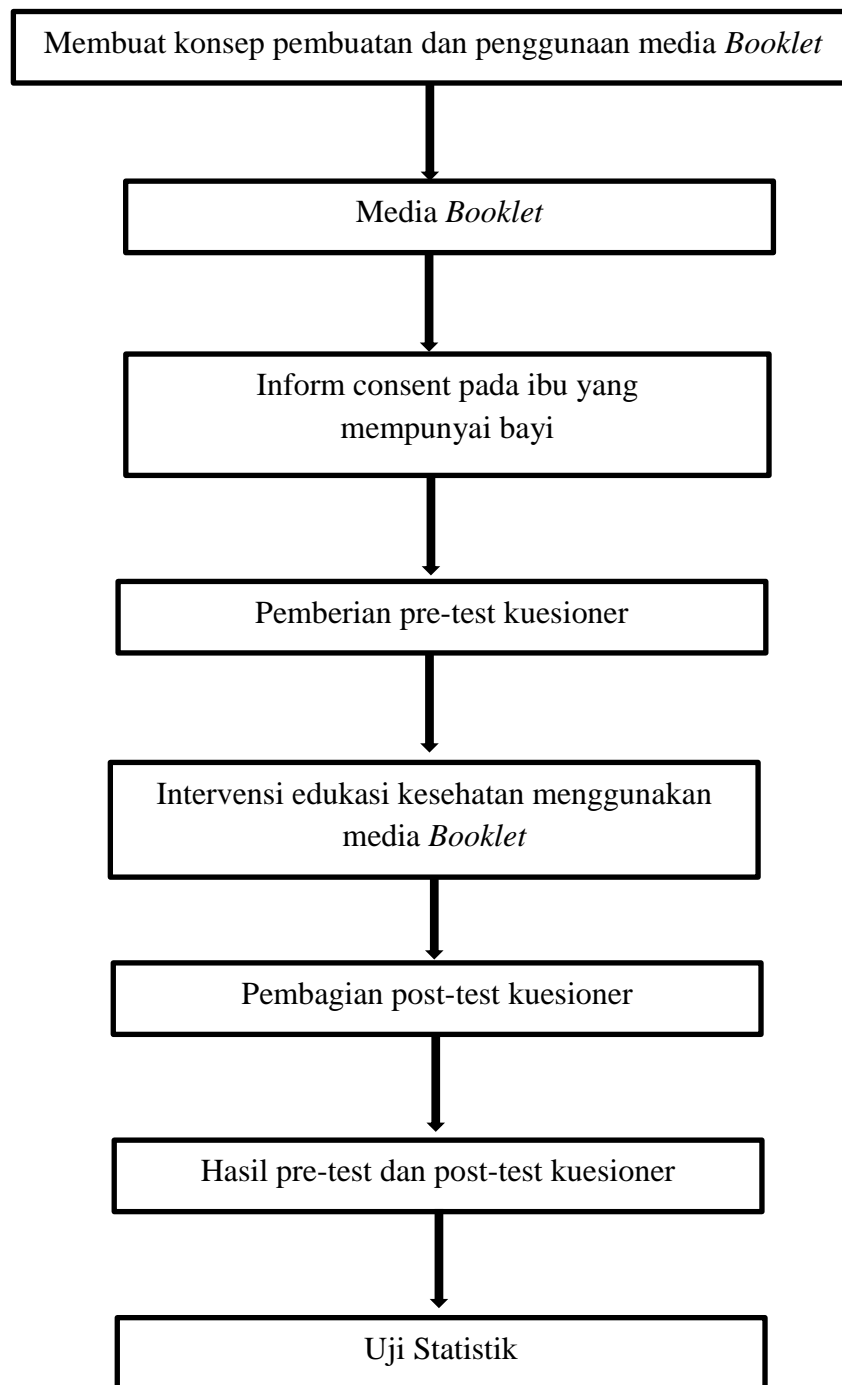
Setelah *pre test* maka akan dilakukan intervensi. Responden diberi intervensi menggunakan media *Booklet*, *Booklet* akan diberikan kepada responden agar responden dapat membaca dan memahami. Didalam media *Booklet* dijelaskan apa itu imunisasi dasar, macam-macam imunisasi dasar, jenis-jenis imunisasi dasar, jadwal pemberian imunisasi dasar, manfaat dari imunisasi dasar. Setelah responden selesai membaca peneliti akan memberikan waktu untuk responden bertanya mengenai pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi.

c) Tahap Akhir (*Post test*)

Setelah dilakukan intervensi, maka dilakukan test akhir (*post test*) dengan menggunakan kuesioner yang sama pada saat pretest. Tujuannya untuk mengetahui pengaruh booklet sebagai media edukasi terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi.

3. Tahap Akhir

Setelah data terkumpul baik melalui pretest maupun posttest, dilakukan editing, coding, entry. Selanjutnya dilakukan analisa data dengan menggunakan komputerisasi.



Bagan 3.3 Alur Kerja Penelitian

K. Etika Penelitian

Penelitian sebaiknya mengerti tentang etika-etika yang harus dilakukan dalam jalannya penelitian meliputi :

1. Inform Consent (Lembar Persetujuan)

Lembar persetujuan dibuat untuk menyatakan kebersediaan responden. Dalam lembar tersebut berisi judul penelitian dan manfaat penelitian. Responden akan memberikan tanda tangan pada lembaran tersebut jika bersedia dan peneliti tidak akan memaksa responden jika responden tidak bersedia.

2. Anonymity (Tanpa Nama)

Peneliti akan menjaga privasi dan kerahasiaan responden untuk melindungi hak-haknya. Penelitihanya memberikan kode pada responden tanpa mencantumkan nama.

3. *Confidentialy* (Kerahasiaan)

Dalam melakukan penelitian, daya dan informasi yang didapat dari responden akan dirahasiakan kecuali pada angka tertentu yang digunakan sebagai laporan hasil penelitian.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Jalannya Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu, yaitu Kelurahan Beringin Raya, Rawa Makmur, Rawa Makmur Permai, dan Kandang Limun dari bulan Mei-Juni 2022. Peneliti memberikan surat permohonan layak etik pada tim layak etik Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang diusulkan pada tanggal 17 Mei 2022 dan disetujui layak etik pada tanggal 12 Juni 2022 No.KEPK/239/06/2022. Izin melakukan penelitian sudah disetujui oleh Dinas Kesehatan Kota dengan nomor surat 070/518/D.Kes/2022, Badan Kesatuan bangsa dan politik Kota Bengkulu dengan nomor 070/489/B.Kesbangpol/2022. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui Pengaruh Media *Booklet* terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang pemberian imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu. Penelitian ini terbagi menjadi 4 (empat) tahapan penelitian yang meliputi tahap persiapan, tahap pembuatan media, tahap pelaksanaan atau intervensi dan tahap akhir, dengan penjelasan sebagai berikut:

a. Tahap Persiapan Penelitian

Pada tahap persiapan penelitian yang dilakukan adalah penetapan judul penelitian, menyiapkan instrumen penelitian, bahan penelitian serta mengurus surat izin penelitian, peneliti meminta izin penelitian ke institusi kampus Poltekkes Kemenkes Bengkulu terlebih dahulu dilanjutkan meminta izin ke Dinas Kesehatan Kota Bengkulu, Kemudian Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu, yang terakhir meminta izin kepada Kepala Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu sebagai wilayah atau lokasi pelaksanaan penelitian.

b. Tahap Pembuatan Media

Media yang dibuat adalah *Booklet* dalam bentuk berupa buku agar mudah dipahami oleh responden. Peneliti juga melakukan uji validitas media kepada ahli media (Marhalim, M.Kom) selaku dosen teknik informatika di Universitas Muhammadiyah Kota Bengkulu dengan hasil dan kesimpulan layak untuk diuji cobakan. Selain itu juga dilakukan uji materi kepada ahli materi (Messy Pujarama, SST) selaku pemegang program imunisasi di Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu dengan hasil dan kesimpulan layak untuk diuji cobakan.

c. Tahap Pelaksanaan Penelitian

Pelaksanaan penelitian ini dimulai dari pengumpulan data, penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu. Pelaksanaan penelitian dimulai dari tanggal 23 Mei 2022 diarahkan oleh pihak puskesmas di kelurahan Rawa Makmur, pada tanggal 25 Mei 2022 di Kelurahan Rawa Makmur Permai, tanggal 27 Mei 2022 di Kelurahan Kandang Limun, kemudian tanggal 30 Mei 2022 di Kelurahan Beringin Raya. Setelah mendapatkan responden sesuai dengan kriteria peneliti memberikan lembar persetujuan menjadi responden (*Informed consent*) dan melakukan *pre-test* secara *door to door* pada hari esoknya. Setelah responden selesai melakukan *pre-test* maka peneliti memberikan media kepada responden berupa *Booklet*, Dan melakukan *Post-test* pada hari Kelurahan tersebut melaksanakan Posyandu.

prosedur penelitian dan jadwal dilaksanakannya penelitian.

- 1) Tahapan awal *pre-test* pada tanggal 24 Mei 2022 Kelurahan Rawa Makmur, pada tanggal 26 Mei 2022 di Kelurahan Rawa Makmur Permai, tanggal 28 juni 2022 di Kelurahan Kandang Limun, kemudian tanggal 31 Mei 2022 di Kelurahan Beringin Raya, kemudian dilakukan pemberian kuesioner kepada ibu. Kuesioner digunakan untuk menilai skor *pre-test* pengetahuan dan sikap tentang Imunisasi Dasar Lengkap sebelum diberikan intervensi melalui media *Booklet*.
- 2) Tahap intervensi dilakukan satu minggu setelah *pre-test* pada tanggal 31 Mei 2022 di Kelurahan Rawa Makmur, tanggal 2 Juni 2022 di Kelurahan Rawa Makmur Permai, tanggal 4 juni 2022 di Kelurahan Kandang Limun, tanggal 8 Juni 2022 di Kelurahan Beringin Raya. Intervensi dilakukan dengan memberikan media berupa *Booklet* tentang Imunisasi dasar lengkap.
- 3) Tahap akhir setelah diberikan intervensi *Booklet* peneliti membagikan kuesioner *post-test* untuk mengetahui bagaimana skor pengetahuan dan sikap ibu setelah diberikan intervensi melalui Media *Booklet*. Pada tanggal 3 juni 2022 di Kelurahan Rawa Makmur, tanggal 6 juni 2022 di Kelurahan Rawa Makmur Permai, tanggal 8 juni 2022 di Kelurahan Kandang Limun, tanggal 10 juni 2022 di Kelurahan Beringin Raya. Jawaban responden pada pertanyaan *pre-test* dan *post-test* dikoreksi pada tanggal 13 Juni 2022 oleh peneliti. Peneliti memberikan *reward* dan ucapkan terima kasih kepada responden pada saat selesai menjawab Kuesioner, karena telah ikut berpartisipasi dalam penelitian dengan memberikan

kaos kaki bayi dan snack. Data semua responden baik yang sudah diolah maupun yang belum diolah sudah terekam dan tersimpan di laptop dan *flashdisk* peneliti.

d. Tahap Akhir Penelitian

Setelah didapatkan data penelitian pengetahuan dan sikap baik sebelum maupun sesudah diberikan intervensi media *Booklet*, maka data yang telah didapatkan kemudian dikelompokkan sesuai dengan variabel yang akan diukur di definisi operasional yaitu pengetahuan dan sikap. Kemudian data diolah menggunakan tabel distribusi frekuensi, uji normalitas data dan menggunakan metode nilai *kolmogorof smirnov* hasil semua baik *pre-test* maupun *post-test* pada penelitian ini berdistribusi normal.

2. Hasil Penelitian

a. Analisa Univariat

Analisa univariat digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi masing-masing variabel penelitian, yaitu gambaran hasil pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah diberikan intervensi *Booklet* tentang imunisasi dasar lengkap diwilayah kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu.

1) Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan dan Pekerjaan

No	Karakteristik	Frekuensi	%
1.	Pendidikan		
	SD	2	5.3
	SMP	5	13.2
	SMA	15	39.5
	SMK	6	15.8
	S1	7	18.4
	D4	1	2.6
	S2	2	5.3
	Total	38	100
2.	Pekerjaan		
	IRT	29	76,3
	Swasta	5	13,2
	PNS	1	2,6
	Honorar	1	2,6
	ASN	1	2,6
	Pegawai BUMN	1	2,6
	Total	38	100

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan hasil bahwa karakteristik responden berdasarkan pendidikan hampir sebagian responden (39,5%) berpendidikan SMA, sedangkan untuk pekerjaan hampir seluruh responden (76,3%) bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT).

2) Distribusi Persentase Pengetahuan Sebelum dan Sesudah diberikan Media *Booklet*

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Sebelum dan Sesudah diberikan Media *Booklet* Tentang Imunisasi Dasar Lengkap di wilayah kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu

No	Item Pertanyaan Pengetahuan Tentang Imunisasi Dasar Lengkap	Sebelum (%)		Sesudah (%)	
		Salah	Benar	Salah	Benar
1	Menurut ibu apakah pengertian imunisasi itu	23,7	76,3	5,3	94,7
2	Penyakit apa yang dapat dicegah dengan imunisasi DPT-HB-HIB pada imunisasi dasar lengkap	52,6	47,4	10,5	89,5
3	Apa manfaat imunisasi dasar lengkap bagi anak	34,2	65,8	18,4	81,6
4	Apa alasan anak/bayi harus diberikan imunisasi dasar lengkap	44,7	55,3	18,4	81,6
5	Imunisasi dasar lengkap Jenis Polio diberikan berapa kali	71,1	28,9	36,8	63,2
6	Jenis Imunisasi dasar lengkap BCG diberikan dengan cara	42,1	57,9	34,2	65,8
7	Jenis imunisasi Dasar lengkap apa saja yang harus diberikan kepada bayi kurang dari satu tahun	34,2	65,8	7,6	97,4
8	Imunisasi Hepatitis B (HB 0) Pada imunisasi dasar lengkap diberikan berapa kali	60,5	39,5	10,5	89,5
9	Imunisasi dasar lengkap jenis BCG dapat mencegah penyakit	57,9	42,1	21,1	78,9
10	Pada Imunisasi dasar lengkap jenis imunisasi apa yang diberikan saat bayi berusia 9 Bulan	34,2	65,8	18,4	81,6

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan hasil persentase bahwa dari 38 responden dengan 10 pertanyaan pengetahuan tentang imunisasi dasar lengkap

sebelum diberikan intervensi media *Booklet* didapatkan jawaban yang paling sedikit benar yaitu soal nomor 5 (Imunisasi dasar lengkap jenis polio diberikan berapa kali) dengan persentase 28,9%, setelah dilakukan intervensi menggunakan media *Booklet* tentang masalah imunisasi dasar lengkap jawaban yang paling sedikit benar yaitu soal nomor 5 (Imunisasi dasar lengkap Jenis Polio diberikan berapa kali) dengan persentase 63,2%. Hal ini mungkin di akibatkan karena keterangan di media *Booklet* tidak terlalu jelas.

3) Rerata Pengetahuan Sebelum dan Sesudah diberikan Media *Booklet*

Tabel 4.3 Rerata Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Diberikan Media *Booklet* Tentang Imunisasi Dasar Lengkap di wilayah kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu

Variabel	N	Mean	Min	Max
Sebelum	38	5,45	3	9
Sesudah	38	8,24	6	10

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan rata-rata pengetahuan sebelum diberikan intervensi tentang imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Puskesmas Beringin Raya adalah 5,45 dengan nilai minimal 3 dan nilai maksimal 9. Setelah diberikan intervensi didapatkan nilai rata-rata pengetahuan meningkat 8,24, dengan nilai minimal 6 dan maksimal 10.

4) Rerata Sikap Sebelum dan Sesudah diberikan Media *Booklet*

Tabel 4.4 Rerata Sikap Sebelum dan Sesudah diberikan Media *Booklet* Tentang Imunisasi Dasar Lengkap di wilayah kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu

Variabel	N	Mean	Min	Max
Sebelum	38	24,16	20	28
Sesudah	38	34,58	31	39

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan bahwa rerata sikap sebelum diberikan intervensi melalui media *Booklet* tentang pemberian imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Puskesmas Beringin Raya adalah 24,16 dengan nilai minimal 20 dan nilai maksimal sebesar 28. Sedangkan rata-rata sikap responden sesudah diberikan intervensi melalui media *Booklet* adalah 34,58 dengan nilai minimal 31 dan maksimal 39.

5) Distribusi Persentase Sikap Sebelum dan Sesudah diberikan Media *Booklet*

Tabel 4.5 Distribusi Persentase Sikap Sebelum dan Sesudah diberikan Media *Booklet* Tentang Imunisasi Dasar Lengkap di wilayah kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu

No	Sikap	Sebelum (%)				Sesudah (%)			
		SS	S	TS	STS	SS	S	TS	STS
1	Imunisasi dasar lengkap merupakan upaya yang aman dan efektif untuk mencegah penyakit	5,3	84,2	10,5	0	42,1	57,9	0	0
2	informasi tentang imunisasi tidak begitu penting bagi bayi	21,1	44,7	34,2	0	0	2,6	52,6	44,7
3	Imunisasi DPT penting bagi bayi karena dapat mencegah penyakit defteri, pertusis, dan tetanus	0	52,6	47,4	0	44,7	55,3	0	0
4	Efek samping imunisasi sangat membahayakan bayi saya	0	28,9	71,1	0	0	0	63,2	36,8
5	Dengan memberikan imunisasi pada bayi, selain untuk ia sendiri terlindungi dari penyakit juga dapat memperbaiki tingkat kesehatan dan mampu dapat menciptakan bangsa yang kuat dan berakal	5,3	63,2	28,9	2,6	55,3	44,7	0	0
6	Menurut saya bayi tidak perlu diberika imunisasi BCG setelah lahir karena di lingkungan keluarga tidak ada yang menderita penyakit TBC (Tuberculosis)	28,9	44,7	23,7	2,6	0	2,6	50,0	47,4
7	Seorang ibu harus mengetahui dasar dari pengetahuan imunisasi dan jadwal agar sesuai dengan tingkat dan vaksinasi dari imunisasi untuk anaknya	5,3	76,3	18,4	0	50,0	50,0	0	0
8	Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi adalah penyakit yang kurang bahaya	18,4	81,6	0	0	0	0	55,3	44,7
9	Imunisasi dasar yang diwajibkan pemerintah adalah BCG, DPT, Campak, Polio, dan Hepatitis B(HB 0)	2,6	71,1	26,3	0	44,7	55,3	0	0
10	Menurut saya efek samping yang ditimbulkan setelah pemberian imunisasi lebih berbahaya disbanding dengan penyakit yang ditimbulkan	36,8	63,2	0	0	0	0	47,4	52,6

Berdasarkan tabel 4.5 didapatkan hasil persentase bahwa dari 38 responden dengan 10 pernyataan sikap sebelum diberikan intervensi dengan media *Booklet* tentang imunisasi dasar lengkap jawaban salah terbanyak terdapat pada soal nomor 8 (Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi adalah penyakit yang kurang bahaya) sebanyak 81,6% memilih jawaban setuju pada pernyataan negatif, dan pada soal nomor 3 (imunisasi DPT penting bagi bayi karena dapat mencegah penyakit defteri, pertusis, dan tetanus) sebanyak 47,4% memilih jawaban tidak setuju pada pernyataan positif. Setelah diberikan intervensi media *Booklet* tentang imunisasi dasar lengkap jawaban benar terbanyak pada soal nomor 4 (efek samping imunisasi sangat membahayakan bayi saya) sebesar 68,2% memilih jawaban tidak setuju pada pernyataan negatif, dan soal nomor (Imunisasi dasar lengkap merupakan upaya yang aman dan efektif untuk mencegah penyakit) sebesar 57,9% memilih jawaban setuju pada pernyataan positif.

b. Analisa Bivariat

Sebelum melakukan uji bivariat dilakukan uji normalitas data terlebih dahulu menggunakan uji *Kolmogorof Smirnof* didapatkan bahwa data pengetahuan dan sikap berdistribusi normal, sehingga analisis bivariat pada penelitian ini dilanjutkan menggunakan uji *T test* yang bertujuan untuk menguji pengaruh penggunaan *Booklet* terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang pemberian imunisasi dasar lengkap di Wilayah kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu. Hasil pengolahan data disajikan sebagai berikut:

Tabel 4.6 Pengaruh Media *Booklet* Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Di wilayah kerja puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu

Variabel	Sebelum	Sesudah	P Value
	Mean	Mean	
Pengetahuan	5,45	8,24	0,000
Sikap	24,16	34,58	0,000

Berdasarkan tabel 4.6 hasil uji data pengetahuan dan sikap dengan menggunakan uji *Kolmogorof smirnof* diperoleh nilai *P Value*=0,000 < dari 0,05 maka H_0 ditolak dengan menggunakan tingkat kepercayaan 95% berarti ada

pengaruh promosi kesehatan dengan media *Booklet* terhadap pengetahuan dan sikap ibu di wilayah kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu.

B. Pembahasan

Pada pembahasan penulis akan membahas tentang hasil-hasil penelitian yang telah didapatkan meliputi karakteristik responden, rerata pengetahuan dan sikap responden tentang imunisasi dasar lengkap serta pengaruh penggunaan media *Booklet* terhadap pengetahuan dan sikap Ibu tentang imunisasi dasar lengkap dan keterbatasan penelitian.

1. Karakteristik Responden

Dalam penelitian ini pendidikan mengambil peran penting dalam pengetahuan seorang ibu. Penelitian ini menunjukkan pendidikan responden sebagian besar berpendidikan SMA dengan persentase pendidikan ibu (39,5%). Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu maka semakin baik pula pengetahuan dalam pemberian imunisasi dasar lengkap untuk anaknya. Hal ini dikarenakan ibu dengan pendidikan tinggi memiliki cara berpikir yang baik sehingga berpengaruh terhadap cara pemberian hal yang terbaik untuk anaknya. Namun dalam penelitian yang dilakukan oleh (Nugrawati,N., 2019) tentang terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi.

Pendidikan menjadi hal yang sangat penting dalam mempengaruhi pengetahuan. Individu yang mempunyai tingkat pendidikan tinggi cenderung lebih mudah menerima informasi begitu juga dengan masalah informasi tentang imunisasi yang diberikan oleh petugas kesehatan, sebaliknya ibu yang tingkat pendidikannya rendah akan mendapat kesulitan untuk menerima informasi yang ada sehingga mereka kurang memahami tentang kelengkapan imunisasi. Menurut (Notoatmodjo, 2014) tingkat atau jenjang pendidikan terdiri atas pendidikan tinggi (tamam/tidak tamam perguruan tinggi dan tamam SMA/ sederajat), rendah (tidak sekolah, tamam/tidak tamam SD, tamam /tidak tamam SMA sederajat).

Hasil ini sejalan dengan penelitian (Aldakhil et.al., 2021) dimana tingkat pendidikan ibu berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar anak. Sedangkan dalam penelitian (Elbert,B, 2021) didapatkan hasil p-value sebesar 0,000 Karena p-value < 0.05 maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar anak Peran ibu terhadap kelengkapan imunisasi dasar pada dasarnya tidak terlepas dari tingkat pengetahuan ibu

yang dihubungkan pula dengan tingkat pendidikan ibu. Pendidikan keluarga ini akan mempengaruhi pemahaman tentang betapa pentingnya memberikan imunisasi dasar lengkap pada anaknya.

Pekerjaan ibu responden dalam penelitian ini 76,3% bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT). Hasil penelitian (Francis et.al., 2021) dimana didapatkan hasil terdapat hubungan antara pekerjaan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar anak.. Sebagian besar responden bekerja sebagai ibu rumah tangga, karena itu ibu mempunyai banyak waktu untuk mengimunisasi anaknya, tidak terburu-buru pulang karena alasan bekerja. Ibu yang bekerja sebagai guru atau dosen tetapi digantikan oleh orang tua untuk mengimunisasi anaknya, namun tetap saja ada ibu yang tidak mengimunisasi anaknya dengan alasan bekerja. Hasil ini sejalan dengan penelitian (Aldakhil et.al., 2021) dimana didapatkan nilai p-value sebesar 0,0963 sehingga tidak terdapat hubungan antara pekerjaan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar anak

Ibu rumah tangga mempunyai waktu lebih banyak di rumah sehingga perhatian terhadap kesehatan anak yang dalam hal ini adalah pemberian imunisasi dasar lengkap menjadi lebih baik apabila dibandingkan dengan ibu yang bekerja. Ibu yang bekerja harus terbagi perhatiannya pada pekerjaan dan mengurus anak yang mengakibatkan pemberian imunisasi dasar lengkap tidak menjadi prioritas sedangkan ibu yang tidak bekerja atau ibu rumah tangga lebih patuh dalam pemberian imunisasi dasar lengkap.

2. Pengaruh Pemberian Media *Booklet* Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap

Hasil penelitian ini didapatkan media *Booklet* dapat meningkatkan nilai rata-rata pengetahuan dan sikap tentang imunisasi dasar lengkap. Media *Booklet* diberikan diberikan kepada responden ternyata dapat meningkatkan rerata pengetahuan 5,45 menjadi 8,29 dan sikap sebesar 24,16 menjadi 34,58. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Eny, H, et.al, 2021) pada ibu yang memiliki bayi tahun pada masa pandemi Covid-19 terhadap pemberian imunisasi dasar lengkap, menginformasikan bahwa menggunakan Media *Booklet* terhadap pengetahuan dan sikap remaja mengalami peningkatan dengan rerata pre-test (2,5) dan post test (24,1) dengan peningkatan rerata 21,6%.

Hasil penelitian (Lumbantoruan, et.al, 2022) ada pengaruh pemberian pendidikan kesehatan dengan media *Booklet* terhadap kecemasan ibu bayi 0-12 bulan

dalam pemberian imunisasi di era pandemic covid-19 di Kelurahan Pekan Tanjung Morawa tahun 2021 dengan p-value 0.015. Media *Booklet* merupakan salah satu media gambar yang bertujuan untuk menyajikan informasi dalam bentuk yang menyenangkan, berwarna, menarik, mudah dimengerti, dan terlihat lebih jelas gambarnya. Selain itu, *booklet* merupakan media gambar yang mudah dibawa kemana saja, *booklet* juga sangat mudah untuk dipelajari tidak terbatas ruang dan waktu.

3. Pengetahuan Sebelum dan Sesudah diberikan Media *Booklet* pada Ibu di wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu

Pada Penelitian ini hasil persentase dari 38 responden dengan 10 pertanyaan pengetahuan tentang imunisasi dasar lengkap sebelum diberikan intervensi media *Booklet* didapatkan jawaban yang paling sedikit benar yaitu soal nomor 5 (Imunisasi dasar lengkap jenis polio diberikan berapa kali) dengan persentase 28,9%, setelah dilakukan intervensi menggunakan media *Booklet* tentang masalah imunisasi dasar lengkap jawaban yang paling sedikit benar yaitu soal nomor 5 (Imunisasi dasar lengkap Jenis Polio diberikan berapa kali) dengan persentase 63,2%.

Hasil rerata skor pengetahuan responden sebelum dilakukan intervensi dengan media *Booklet* sebesar 5,45% setelah diberikan intervensi menggunakan media *Booklet* meningkat sebesar 8,29%. Adanya perbedaan pengetahuan responden setelah diberikan intervensi melalui media *Booklet*. Hal ini sejalan dengan penelitian (Hafid *et.al*, 2017) bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan sikap status imunisasi dasar lengkap pada bayi di Puskesmas Konang dan Gede sebanyak 38,0%.

Dalam penelitian (Eny, H, *et.al*, 2021) rerata pengetahuan ibu dengan status kelengkapan imunisasi dasar lengkap sebelum diberikan intervensi dengan media booklet (*pre test*) didapatkan hasil yang paling banyak adalah 72 orang (91,1%) memiliki pengetahuan cukup dan 7 orang (8,9%) memiliki pengetahuan kurang, sedangkan kelompok intervensi yang sudah edukasi media *Booklet* (*post test*) mengalami peningkatan 72 orang (91,1%) yang memiliki pengetahuan baik. Ibu memiliki pengetahuan rendah dan jauh dari informasi akan mengalami kesulitan dalam menerima imunisasi hal ini disebabkan karena ketidak tahuan ibu mengenai pengertian, tujuan, manfaat, waktu pemberian, tempat pemberian, dampak bila tidak diberikan, tempat pelayanan efek samping tentang imunisasi.

Namun dalam penelitian yang dilakukan oleh (Susanti, E. 2019) Hasil penelitian ini diperoleh tidak ada hubungan pengetahuan ibu dengan kelengkapan

imunisasi dasar dengan nilai p-value sebesar 0,301 dan tidak ada hubungan sikap ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar dengan nilai p-value sebesar 0,081. Penelitian yang dilakukan (Luddo, *et.al*, 2019) responden dengan tingkat pengetahuan kurang dan status imunisasi dasar bayinya tidak lengkap berjumlah 3 orang (60,0%) sedangkan responden dengan tingkat pengetahuan kurang dan status imunisasi dasar bayinya lengkap berjumlah 2 orang (40,0%). Responden dengan tingkat pengetahuan cukup dan status imunisasi dasar bayinya tidak lengkap berjumlah 2 orang (11,1%) sedangkan responden dengan tingkat pengetahuan cukup dan status imunisasi dasar bayinya lengkap berjumlah 16 orang (88,9%). Responden dengan tingkat pengetahuan tinggi dan status imunisasi dasar bayinya lengkap berjumlah 32 orang (100,0%). Hasil analisis dengan menggunakan uji Chi-Square didapatkan nilai $0,000 < p < 0,05$.

Penelitian (Ismail, M., & Rizana, N, 2021) berdasarkan uji statistik variabel pengetahuan ibu dan variabel kepatuhan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi 0-9 bulan diperoleh p-value 0,000 yang berarti lebih kecil dari nilai alpha (α) 0,05, sehingga dapat disimpulkan hipotesa diterima yang menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kepatuhan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi 0-9 bulan.

Pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan ini terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman perasa dan peraba. Sebagian pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo 2014). Pengetahuan ibu yang kurang akibat ibu tidak mendapatkan penjelasan yang baik atau kurangnya informasi (penyuluhan) tentang pentingnya imunisasi sehingga banyak para ibu yang salah persepsi apabila di imunisasi akan mengakibatkan demam, luka parut, dan bengkak sehingga ibu tidak berniat untuk mengimunitasikan bayinya.

4. Sikap Sebelum dan Sesudah diberikan Media *Booklet* pada Ibu di wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu

Pada penelitian ini bahwa dari 38 responden dengan 10 pernyataan sikap sebelum diberikan intervensi dengan media *Booklet* tentang imunisasi dasar lengkap jawaban salah terbanyak terdapat pada soal nomor 8 (Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi adalah penyakit yang kurang bahaya) sebanyak 81,6% memilih jawaban setuju pada pernyataan negatif, dan pada soal nomor 3 (imunisasi DPT

penting bagi bayi karena dapat mencegah penyakit defteri, pertusis, dan tetanus) sebanyak 47,4% memilih jawaban tidak setuju pada pernyataan positif. Setelah diberikan intervensi media *Booklet* tentang imunisasi dasar lengkap jawaban benar terbanyak pada soal nomor 4 (efek samping imunisasi sangat membahayakan bayi saya) sebesar 68,2% memilih jawaban tidak setuju pada pernyataan negatif, dan soal nomor (Imunisasi dasar lengkap merupakan upaya yang aman dan efektif untuk mencegah penyakit) sebesar 57,9% memilih jawaban setuju pada pernyataan positif.

Pada penelitian ini terdapat 10 item pertanyaan yang berbentuk *likert*. Asumsi penelitian ini disebabkan oleh kurangnya pemahaman responden mengenai Imunisasi Dasar Lengkap, tetapi secara keseluruhan jika dilihat dari hasil pengolahan data terdapat perbedaan rerata sikap sebelum dan sesudah diberikan intervensi dengan menggunakan media *Booklet*.

Hasil rerata sikap dari 38 responden terjadi peningkatan sebelum diberikan intervensi media *Booklet* yaitu 24,16 dan sesudah intervensi yaitu 34,58. Uji data analisis bivariat sikap menggunakan uji *Kolmogorof Smirnof* dengan diperoleh nilai p $Value=0,000 < \text{dari } 0,05$ maka H_a diterima dengan menggunakan tingkat kepercayaan 95% berarti ada pengaruh promosi kesehatan dengan media *Booklet* terhadap pengetahuan dan sikap Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu.

Hasil ini sejalan dengan (Eny, H, *et.al*, 2021), dapat dilihat sikap responden kelompok kontrol tanpa edukasi media booklet (pretest) terdapat 21 orang (26,6%) memiliki sikap positif, dan 58 orang (73,4%) memiliki sikap negatif, kemudian dilakukan (post test) tanpa intervensi dengan hasil 18 orang (22,8%) yang memiliki sikap positif, dan 61 orang (77,2%) memiliki sikap negatif. Berdasarkan analisis data dengan uji wilcoxon signed ranks didapatkan nilai $p=0,001$, bahwa adanya perbedaan sebelum dan sesudah diberikan edukasi booklet imunisasi dasar terhadap pengetahuan orang tua masa pandemi.

Penelitian yang dilakukan (Hafid *et.al*, 2017), sikap dengan kategori baik sebelum intervensi berjumlah 23 orang (19,8%) bertambah menjadi 93 (80,2%) setelah dilakukan intervensi. Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan (Yudha & Nurmala, 2018), sebelum dilakukan intervensi sebanyak 11 responden (14,10%) mempunyai sikap buruk tentang pemberian imunisasi dasar, 7 responden (8,97%)

mempunyai sikap baik tentang pemberian imunisasi, dan terjadi sebanyak 60 responden (76,92%) mempunyai sikap cukup tentang pemberian imunisasi dasar.

Menurut penelitian (Rosa, 2019) hasil analisis statistik menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan dengan media *Booklet* lebih efektif dari media *leaflet* untuk meningkatkan sikap ($p\text{-value}=0,000$) sehingga ada pengaruh pendidikan kesehatan dengan media *Booklet* terhadap peningkatan sikap pada ibu hamil trimester III tentang ASI eksklusif di Puskesmas Gedongtengen Kota Yogyakarta tahun 2019. Hasil penelitian (Dwipuspita & Puspowati, 2017) Pengolahan data pada variabel pengetahuan menggunakan uji *Wilcoxon Sign Test* dan variabel sikap menggunakan uji *Paired Samples T Test*. Hasil Sikap ibu balita yang positif sebesar 54,8%, sesudah diberikan penyuluhan sikap ibu balita yang positif sebesar 100%. Variabel sikap terdapat pengaruh ($p=0,000$). Kesimpulan dari penelitian adalah adanya pengaruh penyuluhan dengan media booklet terhadap sikap ibu anak balita di desa Grogol, kecamatan Weru, kabupaten Sukoharjo.

Penelitian (Amelia, 2020) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan sikap ibu sebelum dan sesudah penyuluhan dengan $p\text{ value}$ ($0,00 < 0,05$). Ibu yang mendapatkan penyuluhan diharapkan lebih memahami tentang informasi yang diberikan, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu tentang materi imunisasi dasar lengkap. Adanya promosi kesehatan tersebut ibu dapat memperoleh wawasan dan pengetahuan kesehatan tentang imunisasi dasar lengkap lebih baik.

Hasil penelitian ini dengan menggunakan uji *T test* diperoleh nilai $p\text{ Value}=0,000 <$ dari 0,05 maka H_a ada pengaruh promosi kesehatan dengan media *Booklet* terhadap pengetahuan dan sikap Ibu di Wilayah kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini tentang pengaruh penggunaan *Booklet* terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu masih memiliki keterbatasan diantaranya:

1. Dalam penelitian ini ada beberapa ibu yang menolak menjadi responden.
2. Mengalami hambatan saat responden ingin menjawab kuesioner dikarenakan anak menangis, mengakibatkan peneliti melakukan penelitian di tempat yang lain terlebih dahulu.

3. Saat melakukan post-test ada beberapa ibu yang tidak hadir ke posyandu, dengan alasan anaknya sakit.
4. Peneliti harus menyesuaikan waktu dengan responden, sehingga peneliti sering kali melakukan penelitian pada sore hari.
5. Penelitian ini hanya dilakukan satu kelompok sehingga tidak adanya pembandingan

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dari penelitian yang diperoleh dari pengaruh media *Booklet* terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Berdasarkan karakteristik responden pendidikan dan pekerjaan ibu sebagian besar berpendidikan SMA dan hampir sebagian bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT).
2. Rerata skor pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi menggunakan media *Booklet* mengalami peningkatan.
3. Rerata skor sikap sebelum dan sesudah dilakukan intervensi menggunakan media *Booklet* mengalami peningkatan.
4. Ada pengaruh media *Booklet* yang terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu.

B. Saran

1. Bagi Peneliti

Diharapkan dapat dijadikan sumber pengetahuan dalam meningkatkan keterampilan penulis dalam penerapan metodologi penelitian serta meningkatkan pemahaman penulis tentang pengaruh penggunaan media *Booklet* terhadap pengetahuan dan sikap remaja tentang imunisasi dasar lengkap.

2. Bagi Institusi Pendidikan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan wawasan mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu. Setelah dilakukan penelitian, promosi kesehatan tidak hanya dapat dilakukan dengan metode dan media yang biasa, tetapi dapat dilakukan inovasi baru sesuai dengan pengembangannya.

3. Bagi Peneliti Lain

Diharapkan Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan saran bagi peneliti lain agar dapat melakukan penelitian tentang pengaruh *Booklet* sebagai media edukasi terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang pemberian imunisasi dasar lengkap.

DAFTAR PUSTAKA

- Agus. (2013). *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika. <https://onsearch.id/Record/IOS2726.slims-490/TOC> diakses November 2021
- Amelia, R., Maryati, M., & Hardjanti, T. S. (2020). Pengaruh Penyuluhan Media Video terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap tentang Kontrasepsi Intra Uterine Devices (IUD) pada Pasangan Usia Subur di Kecamatan Gunung Pati Semarang. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 7(1), 024-029. <http://jnk.phb.ac.id/index.php/jnk/article/view/437> diakses juni 2022
- Azhar Arsyad. (2009). *Media Pembelajaran*. Jakarta: PT Raja Grafindo Permai.
- Aldakhil, H., Albedah, N., Alturaiki, N., Alajlan, R., Abusalih, H. 2021, 'Vaccine hesitancy towards childhood immunizations as a predictor of mothers' intention to vaccinate their children against COVID-19 in Saudi Arabia', *Journal of Infection and Public Health* 14, Saudi Arabia. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1876034121002471> diakses juni 2022
- Azizah, N., Mifbakhudin, M., & Mulyanti, L. (2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia 9-11 Bulan Di Desa Sumberejo Kecamatan Mranggen Demak. Naskah *Publikasi Universitas Muhammadiyah Semarang*, 1-6. https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jur_bid/article/view/1385 diakses Oktober 2021.
- Azwar, S. (2009). *Sikap Manusia Dan Teori Pengukurannya*. Edisi ke-2. Jakarta : Pustaka Pelajar
- Balai Pustaka. (1991). *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Departemen Pendidikan Dan Kebudayaan.
- Bly, R. (2009). Money Making Writing Job. United States of America: Soucebooks, Inc. https://www.academia.edu/9254428/Money-Making_Writing_Jobs diakses 2021
- Elbert, B. (2021). *Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Ibu di Kota Medan Mengenai Imunisasi Dasar dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Anak Selama Masa Pandemi Covid-19*. Naskah *Publikasi Universitas Sumatera Utara Medan*. <https://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/46303>
- Dinas Kesehatan Kota Bengkulu. (2020). *Profil Dinas Kesehatan Kota Bengkulu 2020*. Bengkulu: Dinas Kesehatan Kota Bengkulu.
- Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu. (2020). *Profil kesehatan provinsi Bengkulu 2020*. Bengkulu: Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu.
- Dwipuspita Hati, T. Y. A. S., & Puspowati, S. D. (2017). *Pengaruh Penyuluhan Dengan Media Booklet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Anak Balita Tentang Keluarga*

Sadar Gizi Di Desa Grogol, Kecamatan Weru, Kabupaten Sukoharjo (Doctoral Dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
<http://eprints.ums.ac.id/id/eprint/56578> diakses juni 2022

- Eny, H., & Wahyunita, S., & Rahayu, A., & Wahyudi. (2021). “Pengaruh Media Booklet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Orang Tua Tentang Imunisasi Dasar Pada Masa Pandemi Covid-19”. *Jurnal Ilmiah Ibnu Sina* 6 (2), 312-21. <http://e-jurnal.stikes-isfi.ac.id/index.php/JIIS/article/view/736> diakses Oktober 2021
- French, C. (2011). *How to Write Successful How to Booklet*. England UK: The Endless Bookcase.
- Francis, M. R., Nuorti, J. P., Lumme-Sandt, K., Kompithra, R. Z., Balraj, V., Kang, G., & Mohan, V. R. (2021). Vaccination coverage and the factors influencing routine childhood vaccination uptake among communities experiencing disadvantage in Vellore, southern India: a mixed-methods study. *BMC public health*, 21(1), 1-14. <https://link.springer.com/article/10.1186/s12889-021-11881-8> diakses juni 2022
- Hardianti, (2015). *Buku Ajar Imunisasi*. Jakarta Selatan: Pusat Pendidikan Dan Pelatihan Tenaga Kesehatan
- Harmasdiani, (2015). Pengaruh Karakteristik ibu terhadap ketidakpatuhan pemberian imunisasi dasar lengkap pada anak bawah dua tahun. *Jurnal epidemiolog*, 3. <https://e-journal.unair.ac.id/JBE/article/viewFile/1670/1287> diakses Oktober 2021
- Hafid, W., Martini, S., & Devy, S. R. (2017). Faktor determinan status imunisasi dasar lengkap pada bayi di Puskesmas Konang dan Geger. *Jurnal Wiyata: Penelitian Sains dan Kesehatan*, 3(1), 38-45 <https://wiyata.iik.ac.id/index.php/wiyata/article/view/69> diakses Oktober 2021
- Hapsari, C. M. (2013). Efektivitas Komunikasi Media Booklet Anak Alami Sebagai Media Penyampaian Pesan Gentle Birthing Service. *Jurnal EKomunikasi* Vol I. No. 3. Hlm 264-275. <http://publication.petra.ac.id/index.php/ilmu-komunikasi/article/view/940> diakses Oktober 2021
- Hadinegoro, S.R (2015). *Buku Ajar Imunisasi*. Jakarta: IDAI.
- Hidayah, N., Sihotang, H. M., & Lestari, W. (2017) Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Tahun 2017. *Jurnal Endurance*, 153-161. <http://103.111.125.15/index.php/endurance/article/view/2820> diakses Oktober 2021
- IDAI. (2014). Seputar pekan Imunisasi Dun Retrieved November 24, 2018. *Seputar Pekan Imunisasi Dun 2018*. from <http://www.idai.or.id/artikel/klinik/imunisasi/seputar-pekan-imunisasi-dunia-2018> diakses November 2021
- Irianto K. (2014). *Ilmu Kesehatan Anak (Pediarti)*. Bandung : Alfabeta.
- Isnayni E. (2016). Hubungan Pengetahuan Ibu, Pendapatan Keluarga Dan Peran Keluarga Dengan Status Imunisasi Dasar. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 360-370. <https://e-journal.unair.ac.id/JBE/article/download/1622/2543> diakses Oktober 2021

- Ismail, M., & Rizana, N. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kepatuhan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap pada bayi 0-9 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Peudada Kabupaten Bireuen. *Jurnal Assyifa'Ilmu Keperawatan Islami*, 6(1).
<https://jurnalassyifa.stikeslhokseumawe.ac.id/index.php/jikias/article/view/4> diakses juni 2022
- Kementerian Kesehatan Indonesia. (2020). *Buku Profil Kesehatan Tahun 2020*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian kesehatan republik indonesia. (2019). *Buku Profil Kesehatan tahun 2019*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Lumbantoruan, M., Sirait, A., Aritonang, J., & Andayani, K. (2022). *Pendidikan Kesehatan Media Booklet Mengurangi Kecemasan Ibu pada Imunisasi Dasar di Era Pandemi Covid-19. Oksitosin: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 9(1), 51-58.
- Loddo, N., Makmun, A., Surdam, Z., & Amri, N. S. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Terhadap Pemberian Imunisasi Dasar pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi Makassar. *Green Medical Journal*, 1(1), 45-57.
<http://greenmedicaljournal.umi.ac.id/index.php/gmj/article/view/19> diakses juni 2022
- Makamban, Y., (2014). Faktor yang berhubungan dengan cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Antara Kota Makassar. <https://www.onesearch.id/Record/IOS5831.123456789-9518> diakses 2021
- Mulyani, N.,F., & Rinawati, M., (2013). *Imunisasi untuk anak*. Yogyakarta: Nuha medika.
- Notoadmodjo. (2010). *Promosi Kesehatan Teori Dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____. (2012). *Promosi Kesehatan Dan Prilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____. (2014). *Promosi Kesehatan Dan Prilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____. (2012). *Metode Penelitian Kesehatan (Revisi 2)*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugrawati,N. (2019) Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Terhadap Imunisasi Lengkap Pada Balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan PENCERAH. Makasar*.56-66. <https://stikesmu-sidrap.e-journal.id/JIKP/article/view/104> diakses oktober 2021.
- Pratiwi. (2014). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Desa Mangunrejo Kecamatan Ngadiluwih Kabupaten Kediri Tahun 2018. *Naskah Publikasi*, 1-5 <http://journal2.um.ac.id/index.php/preventia/article/view/5928> diakses November 2021
- Proverawati, A.,& Anhini, C., S., D(2010). *Imunisasi dan Vaksin*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Putri, D. K., & Zuiatna, D. (2018). Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Ibu terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Bayi di Wilaya Kerja Puskesmas Satria Kota Tebing

- Tinggi. *Jurnal Bidan Komunitas*, 1(2), 104-114.
<http://ejournal.helvetia.ac.id/index.php/jbk/article/view/3977> diakses November 2021
- Puskesmas Beringin Raya kota Bengkulu. (2020). *Profil Imunisasi Puskesmas Perawatan Beringin Raya 2020*.
- Ranuh. (2011). *Pedoman Imunisasi Di indonesia* , Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI)
- Rahmawati. (2014). Faktor-faktor yang mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar di Kelurahan Krembangan Utara Kota Surabaya sebagai Upaya Pencegahan Penyakit. Skripsi. *Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga*. <https://ejournal.unair.ac.id/index.php/JBE/article/viewFile/162/32>, diakses November 2021
- Roza, F. (2012). *Media Gizi Booklet. Padang: Poltekkes Kemenkes RI Padang, 4*.
- Sari, D., N., I., & Basuki, S., W., & Triastuti, N., J. (2015). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Bendo Kabupaten Magetan. *Biomedik*, 6-12.
<http://eprints.ums.ac.id/id/eprint/40448>, diakses November 2021
- Susanti, E. (2019). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Temindung Tahun 2019. *Jurnal poltekkes kaltim*
<http://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/233/> diakses Mei 2022
- Tampenawa dkk. (2015). Hubungan antara Pengetahuan , sikap dan Motivasi Ibu Tentang Imunisasi Dengan Status Imunisasi Anak Usia 12-24 Bulan di Pusat Kesehatan Masyarakat Ranotana weru Kota Manado. *Naskah Publikasi Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Samratulangi Manado, 1-7*.<https://adoc.tips/download/program-pascasarjana-universitas-sam-ratulangi-manado-2-faku.html> diakses November 2021.
- Vivi, T.,(2016) Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap pada bayi. *Available in* : <http://jurnal.fkm.unand.ac.id/index.php/jkma/article/view/196> diakses November 2021.
- Utami, & Firanti, W., & Bestari, A., G. (2018). Pengembangan Media Booklet Teknik Kaitan Untuk Siswa Kelas X SMKn 1 Saptosari Gunung Kidul. *Rose Alinda, A., Syed Norris,H..Marlia,P., Siti Hamisah., TUniversitas Negeri Yogyakarta*.
<https://scholar.google.com/citations> diakses November 2021
- Yuda, A. D., & Nurmala, I. (2018). Hubungan Karakteristik, Pengetahuan, Sikap,Dan Tindakan Ibu Dengan Kepatuhan Imunisasi. *Jurnal Berkala Epidemiologi*,86-94.
<https://e-journal.unair.ac.id/JBE/article/download/9482/5361> diakses November 2021

L

A

M

P

I

R

A

N

Lampiran 1

ORGANISASI PENELITIAN

A. Pembimbing

Nama : Dino Sumaryono,SKM.,MPH
NIP : 1973033051997021002
Pekerjaan : Dosen Program Studi Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes
Bengkulu Jabatan : Pembimbing I

Nama : Lissa Ervina,S.Kep.,MKM
NIP : 198606212009032006
Pekerjaan : Dosen Program Studi Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes
Bengkulu Jabatan : Pembimbing II

B. Peneliti

Nama : Rumiza Asna
NIM : P0 5170018078
Pekerjaan : Mahasiswa

Lampiran 3

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADRESPONDEN

(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat :

No. Responden : (di isi oleh petugas)*

Menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa prodi DIV Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang bernama Rumiza Asna dengan judul “Pengaruh media Booklet terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang pemberian imunisasi dasar lengkap diwilayah kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu”.

Saya memahami penelitian ini dimaksudkan untuk kepentingan peneliti dalam menyelesaikan skripsi dan tidak merugikan saya dalam segi apapun dan jawaban yang saya berikan akan dijaga kerahasiannya. Persetujuan ini saya buat secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari manapun. Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat digunakan bagaimana semestinya.

Bengkulu, 2022
Responden

(.....)

LEMBAR KUESIONER PENELITIAN

**PENGARUH MEDIA *BOOKLET* TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP
IBU TENTANG PEMBERIAN IMUNISASI DASAR LENGKAP DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS BERINGIN RAYA KOTA
BENGKULU TAHUN 2022**

A. IDENTITAS

1. Anak

Nama Anak :
Tempat Tanggal Lahir :
Umur :
Jenis Kelamin :

2. Ibu

Nama :
Umur :
Pendidikan :
Pekerjaan :

B. PENGETAHUAN

Petunjuk Pengisian: Jawablah pertanyaan berikut ini dengan cara memberikan tanda silang (X) pada salah satu jawaban yang menurut Ibu benar.

1. Menurut ibu apakah pengertian imunisasi itu
 - a. Suatu upaya untuk memberikan kekebalan terhadap suatu penyakit
 - b. Suatu upaya untuk menyembuhkan penyakit
 - c. Upaya untuk bebas dari kuman
 - d. Pemberian makanan tambahan
2. Penyakit apa yang dapat dicegah dengan imunisasi DPT-HB-HIB pada imunisasi dasar lengkap
 - a. Polio, campak, TBC
 - b. **Difteri, Tetanus, dan Pertusis**
 - c. Imunoglobulin
 - d. Malnutrisi
3. Apa manfaat imunisasi dasar lengkap bagi anak
 - a. **Dapat mencegah penderitaan atau kesakitan yang ditimbulkan oleh penyakit yang kemungkinan akan menyebabkan kecacatan atau kematian**
 - b. Dapat menghilangkan kecemasan dan memperkuat psikologi pengobatan bila anak jatuh sakit.
 - c. Supaya menambah nafsu makan pada anak
 - d. Tidak tahu
4. Apa alasan anak/bayi harus diberikan imunisasi dasar lengkap....
 - a. **Sebagai upaya yang aman dan sangat efektif untuk mencegah penyakit.**
 - b. Sebagai sarana penyebaran penyakit

- c. Sebagai sarana penularan virus
 - d. Tidak tahu
5. Imunisasi dasar lengkap Jenis Polio diberikan berapa kali
- a. 1 kali
 - b. 2 kali
 - c. 3 kali
 - d. 4 kali**
6. Jenis Imunisasi dasar lengkap BCG diberikan dengan cara
- a. Disuntik**
 - b. Ditetes
 - c. Diminum
 - d. Tidak tahu
7. Jenis imunisasi Dasar lengkap apa saja yang harus diberikan kepada bayi kurang dari satu tahun....
- a. Hepatitis B (HB 0), BCG, DPT-HB-Hib, Campak**
 - b. TT
 - c. MMR
 - d. Tidak tahu
8. Imunisasi Hepatitis B (HB 0) Pada imunisasi dasar lengkap diberikan berapa kali
- a. 1 kali**
 - b. 2 kali
 - c. 3 kali
 - d. 4 kali
9. Imunisasi dasar lengkap jenis BCG dapat mencegah penyakit
- a. TBC**
 - b. Tifus
 - c. Campak
 - d. Polio
10. Pada Imunisasi dasar lengkap jenis imunisasi apa yang diberikan saat bayi berusia 9 Bulan
- a. DPT
 - b. BCG
 - c. Campak**
 - d. Polio

Sumber : Modifikasi Sari (2015)

C. Sikap

Keterangan Jawaban :

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

No	Pertanyaan	SS	S	TS	STS
1.	Imunisasi dasar lengkap merupakan upaya yang aman dan efektif untuk mencegah penyakit				
2.	informasi tentang imunisasi tidak begitu penting bagi bayi				
3.	Imunisasi DPT penting bagi bayi karena dapat mencegah penyakit defteri, pertusis, dan tetanus.				
4.	Efek samping imunisasi sangat membahayakan bayi saya				
5.	Dengan memberikan imunisasi pada bayi, selain untuk ia sendiri terlindungi dari penyakit juga dapat memperbaiki tingkat kesehatan dan mampu dapat menciptakan bangsa yang kuat dan berakal.				
6.	Menurut saya bayi tidak perlu diberika imunisasi BCG setelah lahir karena di lingkungan keluarga tidak ada yang menderita penyakit TBC (Tuberculosis)				
7.	Seorang ibu harus mengetahui dasar dari pengetahuan imunisasi dan jadwal agar sesuai dengan tingkat dan vaksinasi dari imunisasi untuk anaknya				
8.	Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi adalah penyakit yang kurang bahaya				
9.	Imunisasi dasar yang diwajibkan pemerintah adalah BCG, DPT, Campak, Polio, dan Hepatitis B(HB 0)				
10.	Menurut saya efek samping yang ditimbulkan setelah pemberian imunisasi lebih berbahaya disbanding dengan penyakit yang ditimbulkan				

Sumber : Modifikasi Sari(2015).



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
Jalan Indragiri No. 1, Padang Rempas Kota Bengkulu 38001
Telp: (0738) 241202, Faksimili: (0738) 211516, 212003
Website: poltekkesbengkulu.ac.id, email: info@poltekkesbengkulu.ac.id



KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.KEPK/239/06/2022

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Rumiza Asma
Principal In Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Pengaruh Media Booklet terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang pemberian imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu"

"The influence of Media Booklet on mother's knowledge and attitudes regarding the provision of complete basic immunization in the work area of ?/the Beringin Raya Public Health Center, Bengkulu City"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 12 Juni 2022 sampai dengan tanggal 12 Juni 2023.

This declaration of ethics applies during the period June 12, 2022 until June 12, 2023.

June 12, 2022
Professor and Chairperson,



apt. Zamharira Muslim, M.Farm

Lampiran 6

LEMBAR BIMBINGAN

Pembimbing : Dino Sumaryono,SKM.,MPH

Mahasiswa : Rumiza Asna












NIM : P05170018078

Judul Skripsi : Pengaruh Media Booklet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Imunisasi Dasar Lengkap Di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu.

No	Hari/Tanggal	Topik	Saran	Paraf Pembimbing
1.	Kamis, 02 September 2021	Pengajuan Judul Skripsi	ACC Judul Skripsi	↓
2.	Senin, 01 Oktober 2021	Konsul BAB I, II, III	Perbaikan BAB I, II, dan III	↓
3.	Kamis, 08 Oktober 2021	Konsul BAB I, II, dan III	Perbaikan BAB I, II, dan III	↓
4.	Selasa, 21 Oktober 2021	Konsul BAB I, II, dan III	Perbaikan BAB I, II, dan III, Lanjut kuesioner dan media.	↓
5.	Selasa, 21 Desember 2021	Konsul BAB I, II, III, media dan kuesioner	Perbaikan BAB I, II, dan III, Lanjut kuesioner dan media.	↓
6.	Kamis, 23 Desember 2021	Konsul BAB I, II, III dan Kuesioner dan media	Perbaikan BAB I, II, III Kuesioner dan Media	↓
7.	Selasa, 28 Desember 2021	Konsul BAB I, II, dan III, media dan kuesioner	P Perbaikan BAB I, II, III Kuesioner dan Media perbaikan BAB IV, BAB V	↓
8.	Kamis, 30 Desember 2021	Konsul BAB I, II, III, Kuesioner dan Media	ACC Proposal Skripsi	↓
9.	Selasa, 15 Juni 2022	Konsul data, Konsul uji media, Konsul hasil penelitian	Perbaikan data, hasil penelitian, lanjut BAB IV	↓
10.	Rabu, 16 juni 2022	Konsul Data, dan hasil penelitian, dan BAB IV	Perbaikan data, BAB IV, lanjut BAB V	↓
11.	Kamis, 17 Juni 2022	Konsul BAB IV, BAB V	Perbaikan BAB IV, BAB V	↓
12.	Jum'at, 17 Juni 2022	Konsul BAB IV, BAB V	Perbaikan BAB IV, BAB V, lanjut abstrak	↓
13.	Senin, 20 Juni 2022	Konsul BAB IV, BAB V, dan abstrak	Perbaikan BAB IV, BAB V, Perbaikan penulisan dari Bahasa	↓
14.	Selasa, 21 Juni 2022	Konsul perbaikan abstrak dan perbaikan penulisan dari bahasa	ACC Skripsi	↓

LEMBAR BIMBINGAN

Pembimbing : Lissa Ervina,S.Kep., MKM
 Mahasiswa : Rumiza Asna
 NIM : P05170018078
 Judul Skripsi : Pengaruh Media Booklet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Imunisasi Dasar Lengkap Di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu.

No	Hari/Tanggal	Topik	Saran	Paraf Pembimbing
1.	Jum'at, 03 September 2021	Pengajuan Judul Skripsi	ACC Judul Skripsi, Mencari data, lanjut BAB I	
2.	Kamis, 30 Oktober 2021	Konsul BAB I,	Perbaiki BAB I, Lanjut BAB II	
3.	Jum'at 31 Desember 2021	Konsul Perbaikan BAB I, II	Perbaiki BAB I, II, Lanjut BAB III	
4.	Rabu, 03 Januari 2022	Konsul BAB I, II, dan III	Perbaiki BAB I, II, dan III, Lanjut kuesioner dan media.	
5.	Senin, 04 Januari 2022	Konsul BAB I, II, III, media dan kuesioner	Perbaiki BAB I, II, dan III, Lanjut kuesioner dan media.	
6.	Rabu, 05 Januari 2022	Konsul Kuesioner dan media	Perbaiki Kuesioner dan Media	
7.	Jum'at, 07 Januari 2022	Konsul BAB I, II, III, Kuesioner dan Media	ACC Proposal Skripsi	
8.	Senin, 20 Juni 2022	Konsul data, Konsul uji media, Konsul hasil penelitian	Perbaiki data, hasil penelitian, lanjut BAB IV	
9.	Selasa, 21 Juni 2022	Konsul Data, dan hasil penelitian, dan BAB IV	Perbaiki data, BAB IV, lanjut BAB V	
10.	Rabu, 22 Juni 2022	Konsul BAB IV, BAB V	Perbaiki BAB IV, BAB V	
11.	Kamis, 23 Juni 2022	Konsul BAB IV, BAB V	Perbaiki BAB IV, BAB V, lanjut abstrak	

12.	Jum'at, 24 Juni 2022	Konsul BAB IV, BAB V, dan abstrak	Perbaikan BAB IV, BAB V, dan abstrak,	$\frac{3}{ni}$
13.	Senin, 27 Juni 2022	Konsul BAB IV, BAB V, dan abstrak	Perbaikan BAB IV, BAB V, Perbaikan penulisan dari Bahasa	$\frac{3}{ni}$
14.	Selasa, 28 Juni 2022	Konsul perbaikan abstrak dan perbaikan penulisan dari bahasa	ACC Skripsi	$\frac{3}{ni}$

LEMBAR VALIDASI AHLI MEDIA

Judul Penelitian : Pengaruh Media Booklet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Diwilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu

Sasaran Penelitian : Ibu Yang Memiliki Bayi Usia 0-1 Tahun Diwilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu

Peneliti : Rumiza Asna

Ahli Media :

Petunjuk :

Lembar validasi ini dimaksudkan untuk mengetahui pendapat Bapak/ibu selaku ahli media terhadap kelayakan media pembelajaran Booklet yang dikembangkan. Pendapat, kritik, saran, penilaian dan komentar Bapak/ibu akan sangat bermanfaat untuk memperbaiki dan meningkatkan kualitas media pembelajaran ini. Sehubungan dengan hal tersebut, dimohon Bapak/ibu memberikan respon pada setiap pertanyaan dalam lembar kuisisioner ini dengan memberikantanda (v) pada kolom angka.

Keterangan Skala :

Sangat baik : 4
Baik : 3
Cukup : 2
Sangat Kurang : 1

Komentar atau saran Bapak/ibu dimohon dituliskan pada kolom yang telah disediakan. Atas kesediaan Bapak/ibu untuk mengisi kuisisioner lembar validasi ini saya ucapkan terimakasih.

A. Penilaian Media

No	Aspek	Kriteria	Penilaian			
			1	2	3	4
1.	Keefektifan dan keefisienan	1. Media dapat digunakan secara efektif				✓
		2. Jenis media pembelajaran yang dikembangkan cukup efisien				✓
2.	Reliabel	3. Media yang dikembangkan tergolong media yang reliabel			✓	
3.	Maintainable	4. Media dapat dipelihara atau dikelola dengan mudah			✓	
4.	Usabilitas	5. Media dapat dengan mudah digunakan.				✓
5.	Ketepatan pemilihan media	6. Ketepatan pemilihan media dengan materi yang dikembangkan			✓	
6.	Dokumentasi	7. Kejelasan petunjuk penggunaan media			✓	
		8. Penggunaan alat permainan yang bervariasi			✓	
7.	Reusabilitas	9. Media yang dikembangkan dapat digunakan kembali			✓	
8.	Komunikatif	10. Media dapat dengan mudah dipahami serta menggunakan bahasa yang baik, benar, dan efektif			✓	
9.	Kreatif dan Inovatif	11. Media unik, menarik dan luwes			✓	
10.	Sederhana	12. Tidak menyulitkan Ibu-Ibu			✓	
11.	Tipografi (huruf dan susunanya)	13. Pemilihan jenis huruf			✓	
		14. Ukuran huruf yang digunakan			✓	
		15. Pengaturan jarak (huruf, baris, karakter)			✓	
		16. Keterbacaan teks jelas			✓	
12.	Gambar	17. Tampilan gambar yang disajikan			✓	
		18. Ketepatan penempatan gambar			✓	

		19. Keseimbangan proporsi gambar			✓
		20. Kesesuaian gambar yang mendukung materi			✓
13.	Warna	21. Menggunakan komposisi warna yang tepat			✓
		22. Keserasian pemilihan warna			✓
		23. Penggunaan warna yang dapat membawa perasaan nyaman saat melihatnya			✓
14.	Desain	24. Kerapian desain			✓
		25. Kemenarikan desain			✓

Sumber : Ria sartikaningrum (2013)

KESALAHAN, KOMENTAR, DAN SARAN PERBAIKAN

Jenis Kesalahan	Saran Perbaikan
-	-
Komentar	
<i>Rapka Julsan</i>	

A. KESIMPULAN

Kesimpulan secara umum tentang media penilaian Ahli Media

Layak untuk diujicobakan	✓
Layak untuk diujicobakan dengan revisi sesuai saran	
Tidak layak untuk diujicobakan	

Bengkulu,2022

Ahli Media


(MARHAUM. M.) Kom

Lampiran 8

KUESIONER
LEMBAR VALIDASI AHLI MATERI

Judul Penelitian : Pengaruh Media Booklet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Diwilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu

Sasaran Penelitian : Ibu Yang Memiliki Bayi Usia 0-1 Tahun Diwilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu

Peneliti : Rumiza Asna

Ahli Materi :

Petunjuk :

Lembar validasi ini dimaksudkan untuk mengetahui pendapat Bapak/Ibu selaku ahli materi terhadap kelayakan media pembelajaran Booklet yang dikembangkan. Pendapat, kritik, saran, penilaian, dan komentar Bapak/Ibu akan sangat bermanfaat untuk memperbaiki dan meningkatkan kualitas media pembelajaran ini. Sehubungan dengan hal tersebut, dimohon Bapak/Ibu memberikan respon pada setiap pertanyaan dalam lembar kuesioner ini dengan memberikan tanda (√) pada kolom angka.

Keterangan Skala:

- 5 = sangat baik
- 4 = baik
- 3 = cukup
- 2 = kurang
- 1 = sangat kurang

Komentar atau saran Bapak/Ibu dimohon dituliskan pada kolom yang telah disediakan. Atas kesediaan Bapak/Ibu untuk mengisi lembar validasi ini saya ucapkan terima kasih.

A. Penilaian Materi

No.	Aspek Pembelajaran	Nilai				
		5	4	3	2	1
1	Kesesuaian materi dengan kompetensi dasar	✓				
2	Kesesuaian materi dengan indikator	✓				
3	Kesesuaian materi dengan tujuan pembelajaran	✓				
4	Interaktivitas ibu dengan media		✓			
5	Penumbuhan motivasi belajar	✓				
6	Aktualitas materi yang disajikan	✓				
7	Kecukupan jumlah soal		✓			
8	Kelengkapan cakupan soal		✓			
9	Tingkat kesulitan soal sesuai materi		✓			
10	Variasi soal		✓			
11	Kedalaman soal sesuai materi	✓				
12	Kemudahan pembelajaran untuk dipahami	✓				
13	Bahasa soal yang mudah dipahami	✓				
14	Keruntutan alur pikir		✓			
15	Kejelasan uraian soal		✓			
16	Kejelasan petunjuk belajar	✓				
17	Kebenaran soal secara teori dan konsep	✓				
18	Ketepatan penggunaan istilah dan pernyataan	✓				
19	Ketepatan kunci jawaban dengan soal		✓			
20	Pemberian umpan balik terhadap hasil evaluasi		✓			

Sumber : Ria Sartikaningrum (2013)

B. Kebenaran Materi

No.	Jenis Kesalahan	Saran Perbaikan

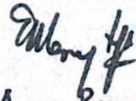
C. Komentor/Saran

D. Kesimpulan:

Lingkari pada nomor sesuai dengan kesimpulan

- ① Layak untuk diujicobakan
2. Layak untuk diujicobakan dengan revisi sesuai saran
3. Tidak layak untuk diujicobakan

Bengkulu, 19 MEI2022
Ahli Materi


(Messy Pujarama, SST
NIP. 19870627 200903 2 003)

Lampiran 9



Dokumentasi Pre Test



Dokumentasi Intervensi



Dokumentasi Post Test



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343
website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



Quality
ISO 9001 : 2015
SARJANA
KE C30130

06 April 2022

Nomor : : DM. 01.04/..095..../2/2022
Lampiran : -
Hal : : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Kepala Dinas kesehatan Kota Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan Jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2021/2022 , maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data untuk penelitian kepada:

Nama : Rumiza Asna
NIM : P05170018078
Jurusan : Promosi Kesehatan
Program Studi : Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan
No Handphone : 081279939516
Tempat Penelitian : Wilayah kerja puskesmas Perawatan Beringin Raya Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : 2 Bulan
Judul : Pengaruh media Booklet terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang pemberian imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Puskesmas Perawatan Beringin Raya Kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik



Ns. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes
NIP.196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343
website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



Quality
ISO 9001:2015
SAS GLOBAL
QE C30130

06 April 2022

Nomor : : DM. 01.04/..02/...../2/2022
Lampiran : -
Hal : : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan Jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2021/2022, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data untuk penelitian kepada:




Nama : Rumiza Asna
NIM : P05170018078
Jurusan : Promosi Kesehatan
Program Studi : Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan
No Handphone : 081279939516
Tempat Penelitian : Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Beringin Raya Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : 2 Bulan
Judul : Pengaruh Media Booklet terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang pemberian imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Puskesmas Perawatan Beringin Raya Kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik

Ns. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes
NIP.196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:

	KEMENTERIAN KESEHATAN RI BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225 Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343 website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com	 Quality ISO 9001:2015 BANK GLOBAL CE C89130
06 April 2022		
Nomor :	: DM. 01.04/.../2022	
Lampiran :	: -	
Hal :	: Izin Penelitian	
Yang Terhormat,		
Kepala Puskesmas Perawatan Beringin Raya Kota Bengkulu		
di		
Tempat		
Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan Jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2021/2022 , maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data untuk penelitian kepada:		
Nama :	: Rumiza Asna	
NIM :	: P05170018078	
Jurusan :	: Promosi Kesehatan	
Program Studi :	: Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan	
No Handphone :	: 081279939516	
Tempat Penelitian :	: Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Beringin Raya Kota Bengkulu	
Waktu Penelitian :	: 2 Bulan	
Judul :	: Pengaruh Media Booklet terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang pemberian imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Puskesmas perawatan Beringin Raya Kota Bengkulu	
Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.		
 an, Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu Wakil Direktur Bidang Akademik  Ns. Agung Riyadi, S.Kep, M.Kes NIP.196810071988031005		
Tembusan disampaikan kepada:		



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan Melur No. 01 Nusa Indah Telp. (0736) 21801
BENGKULU

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 070/ 489 /B.Kesbangpol/2022

- Dasar : Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian
- Memperhatikan : Surat dari Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : DM.01.04/891/2/2021 tanggal 06 April 2022 perihal Izin Penelitian

DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA

Nama : RUMIZA ASNA
NIM : P05170018078
Pekerjaan : Mahasiswa
Prodi/ Fakultas : D4 Promosi Kesehatan
Judul Penelitian : Pengaruh Media Booklet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Diwilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu
Tempat Penelitian : Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : 25 Mei 2022 s.d 30 Juli 2022
Penanggung Jawab : Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu

- Dengan Ketentuan :
- 1 Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
 - 2 Melakukan Kegiatan Penelitian dengan Mengindahkan Protokol Kesehatan Penanganan Covid-19.
 - 3 Harus mentaati peraturan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
 - 4 Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
 - 5 Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi Penelitian ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Bengkulu
Pada tanggal : 13 Mei 2022

Wakil Walikota Bengkulu
Plt. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Kota Bengkulu



NIP. 19670904 198611 2 001



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
DINAS KESEHATAN

Jl. Letjen Basuki Rahmat No. 08 Bengkulu Telp (0736) 21072 Kode Pos 34223

REKOMENDASI

Nomor : 070/ 518 /D.Kes/2022

Tentang
IZIN PENELITIAN

Dasar Surat : 1. Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : DM.01.04/895/IV/2022 Tanggal 06 April 2022
2. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu Nomor : 070/489/B.Keshangpol/2022 Tanggal 18 Mei 2022, Perihal : Izin Penelitian dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI)/skripsi atas nama :

Nama : Rumiza Asna
N I M : P05170018078
Program Studi : D4 Promosi Kesehatan
Judul Penelitian : Pengaruh Media Booklet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Pembeian Imunisasi Dasar Lengkap Di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu.

Daerah Penelitian : Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Beringin Raya Kota Bengkulu
Lama Kegiatan : 25 Mei 2022 s.d 30 Juli 2022
No.HP / Email : 081279939516/

Pada prinsipnya Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tidak berkeberatan diadakan penelitian/kegiatan yang dimaksud dengan catatan ketentuan :

- Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
- Harap mentaati semua ketentuan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
- Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
- Setelah selesai mengadakan kegiatan diatas agar melapor kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu (tembusan).
- Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak menaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

DIKELUARKAN DI : B E N G K U L U

PADA TANGGAL : 19 MEI 2022

An. **KEPALA DINAS KESEHATAN**
KOTA BENGKULU


Sekretaris
N. KHIDAYA, Farm. Apt, ME
G K Bengkulu, IV/a
Nip. 198002122005022004

Tembusan :

- Ka. UPTD.PKM. Beringin Raya Kota Bengkulu
- Yang Bersangkutan



**PEMERINTAH KOTA BENGKULU
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS BERINGIN RAYA**

Jl. Budi Utomo III Rt. IV No. 05 UNIB Depan
Kota Bengkulu(38121) Telp.(0736)20497
email : beringinrayapkm@gmail.com



SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

Nomor : 800 / 198 / PKM-BRY / VIII / 2022

Yang bertanda tangan di bawah ini, Kepala UPTD Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu dengan ini menerangkan bahwa:

NO	NAMA	NIM/NPM
1.	Rumiza Asna	P05170018078

Memang benar yang nama tersebut di atas telah melakukan Penelitian di UPTD Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu dari tanggal 25 Bulan Mei Tahun 2022 s.d tanggal 30 Bulan Juli Tahun 2022. Dengan judul skripsi "Pengaruh Media Booklet Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Di Wilayah Kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu"

Demikian Surat Keterangan Penelitian ini dibuat untuk dapat dipergunakan seperlunya.

DIKELUARKAN DI : BENGKULU
PADA TANGGAL : 11 Agustus 2022

Mengetahui,
KEPALA UPTD PUSKESMAS
BERINGIN RAYA
KOTA BENGKULU



Soskamida, SKM
NIP. 19720101 199203 2 009