

ABSTRAK

Andrie Yudhi Minarno

Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Lengkap Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonokerto II Kabupaten Pekalongan

xiv + 48 halaman + 5 tabel + 1 skema + 5 lampiran

Imunisasi merupakan salah satu upaya untuk mencegah terjadinya penyakit menular. Angka kejadian penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi di Jawa Tengah tahun 2015 masih tinggi. Hal ini dapat disebabkan ketidaklengkapan imunisasi dasar yang diberikan pada bayi. Beberapa alasan bayi tidak mendapatkan imunisasi lengkap yaitu karena alasan informasi, berupa kurangnya pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar bayi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Puskesmas Wonokerto II Kabupaten Pekalongan. Desain penelitian *studi deskriptif*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling* dengan jumlah 43 responden. Alat pengumpulan data menggunakan formulir kuesioner. Hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden memiliki umur dalam rentang 26-35 tahun yaitu 29 responden (67,4%), sebagian besar responden memiliki pendidikan menengah yaitu 32 responden (74,4%), lebih dari separuh responden memiliki pengetahuan tentang imunisasi dasar lengkap dalam kategori cukup yaitu 23 responden (53,5%). Hasil penelitian ini merekomendasikan bagi tenaga kesehatan untuk meningkatkan promosi kesehatan terkait dengan pengetahuan tentang imunisasi dasar lengkap terutama pada frekuensi dan waktu pemberian imunisasi dasar.

Kata kunci : pengetahuan ibu, imunisasi dasar lengkap

Daftar pustaka : 23 buku (2006-2014), 4 jurnal, 2 website

ABSTRACT

Andrie Yudhi Minarno

The Drescription in Mother's Knowledge about Complete Basic Immunization at the Working Area Public Health Center of Wonokerto II, Pekalongan Regency

xiv + 48 Page + 5 tables + 1 scheme + 5 appendices

Immunization is one effort to prevent the occurrence of infectious diseases. The incidence of diseases that can be prevented by immunization Central Java in 2015 is still high. This could be due to the incompleteness of basic immunization given to infants. Some of the reasons babies do not get complete immunization is for information reasons, such as lack of basic knowledge of mothers about infant immunizations. This study aims to to describe mothers' knowledge of complete basic immunization at the working area Public Health Center of Wonokerto II, Pekalongan Regency. This study used descriptive study research design. The sampling technique used *total sampling* with 43 respondents. Data collection instrument used questionnaire. The result showed most respondents have an age range of 26-35 years is 29 respondents (67.4%), most respondents have middle education is 32 respondents (74.4%), over half of respondents had knowledge of complete basic immunization in the category enough is 23 respondents (53.5%). The results of this study recommend for health professionals to improve health promotion related to the knowledge of the complete basic immunization, especially on the frequency and timing of primary immunization.

Keywords : mother's knowledge, complete basic immunization

Bibliography : 23 books (2006-2014), 4 journal, 2 websites

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan anak merupakan salah satu masalah utama dalam bidang kesehatan yang saat ini terjadi di Negara Indonesia. Derajat kesehatan anak mencerminkan derajat kesehatan bangsa, sebab anak sebagai generasi penerus bangsa memiliki kemampuan yang dapat dikembangkan dalam meneruskan pembangunan bangsa. Berdasarkan alasan tersebut, masalah kesehatan anak diprioritaskan dalam perencanaan atau penataan pembangunan bangsa (Kompas 2006, dalam Hidayat 2008, h.2).

Tingkat kesehatan pada anak perlu mendapatkan perhatian mengingat anak sebagai generasi penerus Bangsa. Salah satu upaya untuk menjadikan generasi yang sehat yaitu dengan mengurangi tingkat morbiditas dan mortalitas pada anak. Selain itu juga dibutuhkan suatu upaya kesehatan yang konsisten (Soetjningsih, 2012). Upaya mengurangi tingkat morbiditas dan mortalitas pada anak salah satunya dengan pemberian imunisasi. Imunisasi merupakan salah satu strategi yang efektif dan efisien dalam meningkatkan derajat kesehatan nasional dengan mencegah enam penyakit mematikan, yaitu : tuberculosis, dipteri, pertusis, campak, tetanus dan polio. WHO mencanangkan program *Expanded Program on Immunization* (EPI) dengan tujuan untuk meningkatkan cakupan imunisasi pada anak-anak di seluruh dunia sejak tahun 1974 (Ayubi, 2009).

Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, imunisasi merupakan salah satu upaya untuk mencegah terjadinya penyakit menular yang merupakan salah satu kegiatan prioritas Kementerian Kesehatan sebagai salah satu bentuk nyata komitmen pemerintah untuk mencapai *Millennium Development Goals* (MDGs) khususnya untuk menurunkan angka kematian pada anak (Kemenkes RI 2013). Upaya untuk menurunkan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian bayi serta anak balita dilaksanakan program imunisasi baik program rutin maupun program tambahan/suplemen untuk penyakit-

penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) seperti TBC, Difteri, Pertusis, Tetanus, Polio, Hepatitis B, dan Campak. Bayi seharusnya mendapat imunisasi dasar lengkap yang terdiri dari BCG 1 kali, DPT-HB 3 kali, Polio 4 kali, HB Uniject 1 kali dan campak 1 kali. Sebagai indikator kelengkapan status imunisasi dasar lengkap bagi bayi dapat dilihat dari hasil cakupan imunisasi campak, karena imunisasi campak merupakan imunisasi yang terakhir yang diberikan pada bayi umur 9 (sembilan) bulan dengan harapan imunisasi sebelumnya sudah diberikan dengan lengkap (BCG, DPT-HB, Polio, dan HB) (Kemenkes RI 2013).

Berdasarkan data yang dilansir oleh Kementerian Kesehatan RI, cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) masih mencapai angka 86,8% pada April 2015. Sedangkan pada tahun 2019, Kemenkes menargetkan cakupan imunisasi perlu ditingkatkan hingga mencapai target 93%. Fakta di lapangan menunjukkan bahwa masih ada kelompok masyarakat yang belum terjangkau oleh pelayanan kesehatan (Finazis, 2016).

Menurut Profil Kesehatan Jawa Tengah tahun 2015 menunjukkan cakupan imunisasi dasar lengkap bayi di Jawa Tengah dari semua antigen sudah mencapai target minimal nasional yaitu 85 persen, pencapaian dari tahun ke tahun mengalami peningkatan. Jumlah sasaran bayi pada tahun 2015 adalah 577.226. Sedang cakupan masing-masing jenis imunisasi adalah sebagai berikut: BCG (104,13 persen), DPT-HB 1 (102,70 persen), DPT-HB 3 (99,86 persen), Polio 4 (99,51 persen), Campak (99,35 persen) (Dinkes Provinsi Jawa Tengah 2015). Namun, bila dilihat dari angka kejadian penyakit yang dapat dicegah menyebutkan bahwa masih tingginya angka kejadian penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi.

Sebagai contoh jumlah kasus Difteri di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2015 sebanyak 18 kasus, meningkat bila dibandingkan dengan kasus tahun 2014

yaitu 9 kasus. Pertusis pada tahun 2012, 2013, dan 2014 di Jawa Tengah tidak ditemukan kasus. Namun, pada tahun 2015 ditemukan 5 kasus Pertusis. Tetanus Non Neonatorum pada tahun 2013 dan 2014 di Jawa Tengah tidak ditemukan kasus, sedangkan pada tahun 2015 ditemukan satu kasus. Campak pada tahun 2015 ditemukan 576 kasus, meningkat dibandingkan penemuan tahun 2014 yaitu 308 kasus. Pada tahun 2014, kasus Campak ditemukan di 11 kabupaten/kota. Pada tahun 2015, kasus Campak ditemukan di 26 kabupaten/kota (Dinkes Provinsi Jawa Tengah 2015). Hal ini dapat disebabkan ketidaklengkapan imunisasi dasar yang diberikan pada bayi. Fenomena ini menggambarkan adanya kesenjangan data pelaporan dengan fakta di lapangan yang sesungguhnya, baik di tingkat provinsi maupun tingkat kabupaten.

Perkembangan jumlah kasus penyakit campak di Kabupaten Pekalongan mengalami fluktuasi, data tahun 2010 kasus campak 90 kasus dan untuk tahun 2011 naik menjadi 184 kasus dan untuk tahun 2012 ini kembali turun menjadi 106 kasus dan terakhir pada tahun 2013 jumlah kasusnya turun cukup banyak menjadi hanya 38 kasus (Dinkes Kab. Pekalongan 2014). Sebagai indikator kelengkapan status imunisasi dasar lengkap bagi bayi dapat dilihat dari hasil cakupan imunisasi campak, karena imunisasi campak merupakan imunisasi yang terakhir yang diberikan pada bayi umur 9 (sembilan) bulan dengan harapan imunisasi sebelumnya sudah diberikan dengan lengkap (BCG, DPT-HB, Polio, dan HB) (Dinkes Kab. Pekalongan 2014).

Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Pekalongan tahun 2016 TW III cakupan imunisasi dasar lengkap bayi di Kabupaten Pekalongan dilihat berdasarkan data setiap Puskesmas masih terdapat Puskesmas yang cakupan imunisasi dasar lengkap bayi masih rendah hanya mencapai 57,9% yaitu Puskesmas Wonokerto II.

Beberapa alasan bayi tidak mendapatkan imunisasi lengkap yaitu karena alasan informasi, motivasi dan

situasi. Alasan informasi berupa kurangnya pengetahuan ibu tentang kebutuhan, kelengkapan dan jadwal imunisasi, ketakutan akan imunisasi dan adanya persepsi salah yang beredar di masyarakat tentang imunisasi. Akan tetapi yang paling berpengaruh adalah karena anak sakit, ketidaktahuan ibu akan pentingnya imunisasi, ketidaktahuan waktu yang tepat untuk mendapatkan imunisasi dan ketakutan akan efek samping yang ditimbulkan imunisasi (MENKES RI, 2010). Berdasarkan Riskesda (2013) beberapa alasan mengapa anak tidak diimunisasikan yaitu anak demam (28,8%), anak sering sakit, keluarga tidak mengizinkan, sibuk atau repot, tempat imunisasi jauh, tidak tahu tempat imunisasi. Dari uraian tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan sangat berperan penting terhadap kelengkapan imunisasi pada bayi.

Pengetahuan merupakan salah faktor yang dapat memunculkan motivasi intrinsik. Individu yang memiliki pengetahuan dalam bidang tertentu akan memiliki ketertarikan tersendiri terhadap hal-hal yang berkaitan dengan ketertarikan tersebut (Notoatmojo 2007, dalam Dewi & Wawan 2010, h.11). Kurangnya informasi yang diperoleh para ibu mengakibatkan rendahnya tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar lengkap. Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Lengkap Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonokerto II Kabupaten Pekalongan”.

RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas, penulis tertarik untuk meneliti “Bagaimana Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Lengkap Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonokerto II Kabupaten Pekalongan?”.

TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Mendapatkan Informasi Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Lengkap Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonokerto II Kabupaten Pekalongan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendapatkan Informasi Umur Ibu Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonokerto II Kabupaten Pekalongan.
- b. Mendapatkan Informasi Pendidikan Ibu Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonokerto II Kabupaten Pekalongan.
- c. Mendapatkan Informasi Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Lengkap Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonokerto II Kabupaten Pekalongan.

TINJAUAN PUSTAKA

1. Pengertian

Pengetahuan adalah merupakan hasil “Tahu” dan hal ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap sesuatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, peraba, dan perasa dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo 2007, h.140).

Pengetahuan adalah kesan di dalam pikiran manusia sebagai penggunaan panca inderanya yang berbeda sekali dengan kepercayaan (*beliefs*), takhayul (*supersitition*), penerangan-penerangan yang keliru (*misinformation*) (Mubarak, dkk 2012, h.29).

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan sebagai berikut :

a. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan

seseorang pada orang lain terhadap sesuatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya orang yang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat sikap seseorang terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Mubarak, dkk 2012, h.30).

Menurut Nursalam (2008) pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah menerima informasi. Menurut Erfandi (2009) pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya.

Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi maka orang tersebut semakin luas pengetahuannya. Namun, perlu ditekankan bahwa seseorang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal akan tetapi dapat diperoleh dari pendidikan nonformal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek juga mendukung

dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya menentukan sikap seseorang terhadap obyek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui akan menumbuhkan sikap makin positif terhadap objek tersebut (Erfandi, 2009).

Pendidikan formal adalah jalur pendidikan yang terstruktur dan berjenjang yang terdiri atas pendidikan dasar, pendidikan menengah, dan pendidikan tinggi (PP nomor 17 Tahun 2010).

- 1) Pendidikan dasar adalah jenjang pendidikan pada jalur pendidikan formal yang melandasi jenjang pendidikan menengah, yang diselenggarakan pada satuan pendidikan berbentuk Sekolah Dasar dan Madrasah Ibtidaiyah atau bentuk lain yang sederajat serta menjadi satu kesatuan kelanjutan pendidikan pada satuan pendidikan yang berbentuk Sekolah Menengah Pertama dan Madrasah Tsanawiyah, atau bentuk lain yang sederajat.
- 2) Pendidikan menengah adalah jenjang pendidikan pada jalur pendidikan formal yang merupakan lanjutan pendidikan dasar, berbentuk Sekolah Menengah Atas, Madrasah Aliyah, Sekolah Menengah Kejuruan, dan Madrasah Aliyah Kejuruan atau bentuk lain yang sederajat.
- 3) Pendidikan tinggi adalah jenjang pendidikan pada jalur pendidikan formal setelah pendidikan menengah yang dapat berupa program pendidikan diploma, sarjana, magister, spesialis, dan doktor, yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi.

b. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung (Mubarak, dkk 2012, h.30).

c. Umur

Dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek fisik dan psikologis (mental). Pada aspek psikologis atau mental taraf berpikir seseorang semakin matang dan dewasa (Mubarak, dkk 2012, h.30).

Menurut Notoatmodjo (2008) semakin cukup usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik, dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek fisik dan psikologis (mental). Pada aspek psikologis atau mental taraf berpikir seseorang semakin matang dan dewasa, hal ini dapat disimpulkan bahwa ibu dapat menerima informasi dengan baik terkait dengan imunisasi dasar lengkap pada bayi dikarenakan umur ibu yang sudah cukup matang dalam berfikir.

Berikut kategori umur menurut Depkes RI (2009):

- 1) Masa balita : 0-5 tahun
- 2) Masa kanak-kanak : 5-11 tahun
- 3) Masa remaja awal : 12-16 tahun
- 4) Masa remaja akhir : 17-25 tahun
- 5) Masa dewasa awal : 26-35 tahun
- 6) Masa dewasa akhir : 36-45 tahun
- 7) Masa Lansia Awal : 46-55 tahun
- 8) Masa lansia akhir : 56-65 tahun

9) Masa manula : > 65 tahun

d. Minat

Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih mendalam (Mubarak, dkk 2012, h.30).

e. Pengalaman

Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Ada kecenderungan pengalaman yang kurang baik seseorang akan berusaha untuk melupakan, namun jika pengalaman pada objek tersebut menyenangkan maka secara psikologis akan timbul pesan yang sangat mendalam dan membekas, akhirnya dapat membentuk sikap yang positif (Mubarak, dkk 2012, h.30).

f. Kebudayaan lingkungan sekitar

Apabila dalam suatu wilayah mempunyai budaya untuk menjaga kebersihan lingkungan maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap untuk selalu menjag kebersihan lingkungan (Mubarak, dkk 2012, h.30).

g. Informasi

Kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru (Mubarak, dkk 2012, h.30).

3. Tingkat pengetahuan

Menurut Notoatmojo (2003, dalam Wawan dan Dewi 2011, hh.12-13) Tingkat pengetahuan seseorang secara rinci dibagi menjadi enam tingkatan yaitu :

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk dalam kedalaman pengetahuan tingkat ini adalah

mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu “Tahu” ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

c. Aplikasi (*Application*)

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

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu obyek kedalam komponen-komponen, tetapi masih didalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokan dan sebagainya.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada, misalnya dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkas, dapat menyesuaikan, dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penelitian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

4. Cara memperoleh pengetahuan

Menurut Wawan dan Dewi (2011, h.14), Cara memperoleh pengetahuan yaitu :

a. Cara kuno untuk memperoleh pengetahuan

- 1) Cara coba salah (*Trial and Error*)
- 2) Cara kekuasaan atau otoritas
- 3) Cara berdasarkan pengalaman pribadi

b. Cara modern dalam memperoleh pengetahuan

Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau disebut metodologi penelitian. Cara ini mula-mula dikembangkan oleh Francis Bacon (1561-1626), kemudian dikembangkan oleh Deobold Van Daven. Akhirnya lahir suatu cara untuk melakukan penelitian yang dewasa ini kita kenal dengan penelitian ilmiah.

5. Kriteria tingkat pengetahuan

Menurut Arikunto (2006, dalam Wawan dan Dewi 2011, h.18) kriteria tingkat pengetahuan dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

- a. Baik, hasil persentase 76%-100%
- b. Cukup, hasil persentase 56%-75%
- c. Kurang, hasil persentase <56%

DESAIN PENELITIAN

Penelitian ini bersifat *deskriptif*, yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara obyektif (Notoatmodjo 2010, h.34).

POPULASI

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo 2010, h. 115). Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi usia 10-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Wonokerto II Kabupaten Pekalongan pada bulan Nopember tahun 2016 sebanyak 46 orang.

SAMPEL

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo 2010, h.120). Teknik yang digunakan dalam menentukan sampel untuk penelitian ini adalah dengan *total sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel dimana seluruh populasi dijadikan sampel (Arikunto 2010, h.134).

INSTRUMEN PENELITIAN

Instrumen pada penelitian ini berupa kuesioner, kuesioner merupakan alat ukur dengan cara subyek diberikan angket atau kuesioner dengan beberapa pertanyaan kepada responden. Pertanyaan yang diajukan adalah pertanyaan terstruktur, yaitu subjek hanya menjawab sesuai dengan pedoman yang sudah ditetapkan (Nursalam 2008, h. 113). Kuesioner variabel pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar dalam penelitian ini disusun peneliti berdasarkan teori tentang imunisasi dasar pada anak usia

sebelum 1 tahun. Kuesioner ini terdiri dari 29 pertanyaan dengan 3 pilihan jawaban.

TEKNIK ANALISA DATA

Penelitian yang dilakukan hanya menggunakan analisa univariat. Analisa univariat digunakan untuk menganalisis variabel-variabel secara deskriptif dengan menghitung frekuensi dan proporsi masing-masing variabel. Analisa univariat dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui umur, pendidikan dan pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Puskesmas Wonokerto II Kabupaten Pekalongan.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Gambaran umur ibu di wilayah kerja Puskesmas Wonokerto II Kabupaten Pekalongan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki umur dalam rentang 26-35 tahun yaitu 29 responden (67,4%), sebagian responden dalam rentang 17-25 tahun yaitu 11 responden (25,6) dan hanya sebagian kecil responden dalam rentang 36-45 tahun yaitu 3 responden (7%).

Menurut Depkes RI bahwa umur rentang 26-35 merupakan dewasa awal (Depkes RI, 2009). Dewasa awal yaitu masa tenang dimana ketika seseorang mengalami stabilitas yang lebih besar. Sesuai dengan tugas perkembangan pada masa dewasa awal dimana seorang ibu akan lebih bertanggung jawab mengasuh dan merawat anak-anaknya (Potter & Perry 2005).

Masa dewasa awal seseorang mempunyai kematangan dalam berfikir sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2011) semakin cukup usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik, dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek fisik dan psikologis (mental). Pada

aspek psikologis atau mental taraf berpikir seseorang semakin matang dan dewasa, hal ini dapat disimpulkan bahwa ibu dapat menerima informasi dengan baik terkait dengan imunisasi dasar lengkap pada bayi dikarenakan umur ibu yang sudah cukup matang dalam berfikir.

2. Gambaran pendidikan ibu di wilayah kerja Puskesmas Wonokerto II Kabupaten Pekalongan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pendidikan menengah yaitu 32 responden (74,4%), sebagian responden pendidikan tinggi yaitu 8 responden (18,6) dan hanya sebagian kecil responden pendidikan dasar yaitu 3 responden (7%).

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang pada orang lain terhadap sesuatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya orang yang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat sikap seseorang terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Mubarak dkk 2012, h.30).

Menurut Nursalam (2008) pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah menerima informasi. Menurut Erfandi (2009) pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang didapat. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya.

Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi maka orang tersebut semakin luas pengetahuannya. Namun, perlu ditekankan bahwa seseorang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal akan tetapi dapat diperoleh dari pendidikan nonformal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek juga mendukung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya menentukan sikap seseorang terhadap obyek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui akan menumbuhkan sikap makin positif terhadap objek tersebut (Erfandi, 2009).

3. Gambaran pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Puskesmas Wonokerto II Kabupaten Pekalongan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari separuh responden pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar lengkap di wilayah kerja Puskesmas Wonokerto II Kabupaten Pekalongan kategori cukup yaitu 23 responden (53,5%), hanya sebagian kecil responden yang dalam kategori kurang yaitu 8 responden (18,6) dan sebagian responden dalam kategori baik yaitu 12 responden (27,9%). Melihat hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa para ibu di wilayah kerja Puskesmas Wonokerto II Kabupaten Pekalongan mempunyai tingkat pengetahuan yang cukup baik tentang imunisasi dasar lengkap. Pada umumnya ibu-ibu di lokasi penelitian sudah mengerti dan tahu tentang pentingnya imunisasi dasar lengkap untuk kesehatan bayi.

Hal ini dapat dikarenakan lokasi penelitian merupakan wilayah yang sudah maju, sehingga memungkinkan ibu-ibu lebih mudah dan cepat

mendapatkan informasi kesehatan khususnya mengenai imunisasi dasar lengkap. Informasi lain dari media massa baik cetak maupun elektronik juga mudah didapatkan untuk menambah pengetahuan ibu khususnya tentang imunisasi. Hal ini sesuai dengan pendapat Hurlock (dalam Izah 2014, h.29) yang menyatakan bahwa tempat tinggal merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Tempat tinggal adalah tempat menetap responden sehari-hari. Pengetahuan seseorang akan lebih baik jika berada di perkotaan dari pada di pedesaan karena di perkotaan akan meluasnya kesempatan untuk melibatkan diri dalam kegiatan sosial maka wawasan sosial makin kuat, di perkotaan mudah mendapatkan informasi.

Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi maka orang tersebut semakin luas pengetahuannya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pendidikan menengah yaitu 32 responden (74,4%). Ibu berpendidikan menengah cukup dapat menangkap informasi dan edukasi yang telah diberikan petugas kesehatan mengenai imunisasi dasar anak. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Nursalam (2008), bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah pula kemampuan seseorang dalam menerima informasi sehingga semakin banyak pengetahuan yang dimiliki.

Pengetahuan merupakan salah faktor yang dapat memunculkan motivasi intrinsik. Individu yang memiliki pengetahuan dalam bidang tertentu akan memiliki ketertarikan tersendiri terhadap hal-hal yang berkaitan dengan ketertarikan tersebut (Notoatmojo 2007, dalam Dewi & Wawan 2010, h.11). Pengetahuan ibu

tentang imunisasi merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pemberian imunisasi pada bayi. Apabila ibu memiliki pengetahuan yang baik tentang imunisasi maka akan memberikan imunisasi yang lengkap dan tepat kepada bayinya. Upaya mengurangi tingkat morbiditas dan mortalitas pada anak dan meningkatkan derajat kesehatan nasional dengan mencegah enam penyakit mematikan, yaitu : tuberculosis, dipteri, pertusis, campak, tetanus dan polio.

Hasil penelitian dilihat berdasarkan jawaban setiap pertanyaan kuesioner oleh para ibu di wilayah kerja Puskesmas Wonokerto II Kabupaten Pekalongan menunjukkan sebagian besar ibu menjawab salah atau tidak mengetahui pada pertanyaan tentang frekuensi pemberian BCG (37 responden), frekuensi pemberian HBo (36 responden), frekuensi pemberian DPT HB-Hib (37 responden), waktu pemberian BCG (36 responden), waktu pemberian HBo (37 responden), waktu pemberian DPT HB-Hib (31 responden) dan manfaat imunisasi BCG (30 responden). Menurut analisa peneliti hal ini dapat disebabkan karena banyaknya jenis imunisasi, sehingga para ibu sering tertukar dalam mengingat waktu dan frekuensi pemberian setiap jenis imunisasi.

KESIMPULAN

Hasil penelitian dengan judul “Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi Dasar Lengkap di Wilayah Kerja Puskesmas Wonokerto II Kabupaten Pekalongan” dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Sebagian besar responden memiliki umur dalam rentang 26-35 tahun yaitu 29 responden (67,4%).
2. Sebagian besar responden memiliki pendidikan menengah yaitu 32 responden (74,4%).
3. Lebih dari separuh responden memiliki pengetahuan tentang

imunisasi dasar lengkap dalam kategori cukup yaitu 23 responden (53,5%)

SARAN

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar untuk penelitian selanjutnya yang terkait dengan pengetahuan tentang imunisasi dasar lengkap. Peneliti menyarankan kepada peneliti lain untuk meneliti variabel lain yang berhubungan dengan pengetahuan seperti pekerjaan, minat, pengalaman, kebudayaan lingkungan sekitar dan informasi.

2. Bagi Institusi STIKES Muhammadiyah Pekajangan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan wacana ilmiah dan dapat dijadikan literatur terkait dengan pengetahuan tentang imunisasi dasar lengkap.

3. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan dalam memberikan promosi kesehatan terkait dengan pengetahuan tentang imunisasi dasar lengkap terutama pada frekuensi dan waktu pemberian imunisasi dasar.

REFERENSI

- Arikunto, Suharsimi 2006, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Ayubi, D 2009, *Kontribusi Ibu Terhadap Status Imunisasi Anak di Tujuh Provinsi di Indonesia*, Jurnal Pembangunan Manusia, Vol. 7 No. 1, April 2009.
- Azwar, S 2011, *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- Depkes RI 2009, *Klasifikasi Umur Menurut Kategori*, Depkes RI, Jakarta.
- Dharma 2011, *Metodologi Penelitian Keperawatan (Pedoman Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian)*, Trans Info Media, Jakarta.

- Dinkes Kab. Pekalongan 2014, *Profil Kesehatan Kabupaten Pekalongan*, Dinkes Kab. Pekalongan.
- _____. 2016, Laporan Bulanan Hasil Imunisasi Rutin Bayi Puskesmas, Dinkes Kab. Pekalongan.
- Dinkes Provinsi Jawa Tengah 2015, *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2015*, Dinkes Provinsi Jawa Tengah, Semarang.
- Erfandi 2009, *Pengetahuan dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi*, diakses tanggal 18 Februari 2017, <www.forbetterhealth.com>.
- Finazis 2016, *Tingkatkan Cakupan Imunisasi di Indonesia*, Unair News, diakses tanggal 14 Oktober 2014, <news.unair.ac.id>.
- Isgiyanto, A 2009, *Teknik Pengambilan Sampel*, Mitra CendikiaPress, Jogjakarta.
- Izah 2014, *Gambaran Tingkat Pengetahuan, Tingkat Pendidikan dan Pekerjaan Orang Tua Remaja Putri yang Melakukan Pernikahan Usia Dini di Kecamatan Kesesi Kabupaten Pekalongan Tahun 2014*, KTI Kebidanan, STIKES Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan.
- Maryati, D. 2009, *Buku Ajaran Kesehatan Reproduksi*, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Menkes RI 2010, *Pedoman Kader Seri Kesehatan Anak*, Kementrian Kesehatan RI, Jakarta.
- Menkes RI 2013, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 42 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Imunisasi Dengan Rahmat Tuhan Yang Maha Esa Menteri Kesehatan Republik Indonesia*, Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
- Mubarak WI. 2012. *Promosi Kesehatan Sebuah Pengantar Praktek Belajar Mengajar dalam Pendidikan*. Graha Ilmu. Yogyakarta.
- Notoatmodjo, S. 2007, *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*, Rineka Cipta, Jakarta.
- _____. 2010, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- _____. 2011, *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Nursalam, 2008, *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Edisi 2, Salemba Medika, Jakarta.
- PP nomor 17 Tahun 2010, *Pengelolaan dan Penyelenggaraan Pendidikan*.
- Ranuh I.G.N. Gde. 2011, *Pedoman Imunisasi di Indonesia*, Ikatan Dokter Indonesia, Jakarta
- Riyanto, A 2009, *Pengolahan dan analisis data kesehatan : dilengkapi data validitas dan realibilitas serta aplikasi program SPSS*, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Robin, D 2014, *Gambaran Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia 0-12 Bulan*, Jurnal Keperawatan, Poltekkes Manado.
- Setiadi 2013, *Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan*, Edisi 2, Graha Ilmu, Yogyakarta.
- Soetjiningsih 2012, *Tumbuh Kembang Anak*, EGC, Jakarta.
- Sugiyono 2010, *Statistika untuk Penelitian*, Alfabeta, Bandung.

Syafrudin 2009, *Promosi Kesehatan Untuk Mahasiswa Kebidanan*, Trans Info Media, Jakarta.

Wawan, A. & Dewi .M, 2010, *Teori Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*, Muha Medika, Yogyakarta.