

**HUBUNGAN REAKSI PASCA PENYUNTIKAN IMUNISASI DPT/HB
DENGAN SIKAP IBU DALAM PENERIMAAN IMUNISASI
DI DESA BLANG KECAMATAN SUKA MAKMUE
KABUPATEN NAGAN RAYA
TAHUN 2019**

SKRIPSI

Oleh:

**LINDARNI MALASARI
1801032066**



**PROGRAM STUDI D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
MEDAN
2019**

**HUBUNGAN REAKSI PASCA PENYUNTIKAN IMUNISASI DPT/HB
DENGAN SIKAP IBU DALAM PENERIMAAN IMUNISASI
DI DESA BLANG KECAMATANSUKA MAKMUE
KABUPATEN NAGAN RAYA
TAHUN 2019**

SKRIPSI

**Diajukan Sebagai Syarat Untuk Menyelesaikan Pendidikan
Program Studi D4 Kebidanan dan Memperoleh Gelar
Sarjana Terapan Kebidanan (S.Tr.Keb)**

Oleh :

**LINDARNI MALASARI
1801032066**



**PROGRAM STUDI D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
MEDAN
2019**

HALAMAN PENGESAHAN

Judul : Hubungan Reaksi Pasca Penyuntikkan
Imunisasi DPT/IB dengan Sikap Ibu dalam
Penerimaan Imunisasi di Desa Blang Muling
Kecamatan Suka Makmue Kabupaten Nagan
Raya tahun 2019
Mahasiswa : Lindarni Malasari
Nomor Induk Mahasiswa : 1801032066
Program Studi : D4 Kebidanan

Menyetujui
Komisi Pembimbing :

Medan, 11 September 2019

Pembimbing I

(Aida Fitriah, SST, M.Kes)

Pembimbing II

(Afrahul Padilah Siregar, SST, M.Keb)

Fakultas Farmasi dan Kesehatan
Institusi Kesehatan Helvetia
Medan,



(Darwin Syamsul, M.Si., M.Si., Apt.)
NIDN 0125096001

Telah diuji pada tanggal 11 September 2019

PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Ketua : Aida Fitria, SST, M.Kes

**Anggota : 1. Afrahul Padilah Siregar, SST, M.Keb
2. Winda Agustina, S.Tr.Keb, M.K.M**

LEMBAR KEASLIAN PENELITIAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik Sarjana Terapan Kebidanan (S.Tr.Keb), di Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan dari pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing dan masukan tim penelaah/ tim penguji.
3. Isi skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karna karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Medan, September 2019
Yang Membuat Pernyataan



(Lindarni Malasari)
Nim: 1801032066

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP BETWEEN POST-INJECTION REACTION OF DPT/HB IMMUNIZATION WITH MATERNAL ATTITUDE IN RECEIVING IMMUNIZATION AT BLANG MULING VILLAGE SUKA MAKMUE SUB-DISTRICT OF NAGAN RAYA DISTRICT IN 2019

**LINDARNI MALASARI
1801032066**

The most serious AEFIs in Indonesia is in anaphylactic reactions that shows the incidence rate in DPT is estimated to be 2 in 100,000 doses, but the true anaphylactic reaction is only 1-3 cases among 1 million doses. This study aimed to determine the relationship between post-injection reactions of DPT/HB immunization with maternal attitude in receiving immunization at Blang Muling Village, Suka Makmue Sub-District, Nagan Raya District in 2019.

This research type used analytical survey with cross sectional approach. The study was done from March to September 2019. The populations were all mothers who had babies aged 2-6 months in June-July at Blang Muling Village in 2019. The sampling technique used a total population of 36 samples, data collection instruments in the form questionnaire and analyzed by chi-square test.

The results obtained from 36 respondents showed that those who had mild reactions were 1 respondent (2.8%), those who had severe reactions were 10 respondents (27.8%) who had negative attitudes of 24 respondents (66.7%) and those who had mild reactions, positive attitude of 1 respondent (2.8%). In bivariate research results showed there was a relationship between post-injection reactions and maternal attitudes marked by statistical test results obtained p-value $0,000 \leq .05$.

The conclusion shows that there is a relationship between post-injection reactions of immunization with maternal attitude in receiving immunization at Blang Mulieng Village, Suka Makmue Sub-district, Nagan Raya District in 2019. It is suggested to mothers who have babies to carry out DPT/HB immunization until complete.

**Keyword: Post-Injection Reaction of DPT/HB Immunization, Maternal Attitude
References: 23 (10 Books, 9 Journals, 4 Websites)**



ABSTRAK

HUBUNGAN REAKSI PASCA PENYUNTIKAN IMUNISASI DPT/HB DENGAN SIKAP IBU DALAM PENERIMAAN IMUNISASI DI DESA BLANG MULING KECAMATAN SUKA MAKMUE KABUPATEN NAGAN RAYA TAHUN 2019

LINDARNI MALASARI
1801032066

KIPI di Indonesia yang paling serius pada anak adalah reaksi anafilaksis, angka kejadian anafilaksis pada DPT diperkirakan 2 dalam 100.000 dosis, tetapi yang benar-benar reaksi anafilatik hanya 1-3 kasus diantara 1 juta dosis. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan reaksi pasca penyuntikan imunisasi DPT/HB dengan sikap ibu dalam penerimaan imunisasi di Desa Blang Muling Kecamatan Suka Makmue Kabupaten Nagan Tahun 2019.

Jenis penelitian yang digunakan adalah survey analitik dengan menggunakan pendekatan *Cross sectional*. Waktu penelitian dari bulan Maret-September 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi usia 2-6 bulan pada bulan Juni-Juli di Desa Blang Muling Tahun 2019. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total populasi* yaitu 36 sampel, instrumen pengumpulan data berupa kuesioner. Data dianalisis dengan uji *chi-square*.

Hasil penelitian diperoleh dari 36 responden menunjukkan bahwa yang memiliki reaksi ringan 1 responden (2,8%), yang memiliki reaksi berat sebanyak 10 responden (27,8%) yang memiliki sikap negatif sebanyak 24 responden (66,7%) dan yang memiliki sikap positif sebanyak 1 responden (2,8%). Secara bivariat hasil penelitian menunjukkan ada hubungan reaksi pasca penyuntikan dengan sikap ibu yang ditandai dengan hasil uji statistik di dapatkan *p-value* $0,000 < = 0,05$.

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah ada hubungan reaksi pasca penyuntikan imunisasi dengan sikap ibu dalam penerimaan imunisasi di Desa Blang Muling Kecamatan Suka Makmue Kabupaten Nagan Raya Tahun 2019. Disarankan kepada ibu yang memiliki bayi untuk melakukan imunisasi DPT/HB sampai lengkap

Kunci : Reaksi Pasca Penyuntikan Imunisasi DPT/HB, Sikap Ibu
Daftar Pustaka : 23 (10 Buku, 9 Jurnal, 4 websete)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmatnya sehingga peneliti dapat menyelesaikan Skripsi ini untuk memenuhi sebagian persyaratan memperoleh gelar Sarjana Terapan pada Program Studi Kebidanan (D4) Institut Kesehatan Helvetia Medan. Judul Skripsi ini adalah **“Hubungan Reaksi Pasca Penyuntikkan Imunisasi DPT/ HB dengan Sikap Ibu dalam Penerimaan Imunisasi di Desa Blang Muling Kecamatan Suka Makmue Kabupaten Nagan Raya tahun 2019”**

Skripsi ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Terapan Kebidanan (S.Tr.Keb.) pada Program Studi D4 Kebidanan Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini tidak dapat diselesaikan tanpa bantuan berbagai pihak, baik dukungan moril, materil dan sumbangan pemikiran. Untuk itu, peneliti mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Bapak/Ibu :

1. Dr. Dr. Hj. Razia Begum Suroyo, M.Sc., M.Kes., selaku Pembina Yayasan Helvetia.
2. Iman Muhammad, SE, S.Kom, MM, M.Kes, selaku Ketua Yayasan Helvetia
3. Dr. H. Ismail Efendy, M.Si., selaku Rektor Institut Kesehatan Helvetia.
4. Dr. Dr. Arifah Devi Fitriani, M.Kes., selaku Wakil Rektor I Institut Kesehatan Helvetia.
5. Darwin Syamsul, S.Si, M.Si, Apt selaku Dekan Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia
6. Elvi Era Liesmayani, S.Si.T, M.Keb, selaku Ketua Program Studi D4 Kebidanan Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia
7. Aida Fitria, SST, M.Kes selaku Penguji I yang telah meluangkan waktu dan memberikan pemikiran dalam membimbing peneliti selama penyusunan Skripsi ini.
8. Afrahul Padilah Siregar, SST, M.Kes selaku Penguji II yang telah meluangkan waktu dan memberikan pemikiran dalam membimbing peneliti selama penyusunan Skripsi ini.
9. Winda Agustina, S.Tr.Keb, M.K.M selaku Penguji III yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan kritik dan saran yang membangun dalam penyempurnaan skripsi ini
10. Seluruh Dosen Program Studi D4 Kebidanan yang telah mendidik dan mengajarkan berbagai ilmu yang bermanfaat bagi peneliti.
11. Teristimewa kepada Ayahanda dan Ibunda yang selalu memberikan pandangan, mendukung baik moril maupun materil, mendoakan dan selalu memotivasi peneliti dalam penyelesaian skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis menerima kritik dan saran demi kesempurnaanskripsi ini. Semoga Tuhan Yang Maha Esa selalu memberikan rahmat dan hidayah-Nya atas segala kebaikan yang telah diberikan.

Medan, 11 September 2019
Peneliti

Lindarni Malasari

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



I. Identitas Diri

Nama : Lindarni Malasari
Tempat/Tanggal Lahir: Desa Blang Muling, 01 Januari 1993
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Perempuan
Anak Ke : 1 (satu) dari 2 (dua) bersaudara

II. Identitas Orang Tua

Nama Ayah : Hasan Basri
Pekerjaan : Petani
Nama Ibu : Ridah
Pekerjaan : IRT
Alamat : Desa Blang Muling

III. Riwayat Pendidikan

Tahun 2000-2006 : SD Negeri 1 Blang Muling
Tahun 2006-2009 : MTsn Negeri 1 Jeuram
Tahun 2009-2012 : SMA Negeri 1 Jeuram
Tahun 2012-2015 : Akademi Kebidanan Meuligoe Nur Amin
Tahun 2018-2019 : Program Studi D-IV Institut Kesehatan Helvetia

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN PENGESAHAN	
PANITIA PENGUJI SKRIPSI	
LEMBAR KEASLIAN PENELITIAN	
ABSTRACT	i
ABSTRAK	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Perumusan Masalah	6
1.3. Tujuan Penelitian	7
1.4. Manfaat Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1. Tinjauan Penelitian Terdahulu	9
2.2. Telaah Teori	11
2.2.1. Imunisasi	11
2.2.2. Tujuan Pemberian Imunisasi	11
2.2.3. Manfaat Imunisasi.....	12
2.2.4. Jenis Jenis Imunisasi	13
2.2.5. Jadwal Imunisasi.....	14
2.2.6. Imunisasi DPT/HB	15
2.2.7. Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI).....	19
2.2.8. Penyebab	22
2.2.9. Angka Kejadian KIPI	23
2.2.10. Surveilens KIPI	23
2.2.11. Pemantauan KIPI	24
2.2.12. Konsep Sikap	24
2.3. Hipotesis	30
BAB III METODE PENELITIAN	31
3.1. Desain Penelitian	31
3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian	31
3.2.1. Lokasi Penelitian.....	31
3.2.2. Waktu Penelitian.....	31
3.3. Populasi dan Sampel.....	32
3.3.1. Populasi.....	32
3.3.2. Sampel	32
3.4. Kerangka Konsep.....	32

3.5.	Definisi Operasional dan Pengukuran Variabel.....	33
3.5.1.	Definisi Operasional	33
3.5.2.	Aspek Pengukuran	33
3.6.	Metode Pengumpulan Data.....	34
3.6.1.	Jenis Data	34
3.6.2.	Teknik Pengumpulan Data	35
3.6.3.	Uji Validitas dan Reliabilitas	35
3.7.	Teknik Pengolahan Data	37
3.8.	Analisis Data.....	38
3.8.1.	Analisis Univariat	38
3.8.2.	Analisis Bivariat	38
BAB IV	HASIL DAN PEMBAHASAN.....	39
4.1.	Deskripsi Lokasi Penelitian	39
4.1.1.	Data Geografis	39
4.2.	Hasil Penelitian	39
4.2.1.	Karakteristik responden	39
4.2.2.	Analisis Univariat	40
4.2.3.	Analisis Bivariat	44
4.3.	Pembahasan Hasil Penelitian.....	46
4.3.1.	Hubungan Reaksi Pasca Penyuntikan Imunisasi DPT/HB Dengan sikap Ibu Dalam Penerimaan imunisasi di Desa Blang Muling Kecamatan Suka Makmue Kabupaten Nagan Raya Tahun 2019	46
BAB V	KESIMPULAN DAN SARAN	49
5.1.	Kesimpulan.....	49
5.2.	Saran	49
	DAFTAR PUSTAKA	51
	LAMPIRAN	53

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	32
Gambar 4.1 Struktur Organisasi	40

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
Tabel 2.1. Skor Skala	29
Tabel 3.1. Aspek Pengukuran	34
Tabel 3.2 Hasil Uji Validitas Kuesioner Sikap Ibu Dalam Penerimaan Imunisasi	36
Tabel 3.3. Uji Reliabilitas Kuesioner Sikap	37
Tabel 4.1. Karakteristik Responden pada ibu yang memiliki bayi di Desa Blang Muling Kecamatan Suka Makmue Kabupaten Nagan Raya Tahun 2019.....	40
Tabel. 4.2. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Reaksi Pasca Penyuntikan Imunisasi DPT/HB di Desa Blang Muling Kecamatan Suka Makmue Kabupaten Nagan Raya Tahun 2019	41
Tabel. 4.3. Distribusi Frekuensi Reaksi Pasca Penyuntikan Imunisasi DPT/HB di Desa Blang Muling Kecamatan Suka Makmue Kabupaten Nagan Raya Tahun 2019	41
Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Sikap ibu dalam Penerimaan Imunisasi di Desa Blang Muling Muling Kecamatan Suka Makmue Kabupaten Nagan Raya Tahun 2019.....	42
Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Sikap Ibu Dalam Penerimaan Imunisasi di Desa Blang Muling Kecamatan Suka Makmue Kabupaten Nagan Raya Tahun 2019	43
Tabel 4.6. Tabulasi Silang Hubungan Reaksi Pasca Penyuntikan Imunisasi Dengan Sikap Ibu Dalam Penerimaan Imunisasi di Desa Blang Muling Kecamatan Suka Makmue Kabupaten Nagan Raya Tahun 2019.....	44

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran		Halaman
Lampiran 1	: Kuesioner Penelitian	53
Lampiran 2	: Master Data Uji Validitas	56
Lampiran 3	: Master Data Penelitian	57
Lampiran 4	: Hasil Out put Uji Validitas	59
Lampiran 5	: Hasil Out put Penelitian	63
Lampiran 6	: Surat Survey Awal	68
Lampiran 7	: Surat Balasan Survey Awal	69
Lampiran 8	: Surat Izin Penelitian	70
Lampiran 9	: Surat Balasan Izin Penelitian	71
Lampiran 10	: Surat Izin Uji Validitas	72
Lampiran 11	: Surat Balasan Uji Validitas	73
Lampiran 12	: Permohonan Pengajuan Judul Skripsi	74
Lampiran 13	: Lembar Revisi Proposal	75
Lampiran 14	: Lembar Revisi Skripsi	76
Lampiran 15	: Lembar Bimbingan Proposal	77
Lampiran 16	: Lembar Bimbingan Skripsi	79
Lampiran 17	: Dokumentasi Penelitian	81

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Anak merupakan buah hati yang sangat berharga, yang akan menjadi pengganti orangtuanya dikemudian hari, maka sering dikatakan anak adalah penerus bangsa. Untuk mempersiapkan diperlunya anak-anak Indonesia yang sehat baik fisik maupun mental sehingga bermanfaat untuk bangsa dan negara. Agar anak tetap sehat maka anak membutuhkan kekebalan tubuh. Kekebalan tubuh dibutuhkan agar anak tidak gampang tertular penyakit tertentu

Imunisasi adalah suatu upaya untuk meningkatkan kekebalan tubuh seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit tertentu, sehingga bila suatu saat terpapar dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. Beberapa penyakit menular yang termasuk ke dalam penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) antara lain TBC, Difteri, Tetanus, Hepatitis B, Pertusis, Campak, Polio, radang selaput otak, dan paru-paru. Anak yang telah diberi imunisasi akan terlindungi dari berbagai penyakit berbahaya tersebut, yang dapat menimbulkan kecatatan atau kematian. Namun imunisasi juga memiliki kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI)(1).

KIPI di Indonesia yang paling serius pada anak adalah reaksi anafilaksis, angka kejadian anafilaksis pada DPT diperkirakan 2 dalam 100.000 dosis, tetapi yang benar-benar reaksi anafilatik hanya 1-3 kasus diantara 1 juta dosis. Anak yang lebih besar dan orang dewasa lebih banyak mengalami *sincope* segera atau lambat. Episode hipotonik-hiporesponsif juga tidak jarang terjadi, secara umum

dapat terjadi 4-24 jam setelah imunisasi. Kasus KIPI Polio berat dapat terjadi pada 1/24-3000 juta dosis Vaksin, sedangkan kasus KIPI Hepatitis B pada anak dapat berupa demam ringan sampai sedang yang dapat terjadi 1/14 Dosis Vaksin, dan pada orang dewasa dapat terjadi 1/100 Dosis vaksin(1).

Data *World Health Organization* (WHO) Tahun 2016, ada 21,8 juta anak pada tahun 2013 tidak mendapatkan imunisasi. Pelaksanaan imunisasi dapat mencegah 2-3 juta kematian setiap tahun akibat penyakit difteri, tetanus, pertusis, dan campak pada tahun 2014, namun pada tahun 2014 terdapat 18,7 juta bayi diseluruh dunia tidak mendapat imunisasi rutin DPT3, yang lebih dari 60% dari anak-anak ini tinggal di 10 negara yaitu Republik Demokrasi Kongo, Eutopia, India, Indonesia, Iraq, Nigeria, Pakistan, Philipina, Uganda, dan Afrika selatan(2).

Cakupan imunisasi dasar lengkap di Indonesia dalam lima tahun terakhir selalu di atas 85%, namun masih belum mencapai target Renstra Kementerian Kesehatan yang ditentukan. Pada tahun 2017 imunisasi dasar lengkap di Indonesia sebesar 91,12%. Angka ini sedikit di bawah target Renstra tahun 2017 sebesar 92%, menurut provinsi, terdapat 15 provinsi yang mencapai target Renstra tahun 2017. Angka imunisasi DPT/ HB1-Campak menunjukkan kecenderungan penurunan sejak tahun 2007 sampai dengan tahun 2016 yang asumsinya semakin banyak bayi yang mendapatkan imunisasi dasar secara lengkap. Angka imunisasi DPT/ HB1-Campak pada tahun 2017 meningkat menjadi 4,1% dibandingkan tahun 2016 yang sebesar 2,4% meskipun masih mencapai target di bawah 5%(3).

Dari dinas kesehatan Aceh Pada tahun 2016 terdapat 10 kabupaten/kota aceh yang memiliki persentase desa *Universal child imunization* (UCI) melebihi

target 80 %. Kota Sabang memiliki capaian tertinggi dalam pelaksanaan imunisasi dengan persentase desa UCI mencapai 100 %, di ikuti Kabupaten Aceh Tengah sebesar 99 % dan Langsa sebesar 95 %. Sedangkan capaian terendah terdapat di Kabupaten Pidie dengan persentase desa UCI sebesar 19 %(4).

Dari data Dinas Kesehatan Nagan Raya Tahun 2017 diperoleh cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi sebanyak 3,359 orang, yang melakukan imunisasi DPT-HB3/DPT-HB-HB3 sebanyak 2,603 (77%), Polio sebanyak 2,349 (69,9%) Campak sebanyak 2,555 (76,0%) yang melakukan imunisasi dasar lengkap sebanyak 2,181 (64,9%)(5).

Imunisasi seharusnya dapat menurunkan angka kematian anak akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) melalui capaian imunisasi dasar lengkap setiap daerah. Imunisasi merupakan cara untuk meningkatkan kekebalan seseorang pada suatu penyakit sehingga apabila terkena penyakit tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. Apabila tidak mendapatkan imunisasi lengkap maka akan berdampak pada PD3I dan memberikan resiko Angka Kematian Bayi (AKB). Beberapa penyakit menular menyerang PD3I menyerang anak umur 0-11 bulan adalah Tuberculosis (TBC), difteri, Tetanus, Hepatitis B, Pertusis, Campak dan Polio. Anak yang mendapatkan imunisasi akan terlindungi dari PD3I tersebut, sehingga akan terhindar dari kecacatan dan kematian(6).

Berdasarkan hasil penelitian Ertawati M. Mandesa tahun 2014 Tentang Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan Dan sikap orang tua tentang kejadian ikutan Paska imunisasi (KIPI) Pengetahuan orang tua tentang KIPI

sebelum dilakukan pendidikan kesehatan di BKIA Rumah Sakit R.W.Monginsidi Manado sebagian besar masih kurang yaitu 60 % dengan nilai rata-rata 14,80. Sementara sikap orang tua tentang KIPI sebelum dilakukan pendidikan kesehatan di BKIA Rumah Sakit R.W.Monginsidi Manado sebagian besar masih kurang yaitu 56,6 % dengan nilai rata-rata 20,00. Menjawab hipotesis bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap orang tua tentang KIPI di Rumah Sakit R.W. Monginsidi Manado (7).

Berdasarkan hasil dari Ryan Sarbini Tahun 2013 tentang pengaruh reaksi imunisasi DPT/HB Terhadap sikap dan perilaku ibu Dalam pelaksanaan imunisasi DPT/HB Di kota Semarang hasil penelitian, didapatkan bahwa semua responden memiliki anak yang mengalami reaksi imunisasi setelah diimunisasi DPT/HB. Anak yang mengalami reaksi ringan yaitu 96 anak (99%).Sebagian besar responden memiliki sikap dan perilaku yang cukup baik terhadap pelaksanaan imunisasi DPT/HB.Didapatkan hasil bahwa tidak ada hubungan antara reaksi imunisasi DPT/HBdengan sikap dan perilaku ibu dalam pelaksanaan imunisasi DPT/HB. Tingkat pendidikan tidak berhubungan dengan sikap dan perilaku ibu dalam pelaksanaan imunisasi DPT/HB, sedangkan tingkat perekonomian berhubungan dengan sikap dan perilaku ibu dalam pelaksanaan imunisasi DPT/HB (8).

Berdasarkan hasil penelitian Sitti Fatmayani Marhaes Tahun 2018 tentang pengaruh pemberian imunisasi DPT terhadap perubahan suhu tubuh pada bayi usia 3 – 12 bulan di Puskesmas Poasia Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2018, maka dapat disimpulkan, Rata – rata suhu tubuh sebelum diberikan

imunisasi DPT pada bayi usia 3-12 bulan adalah 36,7 °C dengan standar deviasi 0,25 di Puskesmas Poasia Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2018, Rata-rata suhu tubuh setelah diberikan imunisasi DPT pada bayi usia 3-12 bulan adalah 38,8°C dengan standar deviasi 0,70 di Puskesmas Poasia Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2018. Rata-rata perbedaan suhu tubuh sebelum dan setelah pemberian imunisasi DPT pada bayi usia 3-12 bulan yaitu hasil uji normalitas data menggunakan uji Kolmogorov-Smirnov pada variabel sebelum pemberian imunisasi DPT menunjukkan bahwa nilai p value $(0,354) > \alpha (0,05)$, dan sesudah pemberian imunisasi DPT menunjukkan bahwa nilai p value $(0,208) > \alpha (0,05)$ sehingga dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi normal. Karena data berdistribusi normal maka memenuhi syarat untuk dilakukan uji Paired T Test(9).

Menurut penelitian Desti Diana Sari Tentang Faktor-faktor pada ibu yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar bayi di wilayah kerja Puskesmas Korpri Kecamatan Sukarame Kota Bandar Lampung, Faktor-faktor pada ibu yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar bayi adalah tingkat pendapatan, sikap, dan dukungan keluarga terhadap imunisasi. Sebanyak 92% responden dengan tingkat pengetahuan tinggi dan 8% dengan tingkat pengetahuan rendah, tingkat pendidikan dasar 41% dan lanjut 59%, 77% responden tidak bekerja dan 23% responden bekerja, responden dengan sikap negatif sebanyak 44% dan sikap positif sebanyak 56%, responden dengan tingkat pendapatan rendah sebanyak 57% dan pendapatan tinggi 43%, responden yang tidak didukung sebanyak 19% dan yang didukung sebanyak 81%, responden dengan jarak jauh sebanyak 20%

dan jarak dekat sebanyak 80%, imunisasi dasar tidak lengkap sebanyak 37% dan imunisasi dasar lengkap sebanyak 37% (10).

Penelitian ini akan dilakukan DiDesa Blang Muling wilayah kerja Pukesmas Cot Kuta yang terdiri dari 18 desa. Target dari Pukesmas Cot Kuta imunisasi dinyatakan berhasil 100%. Dari 18 Desa Wilayah Kerja Pukesmas Cot Kuta baru 17 Desa yang rata-rata tingkat keberhasilan imunisasi mencapai 80%, sedangkan 1 desa lagi yaitu Desa Blang Muling masih jauh dari target karena capaian imunisasi baru mencapai 50%. Berdasarkan survey awal DiDesa Blang Muling, dengan wawancara pada 10 ibu memiliki bayi yang sudah pernah melakukan imunisasi DPT-HB1, 6 orang mengatakan tidak bersedia dilakukan penyuntikan imunisasi lanjutan pada bayinya dengan alasan ibu khawatir bayinya demam, bengkak dan abses pada tempat penyuntikan setelah imunisasi DPT/HB, sedangkan 4 orang ibu mengatakan bersedia bayinya di imunisasi DPT/HB lanjutan.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik mengambil judul "Hubungan Reaksi Pasca Penyuntikan Imunisasi DPT/HB dengan Sikap Ibu Dalam Penerimaan Imunisasi Di Desa Blang Muling Kecamatan Suka Makmue Kabupaten Nagan Raya Tahun 2019".

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas maka dapat dirumuskan masalahnya sebagai berikut: "Apakah ada hubungan reaksi pasca penyuntikan imunisasi DPT/HB dengan sikap ibu dalam penerimaan imunisasi di Desa Blang Muling Kecamatan Suka Makmue Kabupaten Nagan Raya".

1.3. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi reaksi pasca penyuntikan imunisasi DPT/HB Di Desa Blang Muling Kecamatan Suka Makmue Kabupaten Nagan Raya Tahun 2019.
2. Untuk mengetahui distribusi frukuensisikap ibu dalam penerimaan imunisasi DPT/HB Di Desa Blang Muling Kecamatan Suka Makmue Kabupaten Nagan Raya Tahun 2019.
3. Untuk mengetahui dan menganalisa hubunganreaksi pasca penyuntikan imunisasi DPT/HB dengan sikap ibu dalam penerimaan imunisasi Di Desa Blang Muling Kecamatan Suka Makmue Kabupaten Nagan Raya Tahun 2019.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Aspek Teoritis

1. Bagi peneliti

Untuk menambah pengetahuan dan wawasan dalam penerapan ilmu yang diikuti selama penelitian tentang hubungan reaksi pasca penyuntikan imunisasi DPT/HB dengan sikap ibu dalam penerimaan imunisasi Di Desa Kecamatan Suka Makmue Kabupaten Nagan Raya Tahun 2019

2. Peneliti selanjutnya

Diharapkan kepada peneliti selanjutnya agar penelitian ini dapat mejadi acuan untuk peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian tentang hubungan reaksi pasca penyuntikan imunisasi DPT/HB dengan sikap ibu dalam penerimaan imunisasi Di Desa Blang Muling Kecamatan Suka Makmue Kabupaten Nagan Raya Tahun 2019.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai referensi Danpembendaharaan kepustakaan Institusi kesehatan Helvetia Medan tentang hubungan reaksi pasca penyuntikan imunisasi DPT/HB dengan sikap ibu dalam penerimaan imunisasi Di Desa Blang Muling Kecamatan Suka Makmue Kabupaten Nagan Raya Tahun 2019

1.4.2. Aspek Praktis

1. Bagi responden

Dapat menambah wawasan dan sebagai bahan informasi tentang hubungan reaksi pasca penyuntikan imunisasi DPT/HB dengan sikap ibu dalam penerimaan imunisasi Di Desa Blang Muling Kecamatan Suka Makmue Kabupaten Nagan Raya tahun 2019.

2. Bagi tempat peneliti

Hasil penelitian dapat memberikan informasi dan bahan edukasi bagi tenaga kesehatan tentang hubungan reaksi pasca penyuntikan imunisasi DPT/HB dengan sikap ibu dalam penerimaan imunisasi di Desa Blang Muling Kecamatan Suka Makmue Kabupaten Nagan Raya tahun 2019.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Tinjauan Penelitian Terdahulu

Berdasarkan hasil penelitian Yunizar, Asriwati, Anto J. Hadi tahun 2018 tentang perilaku ibu dalam pemberian Imunisasi DPT/HB-HIB di Desa Sinabang Kecamatan Simeulue Timur Persentase imunisasi menurut jenisnya berdasarkan data dari Profil Kesehatan Indonesia tahun 2016 yang tertinggi sampai terendah adalah untuk DPTHB1 (94,7%), DPTHB3 (93,0%), BCG (92,7%), Polio (92,2%) dan terendah Campak (92,5). Bila dilihat masing-masing imunisasi menurut provinsi, Provinsi Aceh menempati urutan ke 32 dari 34 provinsi dengan hasil BCG (73,8%), HB<7 hari (77,2%), DPTHB1 (70,2%), DPTHB3, 68,1%), Polio (71,7%) dan Campak (73,5%). Adapun cakupan imunisasi dasar lengkap yang sudah di dapatkan anak umur 0-12 bulan di Provinsi Aceh pada tahun 2016 sebanyak 79.512 anak (69,1%)(11).

Menurut Penelitian Ika Citra Dewi Tanjung dkk tahun 2017 Tentang Cakupan imunisasi dasar lengkap dan faktor yang mempengaruhinya, pada anak masih rendah yaitu 40,7% dan faktor yang memengaruhi kelengkapan imunisasi dasar adalah pemberian ASI eksklusif, sedangkan jenis kelamin, status nutrisi, cara lahir, berat badan lahir, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, urutan kelahiran, jumlah anak dan usia ibu tidak memengaruhi kelengkapan imunisasi dasar. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk menganalisis hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kelengkapan imunisasi dasar (12).

Berdasarkan hasil penelitian TM Thaib dkk Tahun 2017 Tentang Cakupan Imunisasi Dasar Anak Usia 1-5 dan beberapa faktor yang berhubungan di poliklinik anak Rumah Sakit Ibu Dan Anak (RSIA) Banda Aceh Kami menyimpulkan 83,5% subjek memiliki status imunisasi dasar yang lengkap, 15,5 % tidak lengkap, dan 1% tidak pernah diimunisasi. Alasan imunisasi dasar yang tidak lengkap terbanyak ialah orangtua cemas dan takut efek samping imunisasi. Terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar anak balita di poliklinik anak RSIA Banda Aceh(13).

Berdasarkan hasil penelitian Idris yani pamungkas, Fitri Budi Astuti, Irwianabudi astuti Tahun 2017 Tentang Hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi DPT/ HB-HIB dan efek kecemasan ibu terhadap imunisasi di Desa Jaten Karangayer dan pembahasan yang telah dikemukakan pada bab sebelumnya, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu tentang imunisasi *Pentabio* (DPT- HB- HiB) dengan kecemasan ibu terhadap efek pemberian imunisasi pada balita di Poliklinik Desa Dagen Jaten Karanganyar, dengan rincian Mayoritas pengetahuan responden adalah baik yaitu sebanyak 27 orang (64,3%). Dengan usia mayoritas antara 15- 20 sebanyak 27 orang (64,3%), pendidikan mayoritas yaitu SMA/SMK sebanyak 23 orang (54, 8%) serta pekerjaan mayoritas swasta yaitu sebanyak 25 orang (59, 5%) Mayoritas responden mengalami kecemasan sedang, yaitu sebanyak 32 responden (76, 2%). Hal ini terlihat dari hasil hitung yang menunjukkan nilai yaitu 0, 369 dan nilai p value sebesar 0, 000 atau lebih rendah dibandingkan dengan 0, 05(14).

2.2. Telaah Teori

2.2.1. Imunisasi

Imunisasi merupakan suatu program yang dengan sengaja memasukan 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 oleh antigen yang sama dengan vaksin maka antibodi akan tercipta lebih cepat dan banyak walaupun antigen bersifat lebih kuat dari vaksin yang pernah di hadapi sebelumnya. Oleh karena itu imunisasi efektif mencegah penyakit infeksius (1).

Sesuai dengan tujuan diberikanya imunisasi erat kaitannya dengan sistem kekebalan tubuh. Vaksin itu sendiri merupakan suatu produk biologis yang terbuat dari kuman, komponen kuman (bakteri, virus atau riketsia), atau racun kuman (toxicoid) yang telah dilemahkan atau dimatikan, dan akan menimbulkan kekebalan spesifik secara aktif terhadap penyakit tertentu (15).

2.2.2. Tujuan Pemberian Imunisasi

Tujuan dalam pemberian imunisasi adalah untuk memberikan kekebalan pada bayi agar dapat mencegah penyakit dan kematian bayi serta anak yang di sebabkan oleh penyakit yang sering terjangkit. Menurut Ranum dkk bahwa tujuan di berikan imunisasi ada 2 yaitu mencegah terjadinya penyakit tertentu pada sekelompok masyarakat, atau bahkan menghilangkan penyakit tertentu dari dunia seperti imunisasi cacar. Memberikan kekebalan terhadap penyakit yang dapat di

cegah dengan imunisasi yaitu Polio, Campak, Difteri, Tetanus, TBC, dan Hepatitis B.

Program imunisasi mempunyai tujuan umum yaitu, menurunkan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD31). Tujuan khusus program ini adalah sebagai berikut.

1. Tercapainya target *Universal Child Immunization* (UCI) yaitu cakupan imunisasi dasar lengkap minimal 95% secara merata pada bayi di seluruh Desa/ Kelurahan 2014.
2. Tervalidasinya Eliminasi Tetanus Maternal dan Neonatal (insiden di bawah 1 per 1.000 kelahiran hidup dalam satu tahun) pada tahun 2013.
3. Global eradikasi polio pada tahun 2018.
4. Tercapainya eliminasi campak pada tahun 2015 dan pengendalian penyakit rubella pada tahun 2020
5. Terselenggaranya pemberian imunisasi yang aman serta pengelolaan limbah medis (*safety infection precise and waste disposal managenen*)

2.2.3. Manfaat Imunisasi

1. Untuk anak mencegah penderitaan yang disebabkan oleh penyakit dan kemungkinan cacat atau kematian.
2. Untuk keluarga menghilangkan kecemasan dan psikologi pengobatan bila anak sakit. Mendorong pembentukan keluarga apabila orang tua yakin bahwa anaknya akan menjalin masa kana-kanak yang nyaman.
3. Untuk negara memperbaiki tingkat kesehatan, menciptakan bangsa yang kuat dan berakal untuk melanjutkan pembagunan bangsa.(1)

2.2.4. Jenis Jenis Imunisasi

Imunisasi telah dipersiapkan sedemikian rupa agar tidak menimbulkan efek-efek yang merugikan. Imunisasi ada dua macam, yaitu:

1. Imunisasi aktif.

Merupakan pemberian suatu bibit penyakit yang telah dilemahkan (vaksin) agar nantinya sistem imun tubuh merespon spesifik dan memberikan suatu ingatan terhadap antigen ini, sehingga ketika terpapar lagi tubuh dapat mengenali dan meresponnya. Contoh imunisasi aktif adalah imunisasi polio dan campak. Dalam imunisasi aktif, terdapat beberapa unsur-unsur vasin yaitu.

- a. Vaksin dapat berupa organisme yang secara keseluruhan dimatikan, eksotoksin yang didetoksifikasi saja, atau endotoksin yang terikat pada protein pembawa seperti polisakarida, dan vaksin dapat juga berasal dari ekstrak komponen-komponen organisme dari suatu antigen. Dasarnya adalah antigen harus merupakan bagian dari organisme yang dijadikan vaksin,
- b. Pengawet, stabilisator, atau antibiotik. Merupakan zat yang digunakan agar vaksin tetap dalam keadaan lemah atau menstabilkan antigen dan mencegah tumbuhnya mikroba. Bahan-bahan yang digunakan seperti air raksa atau antibiotik yang biasa digunakan.
- c. Cairan pelarut dapat berupa air steril atau juga berupa cairan kultur jaringan yang digunakan sebagai media tumbuh antigen, misalnya antigen telur, protein serum, bahan kultum sel.

d. Adjuvan, terdiri dari garam alumunium yang berfungsi meningkatkan sistem imun dari antigen. Ketika antigen dapat melakukan perlawanan juga, dalam hal ini semakin tinggi perlawanan maka semakin tinggi peningkatan antibodi tubuh.

2. Imunisasi pasif

Merupakan suatu proses peningkatan kekebalan tubuh dengan cara pemberian zat kekebalan tubuh dengan cara pemberian zat *imunoglobulin*, yaitu zat yang dihasilkan melalui suatu proses infeksi yang dapat berada dari plasma manusia (kekebalan yang didapat bayi dari ibu melalui plasenta) atau binatang (bisa ular) yang digunakan untuk mengatasi *mikroba* yang sudah masuk kedalam tubuh yang terinfeksi. Contoh imunisasi pasif adalah penyuntikan ATS (Anti Tetanus Serum) pada orang yang mengalami kecelakaan. Contoh lain terdapat pada bayi baru lahir dimana bayi tersebut menerima berbagai jenis antibodi dari ibunya melalui darah plasenta selama masa kandungan, misalnya antibodi terhadap campak (1).

2.2.5. Jadwal Imunisasi

1. Jadwal pemberian Imunisasi Dasar

- a. Pemberian hep 0 (HB 0) diberikan usia 0-7 hari
- b. Pemberian BCG dan Polio 1 diberikan usia 1 bulan
- c. Pemberian DPT-HB-HIB I dan polio 2 diberikan pada usia 2 bulan
- d. Pemberian DPT-HB –HIB 2 dan Polio 3 diberikan pada usia 3 bulan
- e. Pemberian DPT-HB-HIB 3, Polio 4 dan Ipv diberikan usia 4 bulan
- f. Pemberian Campak diberikan usia 9 bulan

2. Jadwal Imunisasi Lanjutan pada usia balita
 - a. Pemberian imunisasi DPT-HB-HIB pada usia 18 bulan
 - b. Pemberian imunisasi Campak usia 24 bulan
3. Jadwal Imunisasi lanjutan usia sekolah
 - a. Pemberian imunisasi DT dan Campak pada kelas 1 SD
 - b. Pemberian imunisasi Td pada kelas 2 SD
 - c. Pemberian imunisasi Td pada kelas 3 SD

2.2.6. Imunisasi DPT/HB

1. Fungsi

Imunisasi DPT/HB (Difteri, Pertusis, Tetanus/Hepatitis B), bertujuan untuk mencegah empat penyakit sekaligus, yaitu difteri, pertusis dan tetanus. Difteri merupakan penyakit yang disebabkan oleh penyakit bakteri *corynebacteriumdiphtheria*. Difteri bersifat ganas, mudah menular dan menyerang terutama saluran napas bagian atas. Penularannya bisa melalui kontak langsung dengan penderita melalui bersin atau batuk atau kontak tidak langsung karena adanya makanan yang terkontaminasi bakteri difteri. Penderita akan mengalami beberapa gejala seperti demam 38°C, mual, muntah, sakit waktu menelan dan terdapat pseudomembran putih keabu-abuan di faring, laring atau tonsil, tidak mudah lepas dan mudah berdarah, leher membengkak seperti leher sapi disebabkan karena pembengkakan kelanjar leher dan sesak napas disertai bunyi (stridor). pada pemeriksaan apusan tenggorokan atau hidung terdapat kuman difteri. Pada proses infeksi selanjutnya, bakteri difteri akan menyebarkan racun ke dalam tubuh, sehingga penderita dapat mengalami tekanan darah rendah, hingga

efek jangka panjangnya akan terjadi *kardiomiopati dan miopati parifer*. *Cutaneus dari bakteri difteri* menimbulkan infeksi sekunder pada kulit penderita(1).

Pertusis merupakan suatu penyakit yang disebabkan oleh kuman *bordetella pertussis*. Kuman ini mengeluarkan toksin yang menyebabkan ambang rangsangan batuk menjadi rendah sehingga bila terjadi sedikit saja rangsangan akan terjadi batuk yang hebat dan lama. Serangan batuk akan lebih sering pada malam hari, batuk terjadi berurutan dan pada akhir batuk menarik nafas panjang terdengar suara "hup" (whoop) yang khas biasanya disertai muntah. Batuk biasa mencapai 1-3 bulan, oleh karena itu pertusis disebut "batuk seratus hari". Penularannya penyakit ini dapat melalui droplet penderita. Pada stadium permulaan yang disebut *stadium kutaralis* yang berlangsung 1-2 minggu, gejala belum jelas. Penderita menunjukkan gejala demam, pilek, batuk yang makin lama makin keras. Pada stadium selanjutnya di sebut *stadium paroksismal*, baru timbul gejala khas berupa batuk khas atau hebat, didahului dengan menarik nafas panjang disertai bunyi "whoops" stadium paroksimal ini berlangsung 4-8 minggu. Pada bayi baru lahir batuk tidak khas, "whoops" tidak ada tetapi sering disertai penghentian napas sehingga bayi menjadi biru. Akibat batuk yang berat dapat terjadi pendarahan selaput lendir mata (conjunctiva) atau pembengkakan di sekitar mata (oedema periorbital). Pada pemeriksaan laboratorium apusan lendir tenggorokan dapat ditemukan kuman pertusis(*Bordetella pertussis*)(1).

Tetanus merupakan penyakit yang disebabkan oleh infeksi yang di sebabkan oleh infeksi kuman *clostridium tetani*. Kuman ini bersifat anerob, sehingga dapat hidup pada lingkungan yang tidak terpapar zat asam

(oksigen).Tetanus dapat menyerang bayi,anak-anak bahkan orang dewasa. Pada bayi penularan disebabkan karena pemotongan tali pusat tanpa alat yang steril atau dengan cara tradisional dimana alat pemotong dibumbuhi ramuan tradisional yang terkontaminasi spora kuman tetanus. Pada anak-anak atau orang dewasa bisa terinfeksi karena luka yang kotor atau luka terkontaminasi spora kuman tetanus.Kuman ini paling banyak terdapat pada usus kuda berbentuk spora yang tersebar luas di tanah.

Penderita akan mengalami kejang-kejang baik pada tubuh maupun otot mulut sehingga mulut tidak bisa terbuka, pada bayi air susu ibu tidak bisa masuk, selanjutnya penderita mengalami kesulitan menelan dan kekuatan pada leher dan tubuh. Kejang terjadi karena spora kuman *clostridium tetani* berada pada lingkungan anaerob, kuman akan aktif dan mengeluarkan toksin yang akan menghancurkan sel darah merah, toksin yang merusak sel darah putih dari suatu toksin yang akan terikat pada saraf menyebabkan penurunan ambang rangsang sehingga terjadi kejang otot dan kejang-kejang, biasanya terjadi pada hari ke 3 atau ke 4 dan berlangsung selama 7-10 hari.

Hepatitis B merupakan penyakit yang disebabkan olehvirus yang telah mempengaruhi organ liver (hati), virus ini akan ringgal selamanya dalam tubuh. 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, virus Hepatitis B biasanya disebarkan melalui kontak dengan cairan tubuh (darah, air liur, air mani) penderita penyakit ini, atau dari ibu ke anak kecil yang terkena virus Hepatitis B akan menjadi 'pembawa virus'. Ini berarti

mereka dapat member penyakit tersebut pada orang lain walaupun mereka tidak menunjuk gejala apapun, jika anak terkena Hepatitis B dan menjadi 'pembawa virus', mereka akan memiliki risiko yang lebih tinggi untuk terkena penyakit hati dan kanker nantinya dalam hidupnya. Hepatitis B dapat menular melalui kontak antara darah dengan darah, sebagai contoh apabila luka pada tubuh kita telah terkontaminasi cairan yang dikeluarkan oleh penderita Hepatitis B, seperti jarum suntik atau pisau yang terkontaminasi, tranfusi darah, gigitan manusia dan termasuk hubungan seksual.

Secara umum orang yang dapat atau beresiko tertular hepatitis B dapat diidentifikasi dari perilakunya, seperti para pengguna narkoba suntik, pasangan seks orang yang terinfeksi hepatitis B, bayi yang lahir dari ibu yang terinfeksi hepatitis B, orang yang suka berganti-ganti pasangan seks. Selain itu, petugas kesehatan juga merupakan orang yang strategis untuk tertular penyakit ini, jika seorang petugas tidak menggunakan standar perlindungan diri dengan tepat. Gejala orang yang terkena hepatitis B, gejala mirip flu yaitu hilangnya nafsu makan, mual, muntah, rasa lelah, mata kuning, dan muntah serta demam, urine menjadi kuning, dan sakit perut (1).

2. Cara pemberian dan dosis

Cara pemberian imunisasi DPT/HB adalah melalui injeksi intramuskular. Suntikan diberikan pada paha tengah atau subkutan dalam dengan dosis 0,5 cc. cara memberi vaksin ini, sebagai berikut.

- 1) Letakan bayi dengan posisi miring di atas pangkuan ibu dengan seluruh kaki telanjang.
- 2) Orang tua sebaiknya memengang kaki bayinya.

- 3) Pegang paha dengan ibu jari dan jari telunjuk
- 4) Masukkan jarum dengan sudut 90 derajat.
- 5) Tekan seluruh jarum langsung ke bawah melalui kulit sehingga masuk ke otot.

Pemberian vaksin DPT/HB dilakukan tiga kali mulai bayi umur 2 bulan sampai 11 bulan dengan interval 4 minggu. Imunisasi ini diberikan 3 kali karena pemberian pertama antibodi dalam tubuh masih sangat rendah, pemberian kedua mulai meningkat dan pemberian ketiga diperoleh cukup antibodi. Daya proteksi vaksin difteri cukup baik yaitu sebesar 80-90%, daya protektif tetanus 90-95% akan tetapi daya protektif vaksin pertusis masih rendah yaitu 50-60%, oleh karena itu anak-anak masih berkemungkinan untuk terinfeksi batuk seratus hari atau pertusis, tetapi lebih ringan(1).

2.2.7. Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI)

KIPI merupakan kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI), yang merupakan suatu kejadian (medis) sakit dan kematian yang terjadi setelah menerima imunisasi yang diduga disebabkan oleh imunisasi. Kejadian medis yang berhubungan dengan imunisasi baik berupa reaksi simpanan, reaksi vasin, reaksi suntikan, dan kesalahan program(16).

Seiring dengan cakupan imunisasi yang tinggi maka penggunaan vaksin juga meningkatkan dan sebagai akibat reaksi simpanan yang berhubungan imunisasi juga meningkat. Reaksi simpan dikenal pula dengan istilah kejadian ikutan pasca-imunisasi (KIPI). Secara tindakan medis apapun dapat menimbulkan risiko bagi pasien penerima layanan baik dalam skala ringan maupun berat. Dengan demikian halnya dengan pemberian vaksinasi. Reaksi yang timbul

setelah pemberian vaksinasi disebut sebagai kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI) atau *adverse followingn immunization* (AEFI)(17).

Secara khusus KIPI dapat didefinisikan sebagai kejadian medis yang berhubungan dengan imunisasi, baik oleh karena efek vaksin maupun efek samping, toksisitas, reaksi sensitivitas, efek farmakologis, kesalahan program, reaksi suntikan, atau penyebab lain yang tidak dapat ditentukan(18).

Menurut Komite Nasional pengkajian dan penanggulangan KIPI (KN PP KIPI), KIPI suatu kejadian sakit atau kematian yang terjadi dalam masa 1 bulan setelah imunisasi. KIPI yang paling serius terjadi pada anak adalah reaksi anafilaksis. Angka kejadian reaksi anafilaksis diperkirakan 2 dalam 100.000 dosis DPT, tetapi yang benar-benar reaksi anafilaksis hanya 1-3 kasus diantara 1 juta dosis.

Efek samping

Pemberian imunisasi DPT/HB memberikan efek samping ringan dan berat, efek ringan seperti terjadi pembengkakan dan nyeri pada tempat penyuntikan dan demam, sedangkan efek samping berat seperti bayi menangis hebat karena kesakitan selama kurang lebih empat jam, kesadaran menurun, terjadinya kejang, ensefalopati, dan shock.

Reaksi ringan

- 1) Biasanya terjadi beberapa jam setelah pemberian imunisasi.
- 2) Biasanya reaksi hilang dalam waktu singkat dan tidak berbahaya.
- 3) Reaksi local (termasuk nyeri, bengkak atau kemerahan di lokasi suntikan).

- 4) Reaksi sistemik (seperti demam, nyeri otot seluruh tubuh, badan lemah, pusing, nafsu makan turun).

Reaksi berat adalah istilah yang termasuk KIPI serius dan reaksi berat lainnya.

Reaksi berat

- 1) Biasanya tidak menimbulkan masalah jangka panjang.
- 2) Dapat menimbulkan kecacatan.
- 3) Jarang mengancam jiwa.
- 4) Termasuk kejang dan reaksi alergi yang timbul sebagai akibat reaksi tubuh terhadap komponen tertentu yang ada didalam vaksin(1).

Pencegahan terhadap reaksi vaksin, diantaranya perhatikan indikasi kontra, tidak memberikan kepada anak defisiensi imunitas, ajari orangtua menangani reaksi vaksin yang ringan dan ajurkan untuk segera kembali apabila ada reaksi yang mencemaskan (paracetamol dapat diberikan 4x sehari untuk mengurangi gejala demam dan rasa nyeri), kenali dan atasi reaksi anafilaksis, siapkan rujukan ke rumah sakit dengan fasilitas lengkap.

2.2.8. Penyebab

Tidak semua kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI) disebabkan oleh imunisasi karena sebagian besar ternyata tidak ada hubungannya dengan imunisasi. Oleh karena itu untuk menentukan KIPI diperlukan beberapa keterangan, seperti □

1. Besar frekuensi kejadian KIPI pada pemberian vaksin tertentu. Sangat jarang terjadi KIPI berat. Kemudian KIPI berat 1 kejadian dalam 2 juta dosis. Kalau ada 22 juta balita, kemungkinan terjadinya KIPI berat sekitar 11 anak.

2. Sifat kelainan tersebut lokal atau sistemik
3. Derajat sakit resipien
4. Apakah penyebab dapat dipastikan, diduga, atau tidak terbukti

Berita kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI) harus dikonfirmasi oleh orang yang berkompeten. Adanya berita di media masa tentang kejadian ikutan pasca imunisasi yang berat. Perlu dikonfirmasi kepada ahli-ahli dibidangnya contoh sebuah kasus, dimana orang tua anak mengaku anaknya menjadi lumpuh setelah diimunisasi. Untuk menindaklanjuti berita tersebut, dilakukan sidang terhadap kebenaran pengakuan orang tuanya, selanjutnya, dokter-dokter ahli melakukan pemeriksaan terhadap kondisi si anak. Pemeriksaan dilakukan secara menyeluruh. Berdasarkan pemeriksaan tersebut, didapatkanlah foto tulang belakang yang menunjukkan suatu kelumpuhan akibat bakteri tuberkulosis. Bakteri ini bukan menginfeksi jauh sebelum dilakukan imunisasi terhadap si anak.

5. Apakah dapat disimpulkan bahwa KIPI berhubungan dengan vaksin, kesalahan produksi, atau kesalahan prosedur(1).

2.2.9. Angka Kejadian KIPI

KIPI yang paling serius terjadi pada anak adalah reaksi anafilaksis. Angka kejadian reaksi anafilaksis diperkirakan 2 dalam 100.000 dosis DPT, tetapi yang benar-benar reaksi anafilaksis hanya 1-3 kasus diantaranya 1 juta dosis. Anak yang lebih besar dan orang dewasa lebih banyak mengalami sinkope, segera atau lambat. Episode hipotonik atau hiporesponsif juga tidak jarang terjadi, secara umum dapat terjadi 4-24 jam setelah imunisasi(1).

2.2.10. Surveilans KIPi

Surveilans KIPi dilakukan untuk deteksi dini, merespon kasus KIPi dengan cek dan tepat, mengurangi dampak negatif imunisasi untuk kesehatan individu dan program imunisasi. Tujuan kegiatan surveilans meliputi □

1. Mendeteksi, memperbaiki, dan mencegah kesalahan program imunisasi.
2. Mengidentifikasi rasio KIPi yang tidak wajar pada batch vaksin atau merek vaksin tertentu.
3. Memastikan bahwa suatu kejadian yang diduga KIPi merupakan koincidens (suatu kebetulan)
4. Menimbulkan kepercayaan masyarakat pada program imunisasi dan memberi respons yang tepat terhadap perhatian orang tua atau masyarakat tentang keamanan imunisasi di tengah kepedulian (masyarakat dan profesional) tentang adanya resiko imunisasi
5. Memperkirakan angka kejadian KIPi pada suatu populasi(1).

2.2.11. Pemantauan KIPi

Penemuan kasus KIPi merupakan kegiatan penemuan kasus KIPi atau diduga kasus baik yang dilaporkan orang tua/pasien, masyarakat ataupun petugas kesehatan.

Pemantau KIPi merupakan suatu kegiatan yang terdiri dari penemuan, pelacakan, analisis kejadian, tindak lanjut, pelaporan dan evaluasi. Tujuan utama pemantauan KIPi adalah untuk mendeteksi dini, merespon KIPi dengan cepat dan tepat, mengurangi dampak negatif imunisasi terhadap kesehatan individu atau terhadap imunisasi.

Bagian terpenting dalam pemantauan KIPI adalah menyediakan informasi KIPI secara lengkap agar dapat cepat dinilai dan dianalisis untuk mengidentifikasi dan merespons suatu masalah. Respons merupakan tindak lanjut yang penting dalam pemantauan KIPI(19).

2.2.12. Konsep Sikap

1. Pengertian Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap adalah predisposisi untuk melakukan atau tidak melakukan suatu perilaku tertentu, sehingga sikap bukan hanya kondisi internal psikologis yang murni dari individu, tetapi sikap lebih merupakan proses kesadaran yang sifatnya individual.

Menurut Baron dan Byrne juga Myres dan gerungan menyatakan bahwa ada tiga komponen yang membentuk sikap, yaitu:

1) Komponen Kognitif (komponen perseftual)

Komponen yang berkaitan dengan pengetahuan, pandangan, keyakinan yaitu hal-hal yang berhubungan dengan bagaimana orang yang mempersepsi terhadap sikap

2) Komponen Afektif (komponen emosional)

Komponen yang berhubungan dengan rasa senang atau tidak senang dengan objek sikap. Rasa senang merupakan hal yang positif, sedangkan rasa tidak senang merupakan hal yang negatif. Komponen ini menunjukkan arah sikap, yaitu positif dan negatif

3) Komponen konatif (komponen prilaku, atau action component)

Komponen yang berhubungan dengan kecenderungan bertindak terhadap objek sikap, komponen ini menunjukkan besar kecilnya kecenderungan bertindak atau perilaku seseorang terhadap objek sikap.

2. Tingkatan sikap

Sikap terdiri dari berbagai tingkatan yaitu :

1) Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subyek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (*obyek*)

2) Merespon (*responding*)

Memberikan jawaban apabila di tanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang di berikan adalah suatu indikasi sikap karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan. Lepas pegerakan itu benar atau salah adalah berarti orang itu menerima ide tersebut.

3) Menghargai (*valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga, misalnya seorang mengajak ibu yang lain (tetangga saudaranya,dsb) untuk menimbang anaknya ke posyandu atau mendiskusikan tentang gizi adalah suatu bukti bahwa si ibu telah mempunyai sikap positif terhadap gizi anak.

4) Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko adalah mempunyai sikap yang paling tinggi. Misalnya seorang ibu

mau menjadi akseptor KB, meskipun mendapatkan tantangan dari mertua atau orang tuanya sendiri.

3. Sifat Sikap

Sikap dapat pula bersikap positif dan dapat pula bersifat negatif

- 1) Sikap positif kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangkan, mengharapkan obyek tertentu.
- 2) Sikap negatif terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci, tidak menyukai obyek tertentu.

4. Ciri-Ciri Sikap

Sikap yang tercakup dalam domain efektif mempunyai ciri-ciri sebagai berikut:

- 1) Sikap bukan dibawa sejak lahir melainkan dibentuk atau di pelajari sepanjang perkembangan itu dalam hubungan dengan obyeknya. Sifat ini membedakan dengan sifat motif-motif biogenis seperti lapar, haus, kebutuhan akan istirahat.
- 2) Sifat dapat berubah-ubah karena itu sikap dapat dipelajari dan sikap dapat berubah-ubah pada orang-orang bila terdapat keadaan-keadaan dan syarat-syarat tertentu yang mempermudah sikap pada orang itu.
- 3) Sikap tidak berdiri sendiri, tetapi senantiasa mempunyai hubungan tertentu terhadap suatu obyek dengan kata lain, sikap itu berbentuk, dipelajari atau berubah senantiasa berkenan dengan suatu obyek dengan suatu obyek tertentu yang dapat di rumuskan dengan jelas.

- 4) Objek sikap itu merupakan suatu hal tertentu tetapi dapat juga merupakan kumpulan dari hal-hal tersebut.
- 5) Sikap mempunyai segi-segi motivasi dan segi-segi perasaan, sikap alamiah yang membedakan sikap dan kecakapan-kecakapan atau pengetahuan-pengetahuan yang dimiliki orang.

5. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Sikap

Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap keluarga terhadap obyek sikap antara lain:

1) Pengalaman Pribadi

Untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu, sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.

2) Pengaruh Orang Lain Yang Di Anggap Penting

Pada umumnya, individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap orang yang di anggap penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berfaliasi dan keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang di anggap penting.

3) Pengaruh Kebudayaan

Tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis pengaruh sikap kita terhadap berbagai masalah. Kebudayaan telah mewarnai sikap anggota masyarakatnya, karena kebudayaanlah yang memberikan corak pengalaman individu-individu masyarakat asuhanya.

4) Media massa

Dalam pemberitaan surat kabar maupun radio atau media komunikasi lainnya, berita yang seharusnya faktual di sampaikan secara obyektif cenderung dipengaruhi oleh sikap penulisnya, akibatnya berpengaruh terhadap sikap konsumennya.

5) Lembaga Pendidikan Dan Lambang Agama

Konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agama sangat menentukan sistem kepercayaan tidaklah mengherankan jika kalau pada gilirannya konsep tersebut mempengaruhi sikap.

6) Faktor Emosional

Kadangkala suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang di sadari emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego

6. Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen penelitian digunakan untuk mengukur nilai variabel yang ingin diteliti dalam suatu penelitian. Jumlah instrumen dalam suatu penelitian tergantung pada jumlah variabel yang akan diteliti.

Penelitian ini menggunakan skala sikap model linkert. Skala linkert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau sekelompok tentang kejadian atau gejala sosial. Skala ini disusun untuk mengungkapkan sikap pro dan kontra, positif dan negatif, setuju dan tidak setuju terhadap suatu obyek sosial, dalam skala sikap obyek sosial tersebut berlaku sebagai obyek sikap.

Pernyataan sikap terdiri atas dua macam pernyataan yaitu pernyataan *favourable* dan *unfavourable*. Pernyataan *favourable* digunakan untuk mendukung atau memihak obyek sikap, sedangkan pernyataan *unfavourable* digunakan untuk menunjukkan hal yang tidak memihak obyek sikap.

Untuk menentukan skor, peneliti menggunakan prosedur yang sederhana yaitu dengan prosedur penskalaan (*scaling*), skala yang digunakan memiliki 4 kategori pilihan yaitu sangat setuju, setuju, tidak setuju dan sangat tidak setuju. Skor yang diberikan sesuai dengan jawaban yang diberikan dari pernyataan(20).

Tabel 2.1 Skor Skala

Jawaban	<i>Favourable</i>	<i>Unfavourable</i>
Sangat Setuju	4	1
Setuju	3	2
Tidak Setuju	2	3
Sangat Tidak Setuju	1	4

2.3. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah ada hubungan reaksi paska penyuntikan imunisasi DPT/HB dengan sikap ibu dalam penerimaan imunisasi di Desa Blang Muling Kecamatan Suka Makmue Kabupaten Nagan Raya tahun 2019.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan bagian penelitian yang berisi uraian-uraian tentang gambaran atau alur penelitian yang menggambarkan pola pikir penelitian dalam melakukan penelitian yang lazim disebut paradigma penelitian. Penelitian ini menggunakan metode penelitian survei analitik dengan pendekatan *cross sectional* akan mengukur atau mengumpulkan data mengenai pernyataan ibu tentang reaksi pasca penyuntikan imunisasi DPT/HB sebagai variabel Independen dan sikap ibu dalam penerimaan imunisasi sebagai variabel Dependen. Survei analitik adalah penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena, baik antara faktor risiko (independen) dan faktor efek (dependen)(21).

3.2. Lokasi Dan Waktu Penelitian

3.2.1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian adalah tempat dimana penelitian ini dilaksanakan. Penelitian ini dilakukan di Desa Blang Muling Kecamatan Suka Makmue Kabupaten Nagan Raya Tahun 2019 dikarenakan didesa tersebut masih banyak ibu yang memiliki bayi tidak mau melakukan imunisasi DPT/HB dengan alasan takut bayinya demam.

3.2.2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini di lakukan mulai bulan Maret-September 2019.

3.3. Populasi Dan Sampel

3.3.1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan jumlah anggota dari suatu himpunan yang diketahui karakteristiknya berdasarkan inferensi dan generalisasi.

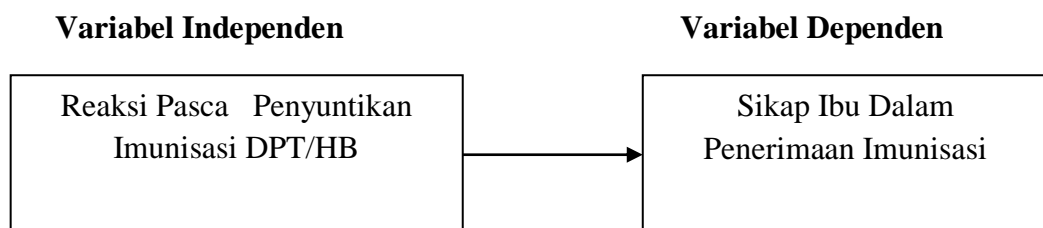
Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi usia 2-6 bulan yang sudah pernah melakukan imunisasi DPT/HB dari bulan Juni-Juli berjumlah 36 orang di Desa Blang Muling Tahun 2019.

3.3.2. Sampel

Sampel adalah bagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan total populasi yaitu seluruh ibu yang memiliki bayi usia 2-6 bulan yang sudah melakukan imunisasi DPT/HB di desa Blang muling dari bulan Juni-Juli yang berjumlah 36 orang.

3.4. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah alur penelitian yang memperlihatkan variabel-variabel yang mempengaruhi dan yang dipengaruhi. Adapun kerangka konsep penelitian ini adalah sebagai berikut.



Gambar 3.1. Kerangka Konsep

3.5. Definisi Operasional Dan Aspek Pengukuran

3.5.1. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah batasan yang digunakan untuk mendefinisikan variabel-variabel yang telah di teliti. Adapun definisi operasional penelitian adalah sebagai berikut.

1. Reaksi pasca penyuntikan imunisasi DPT/HB adalah reaksi yang muncul setelah penyuntikan imunisasi DPT/HB dilakukan seperti reaksi lokal seperti terjadi nyeri, bengkak atau kemerahan di lokasi penyuntikan dan Reaksi sistemik seperti demam, nyeri otot seluruh tubuh, badan lemas,pusing dan nafsu makan menurun.
2. Sikap merupakan respon ibu tentang imunisasi DPT/HB pada anaknya.

3.5.2. Aspek Pengukuran

Aspek pengukuran adalah aturan–aturan yang meliputi cara dan alat ukur (instrument), hasil pengukuran, katagori, dan skala ukur yang di gunakan untuk menilai suatu variabel.

Tabel 3.1. *Aspek Pengukuran*

No	Variabel	Jumlah Pertanyaan	Cara dan alat ukur	Skala pengukuran	Value	Jenis skala ukur
Independen						
1	Reaksi pasca penyutikan imunisasi DPT/HB	2	Lembar kuesioner	ceklis	Berat(2) Ringan(1)	Ordinal
Dependen						
2	Sikap ibu dalam penerimaan imunisasi	10	Kuesioner Menghitung Skor sikap SS <input type="checkbox"/> 4 S <input type="checkbox"/> 3 TS <input type="checkbox"/> 2 STS <input type="checkbox"/> 1	Skor 26-40 Skor 10-25	Positif (2) Negatif(1)	Ordinal

3.6. Metode Pengumpulan Data

3.6.1. Jenis Data

1. Data Primer

Data primer yaitu data yang diperoleh dari sumber pertama, baik individu ataupun perseorangan atau data yang di peroleh oleh penelitian secara langsung dengan menggunakan kuesionar. Data primer dalam penelitian ini adalah data reaksi pasca penyuntikan imunisasi dan sikap ibu dalam penerimaan imunisasi. Data primer diperoleh secara langsung dari responden dengan cara membagikan kuesioner kepada seluruh ibu yang memiliki bayi di Desa Blang Muling Tahun 2019.

2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh dari hasil dokumentasi oleh pihak lain, misalnya rekam medik, data kunjungan pasien, dan lain-

lain meliputi jumlah ibu yang memiliki bayi yang sudah melakukan imunisasi DPT/HB Di Desa Blang Muling.

3. Data Tersier

Data Tersier merupakan data primer dan data sekunder yang telah disusun dan di publikasikan oleh institusi pemerintah, swasta, LSM, seperti Profil kesehatan Indonesia, Jurnal, dan Buku yang mendukung penelitian.

3.6.2. Teknik Pengumpulan Data

1. Data primer merupakan data yang diperoleh oleh peneliti dengan menggunakan kuesioner.
2. Data sekunder merupakan data yang diperoleh oleh peneliti dari tempat penelitian seperti data imunisasi
3. Data tersier merupakan data yang diperoleh dari berbagai referensi yang sangat valid dan telah dipublikasikan seperti data WHO, jurnal-jurnal, dan buku-buku yang mendukung penelitian.

3.6.3. Uji Validitas dan Reliabilitas

a. Uji Validitas

Validitas merupakan suatu ukuran yang dilakukan untuk menentukan derajat ketepatan dari instrumen penelitian berbentuk kuesioner. Untuk mengetahui apakah kuesioner dapat mengukur apa yang hendak diteliti (valid). Maka dapat diuji dengan cara melakukan kolerasi antara skor masing-masing pertanyaan dengan skor totalnya dalam suatu variabel. Teknik kolerasi yang dilakukan adalah *Pearson Product Moment Correlation*, dengan bantuan SPSS. Uji validitas pada penelitian ini akan dilakukan di Desa Krak Tampai Wilayah Kerja Puskesmas Cot Kuta. Pernyataan

kuesioner dibagikan pada 15 responden dengan 15 butir soal, pernyataan dinyatakan valid jika nilai r hitung $>$ r tabel ($r=0,514$) maka butir instrumen dinyatakan valid, jika r hitung $<$ $0,514$ r tabel maka butir instrumen dinyatakan tidak valid. Uji validitas pada penelitian ini dilakukan di Desa Krak Tampai dengan responden 15 orang dengan 15 butir pernyataan.

Hasil uji validitas variabel sikap, dari 15 soal dinyatakan valid 10 soal, sedangkan 5 soal tidak valid.

Tabel 3.2 Hasil Uji Validitas Kuesioner Sikap Ibu Dalam Penerimaan Imunisasi

NO	Variabel	r tabel	r hitung	Keterangan
1	Sikap -1	0,514	0,520	Valid
2	Sikap -2	0,514	0,769	Valid
3	Sikap -3	0,514	0,578	Valid
4	Sikap-4	0,514	0,877	Valid
5	Sikap -5	0,514	0,656	Valid
6	Sikap -6	0,514	0,868	Valid
7	Sikap -7	0,514	0,667	Valid
8	Sikap -8	0,514	0,844	Valid
9	Sikap -9	0,514	0,868	Valid
10	Sikap -10	0,514	0,710	Valid
11	Sikap -11	0,514	0,364	Tidak Valid
12	Sikap -12	0,514	0,102	Tidak Valid
13	Sikap -13	0,514	0,513	Tidak Valid
14	Sikap -14	0,514	0,430	Tidak Valid
15	Sikap -15	0,514	0,150	Tidak Valid

Dari 15 butir pernyataan terdapat 5 pernyataan yang tidak valid karena r hitung $<$ r tabel dan 10 pernyataan dinyatakan valid karena nilai r hitung $>$ r . Maka 10 butir pernyataan yang valid akan diangkat dan dijadikan angket dalam penelitian.

b. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah ketepatan angket atau kuesioner yang mantap dan mempunyai taraf kepercayaan yang tinggi dan apabila hasilnya berubah-ubah, perubahan yang terjadi dapat dikatakan berarti. Tingkat reliabilitas dapat dilakukan

menggunakan SPSS melalui uji *Cronchbach Alpha* yang dibandingkan dengan Tabel r(22).

Tabel 3.3. Uji Reliabilitas Kuesioner Sikap

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	r Tabel	Keterangan
0,917	0,514	Reliabel

Pada pengujian realibilitas yang telah telah dilakukan penelitian di peroleh nilai *Cronbach's Alpha* (reliabilitas) adalah 0,917 dengan $\alpha = 0,05$ dengan r tabel 0,515 karena $r \text{ hitung} > r \text{ tabel}$, maka dapat disimpulkan bahwa soal uji coba kuesioner sikap ibu dalam penerimaan imunisasi tersebut reliable.

3.7. Metode Pengolahan Data

Data yang terkumpul diolah dengan cara komputerisasi melalui langkah-langkah sebagai berikut:

1. *Collecting*

Mengumpulkan data yang berasal dari kuesioner, angket maupun observasi

2. *Checking*

Dilakukan dengan memeriksa kelengkapan jawaban kuesioner atau lembar observasi dengan tujuan agar data dapat diolah secara benar sehingga pengolahan data memberikan hasil yang valid dan reliabel dan terhindar dari bias

3. *Coding*

Pada langkah ini penulis melakukan pemberian kode pada variabel-variabel yang diteliti, misalnya nama responden dirubah menjadi nomor 1, 2, 3,.....32

4. *Entering*

Data entry yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang masih dalam bentuk kode (angka atau huruf) dimasukkan kedalam aplikasi SPSS.

5. *Data Processing*

Semua data yang telah di input kedalam aplikasi komputer akan diolah sesuai dengan kebutuhan dari penelitian.

3.8. Analisa Data

3.8.1. Analisa Univariat

Analisa univariat merupakan analisis yang menggambarkan distribusi frekuensi dari masing-masing jawaban kuesioner variabel bebas dan variabel terikat, yaitu Reaksi pasca penyuntikan imunisasi dan sikap ibu dalam penerimaan imunisasi

3.8.2. Analisa Bivariat

Analisa Bivariat dilakukan untuk melihat hubungan masing-masing variabel bebas. Untuk membuktikan adanya hubungan yang signifikan antara variabel bebas dengan variabel terikat di gunakan analisis *chi-square*, pada batas kemakmuran perhitungan statistic *p value* (0,05). Apabila hasil perhitungan menunjukkan nilai $p < p \text{ value}$ (0,05) maka dikatakan (H_0) ditolak, artinya kedua variabel secara statistic mempunyai hubungan yang signifikan. Kemudian untuk menjelaskan adanya asosiasi (hubungan) antara variabel terikat dengan variabel bebas digunakan analisis tabulasi data silang.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

4.1. Gambaran Lokasi Penelitian

4.1.1. Data Geografis

Desa Blang Muling mempunyai batasan wilayah Desa yaitu sebagai berikut:

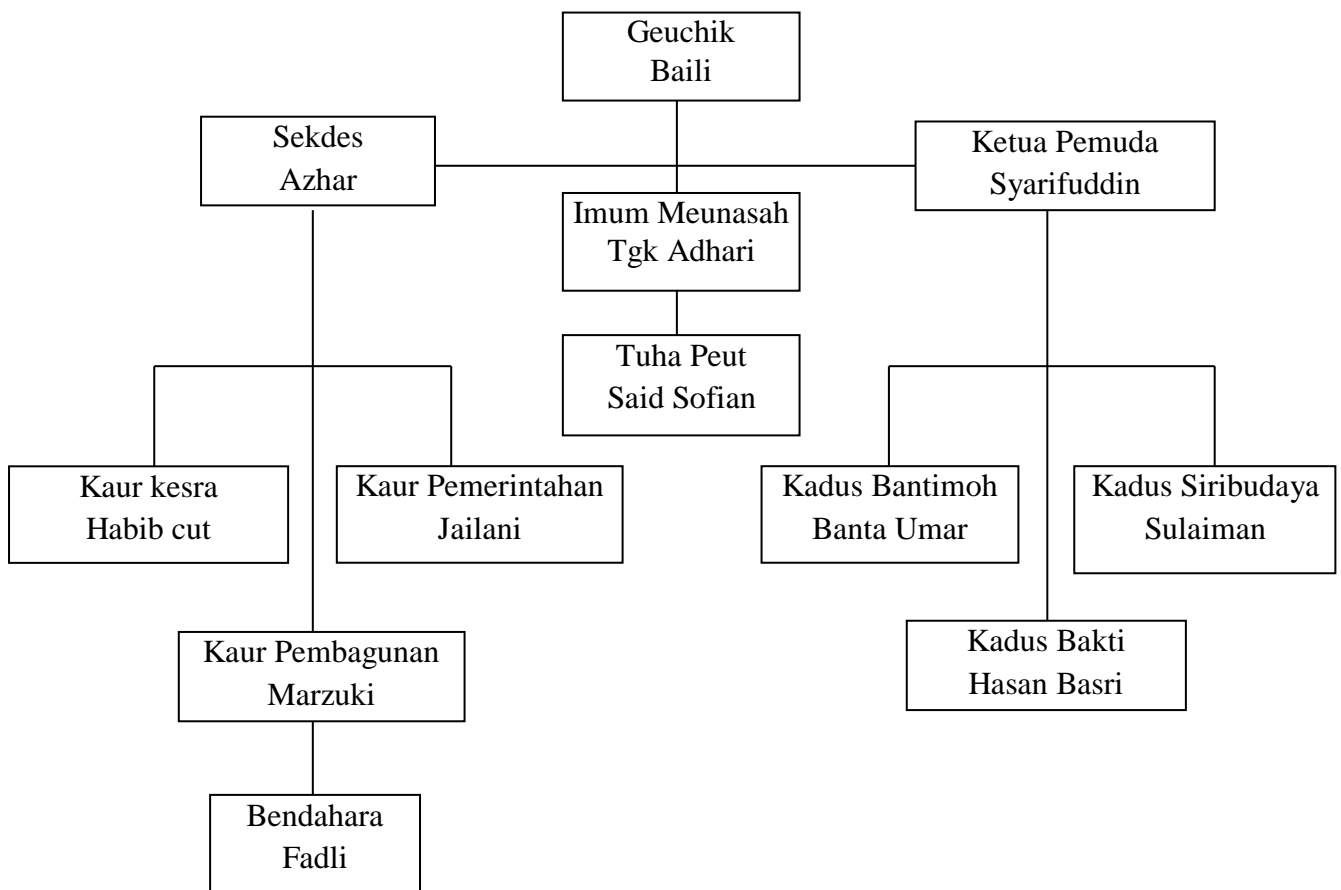
1. Sebelah Utara Berbatasan Dengan Desa Blang Mude
2. Sebelah Timur berbatasan dengan Desa Krak Tumpai
3. Sebelah Selatan berbatasan dengan Desa Nigan
4. Sebelah Barat berbatasan dengan Desa Meureboe

4.1.2. Data Demografi

Desa Blang Muling Kecamatan Suka Makmue Kabupaten Nagan Raya, Provinsi Aceh dengan luas wilayah 332,67 Ha berada di Wilayah Kerja Pukesmas Cot Kuta, Desa ini berada pada daerah pergunungan yang terdiri dari 3 Dusun, yang pertama Dusun Bantimoh Kadusnya Bernama Banta Umar, kedua Dusun Siribu Daya Kadusnya bernama Sulaiman dan yang Ketiga Dusun Bakti Kadusnya Bernama Hasan Basri, Desa ini memiliki penduduk 545 jiwa, jumlah penduduk berjenis kelamin perempuan 276 orang dan jumlah laki-laki 269 orang dengan jumlah KK 153.

4.1.3. Struktur Organisasi

Struktur Organisasi Pemerintahan Desa Blang Muling Kecamatan Suka Makmue Kabupaten Nagan Raya



Gambar 4.1. Struktur Organisasi

4.2. Hasil Penelitian

4.2.1. Karakteristik responden

Karakteristik dalam penelitian ini adalah keseluruhan dan informasi responden yang terdiri dari agama umur dan pendidikan. Hasil dalam penelitian

disajikan data tabel distribusi informasi yang telah dikategorikan pada setiap karakteristik.

Tabel 4.1. Karakteristik Responden pada ibu yang memiliki bayi di Desa Blang Muling Kecamatan Suka Makmue Kabupaten Nagan Raya Tahun 2019

No	Karakteristik	Jumlah	
		F	%
1	Agama		
	Islam	36	100%
	Total	36	100%
2	Umur		
	21-30	27	75%
	31-40	9	25%
	Total	36	100%
3	Pendidikan		
	SD	7	19,4%
	SMP	7	19,4%
	SMA	17	47,2%
	PT	5	13,9%
	Total	36	100%

Berdasarkan tabel 4.1.distribusi frekuensi karakteristik responden pada penelitian ini mencakup, agama, umur dan pendidikan. Hasil penelitian yang dilakukan diketahui bahwa dari 36 responden yang diteliti, keseluruhan responden beragama Islam 36 responden, usianya terbagi dalam 2 kelompok yaitu usia 21-30 berjumlah 27 responden(75%), usia 31-40 berjumlah 9 responden (25%), pendidikan SD 7 responden (19,4%), SMP 7 responden(19,4%), SMA 17 responden (47,2%), PT 5 responden (13,9%).

4.2.2. Analisis Univariat

Analisi univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi dari dari suatu jawaban responden terhadap variabel berdasarkan masalah penelitian yang di tuangkan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

1. Reaksi Pasca Penyuntikan Imunisasi

Tabel. 4.2. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Reaksi Pasca Penyuntikan Imunisasi DPT/HB di Desa Blang Muling Kecamatan Suka Makmue Kabupaten Nagan Raya Tahun 2019

No	Pertanyaan	Ya		Tidak	
		f	%	f	%
1.	Apakah anak ibu setelah imunisasi DPT/HB mengalami demam, nyeri otot seluruh tubuh, badan lemas, pusing, nafsu makan turun, nyeri, bengkak atau kemerahan dilokasi suntikan	25	69,4	11	30,6
2.	Apakah anak ibu mengalami kejang, reaksi alergi dan kecacatan setelah imunisasi	11	30,6	25	69,4

Berdasarkan tabel dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi jawaban Reaksi responden, pertanyaan ke 1 mayoritas responden menjawab Ya sebanyak 25 responden (69,4%), untuk pertanyaan ke 2 mayoritas responden menjawab Tidak sebanyak 25 responden (69,4%).

Tabel. 4.3. Distribusi Frekuensi Reaksi Pasca Penyuntikan Imunisasi DPT/HB di Desa Blang Muling Kecamatan Suka Makmue Kabupaten Nagan Raya Tahun 2019

No	Reaksi Pasca Penyuntikan	Jumlah	
		Frekuensi	Persen (%)
1	Berat	11	30,6
2	Ringan	25	69,4
Total		36	100

Berdasarkan Tabel 4.3 hasil penelitian dari 36 responden berdasarkan reaksi pasca penyuntikan imunisasi DPT/HB di Desa Blang Muling Kecamatan Suka Makmue Kabupaten Nagan Raya yang Reaksi berat sebanyak 11 responden (30,6%) dan yang ringan sebanyak 25 responden (69,4%).

2. Sikap Ibu Dalam Penerimaan Imunisasi

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Sikap ibu dalam Penerimaan Imunisasi di Desa Blang Muling Kecamatan Suka Makmue Kabupaten Nagan Raya Tahun 2019

No.	Pertanyaan	SS		S		TS		STS	
		f	%	f	%	f	%	f	%
1.	Ibu akan membawa anaknya untuk melakukan imunisasi lainnya setelah imunisasi DPT/HB	3	8,3	20	55,6	7	19,4	6	16,7
2.	Ibu bisa menerima jika terjadi reaksi demam setelah imunisasi	2	5,6	6	16,7	11	30,6	17	47,2
3.	Setelah imunisasi bayi demam dan nyeri ditempat penyuntikan, ibu tetap setuju melakukan imunisasi lanjutan	4	11,1	16	44,4	9	25,0	7	19,4
4.	Ibu akan membawa bayi untuk mendapatkan imunisasi DPT/HB lanjutan	4	11,1	28	77,8	4	11,1	0	0
5.	Ibu akan membawa bayi untuk imunisasi ulangan karena akan menambah kekebalan pada bayi	3	8,3	24	66,7	7	19,4	2	5,6
6.	Setelah imunisasi bayi demam dan nyeri ditempat penyuntikan, ibu tetap setuju melakukan imunisasi lanjutan	10	27,8	22	61,1	4	11,1	0	0
7.	Bayi yang sedang mengalami batuk pilek harus tetap diimunisasi	7	19,4	24	66,7	3	8,3	2	5,6
8.	Ibu mengetahui pentingnya imunisasi DPT/HB dan ibu akan membawa bayi untuk imunisasi lengkap	8	22,2	22	61,1	5	13,9	1	2,8
9.	Pada saat penyuntikan imunisasi DPT/HB 1 bayi mengalami bengkak sampai bernanah ditempat penyuntikan, ibu akan melakukan imunisasi DPT/HB sampai lengkap	1	2,8	0	0	9	25,0	26	72,2
10.	Mengingat bayi mudah terserang penyakit, maka melakukan imunisasi lengkap pada bayi merupakan langkah yang tepat	6	16,7	22	61,1	7	19,4	1	2,8

Berdasarkan tabel 4.4. setelah kuesioner disebar, dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi jawaban sikap responden, pada pertanyaan pertama mayoritas responden menjawab S sebanyak 20 responden (55,6%), untuk pertanyaan kedua mayoritas responden menjawab STS sebanyak 17 responden (47,2%). Pertanyaan ke tiga mayoritas responden menjawab S sebanyak 16 responden (44,4%), pertanyaan ke empat mayoritas responden menjawab S sebanyak 28 responden (77,8%), pertanyaan ke lima mayoritas responden menjawab S sebanyak 24 responden (66,7%), pertanyaan ke enam mayoritas responden menjawab S sebanyak 22 responden (61,1%), untuk pertanyaan ke tujuh mayoritas responden menjawab S sebanyak 24 responden (66,7%), pertanyaan ke delapan mayoritas responden menjawab S sebanyak 22 responden (61,1%), pertanyaan ke Sembilan mayoritas responden menjawab STS sebanyak 26 responden (72,2%) dan untuk pertanyaan ke sepuluh mayoritas responden menjawab S sebanyak 22 responden (61,1%).

Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Sikap Ibu Dalam Penerimaan Imunisasi di Desa Blang Muling Kecamatan Suka Makmue Kabupaten Nagan Raya Tahun 2019

No	Sikap Ibu	Jumlah	
		Frekuensi	Persen %
1	Positif	25	69,4
2	Negatif	11	30,6
Total		36	100

Berdasarkan Tabel 4.4 hasil penelitian dari 36 responden berdasarkan sikap ibu dalam penerimaan imunisasi di Desa Blang Muling Kecamatan Suka Makmue Kabupaten Nagan Raya sikap positif 25 responden (69,4%) dan sikap negatif 11 responden (30,6%).

4.2.3. Analisis Bivariat

Analisis Bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara masing-masing variabel independen dengan variabel dependen yaitu reaksi pasca penyuntikan imunisasi dengan sikap ibu dalam penerimaan imunisasi

1. Hubungan Reaksi Pasca Penyuntikan Imunisasi Dengan Sikap Ibu Dalam Penerimaan Imunisasi

Tabel 4.6. Tabulasi Silang Hubungan Reaksi Pasca Penyuntikan Imunisasi Dengan Sikap Ibu Dalam Penerimaan Imunisasi di Desa Blang Muling Kecamatan Suka Makmue Kabupaten Nagan Raya Tahun 2019

Reaksi Pasca Penyuntikan	Sikap Ibu				Total		<i>p-value</i>
	Negatif		Positif		f	%	
	f	%	f	%	f	%	
Ringan	1	2,8	24	66,7	25	69,4	0,000
Berat	10	27,8	1	2,8	11	30,6	
Total	11	69,4	25	69,4	36	100	

Berdasarkan tabel 4.6. dapat dilihat bahwa tabulasi silang antara reaksi dengan sikap ibu dalam penerimaan imunisasi reaksi pasca penyuntikan imunisasi yang ringan sebanyak 25 responden (69,4%), yang memiliki sikap negatif sebanyak 1 responden (27,8%) dan yang memiliki sikap positif 24 responden (66,7%), yang reaksi berat sebanyak 11 responden (30,6%), yang memiliki sikap negatif 10 responden (27,8%) dan yang memiliki sikap positif sebanyak 1 responden (2,8%).

Hasil uji statistic lebih lanjut diperoleh nilai $p\text{ value} = 0,000 < \alpha = 0,05$, sehingga dapat disimpulkan ada hubungan reaksi pasca penyuntikan imunisasi dengan sikap ibu dalam penerimaan imunisasi di Desa Blang Muling Kecamatan Suka Makmue Kabupaten Nagan Raya Tahun 2019.

4.3. Pembahasan Hasil Penelitian

4.3.1. Hubungan Reaksi Pasca Penyuntikan Imunisasi DPT/HB Dengan sikap Ibu Dalam Penerimaan imunisasi di Desa Blang Muling Kecamatan Suka Makmue Kabupaten Nagan Raya Tahun 2019

Hasil uji statistik dengan menggunakan *uji chi-square*, diperoleh hasil perhitungan $p\text{-value} = 0,000 < \alpha = 0,05$, maka dapat disimpulkan ada hubungan reaksi pasca penyuntikan imunisasi dengan sikap ibu dalam penerimaan imunisasi di Desa Blang Muling Kecamatan Suka makmue Kabupaten Nagan Raya Tahun 2019

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan Ririn Widyastuti dengan judul Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Balita Dengan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (Kipi) Di Puskesmas Oebobo. Jenis Penelitian ini adalah penelitian survey analitik dengan menggunakan rancangan penelitian *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu balita (0-59 bulan) di wilayah kerja puskesmas Oebobo yang berjumlah 348 orang. Teknik pengambilan sampel dengan cara *accidental sampling* yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yaitu 80 orang. Teknik pengumpulan data dengan menggunakan kuisisioner. Teknik analisa data menggunakan analisa univariat dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan bivariat dengan *Chi Square*(23).

Reaksi pasca penyuntikan imunisasi DPT/HB adalah reaksi yang terjadi akibat imunisasi, kejadian medis yang berhubungan imunisasi dapat berupa reaksi vaksin, reaksi suntikan dan kesalahan prosedur. Untuk mengetahui hubungan antara imunisasi dengan KIPI diperlukan pencatatan dan pelaporan semua reaksi simpanan yang timbul setelah pemberian imunisasi. Pemberian

imunisasi DPT/HB memberikan efek samping ringan dan berat, efek ringan seperti terjadi pembengkakan dan nyeri pada tempat penyuntikan dan demam, sedangkan efek samping berat bayi menangis hebat karena kesakitan selama kurang lebih empat jam, kesadaran menurun, terjadinya kejang, ensefalopati, dan shock.

Seiring dengan cakupan imunisasi yang tinggi maka penggunaan vaksin juga meningkatkan dan sebagai akibat reaksi simpanan yang berhubungan dengan imunisasi juga meningkat. Reaksi simpan dikenal pula dengan istilah kejadian ikutan pasca-imunisasi (KIPI). Secara tindakan medis apapun dapat menimbulkan risiko bagi pasien penerima layanan baik dalam skala ringan maupun berat. Dengan demikian halnya dengan pemberian vaksinasi. Reaksi yang timbul setelah pemberian vaksinasi disebut sebagai kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI) atau *adverse following immunization* (AEFI)(17).

Hasil asumsi di lapangan dapat diketahui bahwa ada hubungan reaksi pasca penyuntikan imunisasi DPT/HB dengan sikap ibu dalam penerimaan imunisasi yang memiliki reaksi ringan sebanyak 25 responden (69,4%) dan ada 1 responden (2,8%) yang bayinya mengalami reaksi ringan pasca penyuntikan imunisasi DPT/HB namun memiliki sikap negatif dikarenakan pendidikan yang rendah yaitu SD sehingga ibu kurang pengetahuan tentang pentingnya imunisasi pada anak dan reaksi pasca penyuntikan imunisasi. Dan yang memiliki sikap positif sebanyak 24 responden (66,7%), hal ini dikarenakan pendidikan ibu rata-rata SMA dan PT sehingga pengetahuan ibu tentang imunisasi lebih luas, jika saat diimunisasi ada reaksi seperti demam ibu menganggap itu hal yang wajar. Yang memiliki reaksi berat sebanyak 11 responden (30,6%), yang memiliki sikap negatif sebanyak 10

responden(27,8%), hal ini sebagian besar disebabkan karena faktor agama, kurangnya pengetahuan dan dukungan dari suami, semua masyarakat di Desa Blang Muling beragama islam mereka menganggap kandungan dalam vaksin tersebut haram, dukungan suami juga mempengaruhi sikap ibu, sebagian suami melarang istrinya membawa bayinya diimunisasi, dan pengetahuan kurang karena pendidikannya rata-rata SD dan SMP sehingga ibu tidak tau pentingnya imunisasi DPT/HB. Ada 1 responden (2,8%), yang bayinya mengalami reaksi berat namun responden tersebut memiliki sikap positif dalam penerimaan reaksi tersebut, dikarenakan pendidikan ibu tinggi yaitu PT sehingga ibu mengetahui imunisasi itu penting bagi bayinya.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan sebagai berikut

1. Reaksi pasca penyuntikan imunisasi dari 36 responden menunjukkan reaksi ringan 25 (69,4%) dan reaksi berat 11 (30,6%).
2. Sikap ibu dalam penerimaan imunisasi dari 36 responden menunjukkan sikap negatif 11 (30,6%) dan sikap positif 25 (69,4%)
3. Ada Hubungan reaksi pasca penyuntikan imunisasi dengan sikap ibu dalam penerimaan imunisasi di Desa Blang Muling Kecamatan Suka Makmue Kabupaten Nagan Raya Tahun 2019. Hal ini diindikasikan oleh nilai perhitungan $p\text{-value} = 0,000 < \alpha = 0,05$

5.2. Saran

Saran yang dapat peneliti sampaikan dari hasil penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bagi ibu bayi Desa Blang Muling
Disarankan kepada ibu yang memiliki bayi untuk melakukan imunisasi DPT/HB sampai lengkap.

2. Bagi Pukesmas Cot Kuta

Disarankan kepada kepala Pukesmas dan bidan desa agar dapat memberi penyuluhan tentang KIPI (kejadian ikutan pasca imunisasi) dan pentingnya Imunisasi DPT/ HB untuk kesehatan anak.

3. Institut Kesehatan Helvetia Medan

Disarankan kepada Perpustakaan Institute Kesehatan Helvetia untuk menambah referensi tentang mutu pelayanan esensial pada bayi yang dapat dijadikan referensi untuk melanjutkan penelitian.

4. Bagi Penelitian Selanjutnya

Disarankan melakukan penelitian lanjutan yang dapat melengkapi hasil penelitian ini untuk kesempurnaan penulisan dan penelitian mengenai Hubungan Reaksi Pasca Penyuntikan Imunisasi DPT/ HB Terhadap Sikap Ibu Dalam Penerimaan Imunisasi Di Desa Blang Muling Kecamatan Suka Makmu Kabupaten Nagan Raya Tahun 2019.

DAFTAR PUSTAKA

1. atikah proverawati citra setyo dwi andhini. imunisasi dan vaksinisasi. purwokerto: nuha medika; 2015. 7 p.
2. World Health Organization. World Health Statistic 2016 Monotoring Health For The SDGD.
3. profil kesehatan indonesia. Provil Kesehatan Indonesia 2018 [Internet]. 2018. 496 p. Available from: website: <http://www.kemkes.go.id>
4. Aceh PK. Profil Kesehatan Aceh Tahun 2016. 2016;
5. Kesehatan D, Nagan K, Pengantar K. Kesehatan Kabupaten Nagan Raya Tahun 2017. 2017;
6. Miftahol Hudhah ACH. Di Puskesmas Gayam Kabupaten Sumenep Mother ' S Behavior in Complete Basic Immunization At. Di Puskesmas Gayam Kabupaten Sumenep Mother ' S Behav Complet Basic Immun. 2017;167–80.
7. Mandesa EM, Sarimin DS, Ismanto AY. PENGARUH PEDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP ORANG TUA TENTANG KEJADIAN IKUTAN PASKA IMUNISASI (KIPI) Ertawati 2014. keperawatan. 2014;2:2.
8. Ryan Sarbini. PENGARUH REAKSI IMUNISASI DPT/HB TERHADAP SIKAP DAN PERILAKU IBU DALAM PELAKSANAAN IMUNISASI DPT/HB DI KOTA SEMARANG. J Kesehat. 2013;
9. Sitti fatmayani marhaes. pengaruh pemberian imunisasi DPT terhadap perubahan suhu tubuh bayi usia 3-12 bulan di puskesmas poasia kota kendari provinsi sulawesi tenggara tahun 2018. 2018; Available from: <http://e-journal.uajy.ac.id/14649/1/JURNAL.pdf>
10. Desti diana sari. Faktor-Faktor Pada Ibu Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Korpri Kecamatan Sukarame Kota Bandarlampung. 2018;1.
11. Yunizar D. Perilaku ibu dalam pemberian imunisasi DPT/HB di desa sinabang kecamatan siumelue timur. Kesehat Glob. 2018;
12. ika citra dewi tanjung,lili rohmawati sri sofyani. Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap dan Faktor yang Memengaruhi. Sari Pediatr. 2017;19(2):86.
13. Thaib T, Darussalam D, Yusuf S, Andid R. Cakupan Imunisasi Dasar Anak Usia 1-5 tahun dan Beberapa Faktor yang berhubungan di Poliklinik Anak Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Banda Aceh. Sari Pediatr. 2017;14(5):283.
14. idris yani pamungkas D. the relationship between the leven of knowledge of pentabio immunization DPT/HB-HIB abd mothers anxiety toward effect of giving immunization on infants in polyclinic of dagen village jaten karanganyar. 2017;
15. Hamidin A syaiful. Imunisasi alami untuk anak. N putri erine, editor. jogjakarta: saufa; 2014.
16. Lisnawati L. Generasi sehat melalui imunisasi. jakarta: cv.trans info media; 2016.
17. Mastiningsih P. Buku ajar imunisasi. Bogor: in media; 2018. 83 p.

18. dr.J.B.Cahyono, Sp.PD D. vaksinasi cara ampuh cegah penyakit infeksi. 2018.
19. dian nur handianti D. imunisasi. dr. erna mu. jakarta selatan; 2016. 113 p.
20. M A wawan dan D. Teori dan pengukuran pengetahuan,sikap,dan perilaku manusia. 2010.
21. Muhammad I. Panduan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Bidang Kesehatan. 2016.
22. Muhammad I. Pemanfaatan SPSS dalam penelitian kesehatan dan umum. Hj razia begum, muhammad hendri R, editor. Bandung: citapustaka media perintis; 2016.
23. Ririn Widyastuti. HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU BALITA DENGAN KEJADIAN IKUTAN PASCA IMUNISASI (KIPI) DI PUSKESMAS OEBOBO TAHUN 2016 Ririn Widyastuti A . Latar Belakang Imunisasi upaya untuk merupakan menimbulkan kekebalan suatu atau dalam pasal tersebut adalah perli. 2016;

KUESIONER

- I. Reaksi Pasca Penyuntikan Imunisasi
Pilih salah satu jawaban di anggap benar dan berikan tanda cheklis (√)
pada jawaban tersebut

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah anak ibu setelah imunisas DPT/HB mengalami demam, nyeri otot seluruh tubuh, badan lemas, pusing, nafsu makan turun, nyeri, bengkak atau kemerahan dilokasi suntikan		
2	Apakah anak ibu mengalami kejang, relaksi alergi dan kecacatan setelah imunisasi		

KUESIONER

HUBUNGAN REAKSI PASCA PENYUNTIKAN IMUNISASI DPT/HB DENGAN SIKAP IBU DALAM PENERIMAAN IMUNISASI DI DESA BLANG MULING KECAMATAN SUKA MAKMUE KABUPATEN NAGAN RAYA TAHUN 2019

No.Responden :
 Nama Responden :
 Umur :
 Agama :
 Pendidikan :
 Anak Ke :

II. Sikap

Pilih salah satu jawaban di anggap benar dan berikan tanda cheelis (√) pada jawaban tersebut

Keterangan SS Sangat Setuju
 S Setuju
 TS Tidak Setuju
 STS Sangat Tidak Setuju

NO	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Ibu akan membawa anaknya untukmelakukan imunisasi lainnya setelah imunisasi DPT/HB				
2	ibu bisa menerima jika terjadi reaksi demam setelah imunisasi				
3	Setelah imunisasi bayi demam dan nyeri ditempat penyuntikan, ibu tetap setuju melakukan imunisasi lanjutan				
4	Ibu akan membawa bayi untuk mendapatkan imunisasi DPT/HB lanjutan				
5	Ibu akan membawa bayi untuk imunisasi ulangan karena akan menambah kekebalan pada bayi				
6	Setelah bayi di imunisasi, ibu yakin imunisasi tersebut ada manfaatnya untuk bayi				
7	Bayi yang sedang mengalami batuk pilek harus tetap diimunisasi				
8	Ibu mengetahui pentingnya imunisasi DPT/HB dan ibu akan membawa bayi untuk imunisasi lengkap				
9	Pada saat penyuntikan imunisasi DPT/HB 1 bayi mengalami bengkak sampai bernanah ditempat				

NO	Pernyataan	SS	S	TS	STS
	penyuntikan,ibu akan melakukan imunisasi DPT/HB sampai lengkap				
10	Mengingat bayi mudah terserang penyakit, maka melakukan imunisasi lengkap pada bayi merupakan langkah yang tepat				

MASTER TABEL UJI VALIDITAS SIKAP

NO	NAMA	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	S14	S15	Total S	Kategori S
1	NY.N	4	1	4	3	4	4	3	2	4	3	2	3	1	3	2	43	2
2	NY.S	3	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	3	2	4	2	30	2
3	NY.R	2	2	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	34	2
4	NY.M	4	2	2	2	4	2	4	2	2	4	4	4	4	3	4	47	2
5	NY.N	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	3	2	3	4	3	32	2
6	NY.T	1	1	3	1	1	1	1	1	1	2	2	4	2	1	2	24	1
7	NY.M	3	2	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	2	3	38	2
8	NY.A	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	3	1	1	3	4	28	2
9	NY.K	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	4	2	4	24	1
10	NY.N	2	1	3	1	2	1	2	1	1	2	2	3	2	1	2	26	2
11	NY.E	2	4	2	4	2	4	2	4	4	2	2	2	3	3	3	43	2
12	NY.E	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	4	1	1	3	21	1
13	NY.N	2	4	4	4	3	4	3	4	4	3	3	2	4	2	4	50	2
14	NY.S	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	3	4	26	2
15	NY.F	3	4	4	4	1	4	1	4	4	4	2	4	3	4	4	50	2

Keterangan

- 1 = Negatif
2 = Positif

MASTER DATA

**HUBUNGAN REAKSI PASCA PENYUNTIKAN IMUNISASI DPT/HB DENGAN SIKAP IBU DALAM
PENERIMAAN IMUNISASI DI DESA BLANG MULING WILAYAH KERJA
PUSKESMAS COT KUTA KECAMATAN SUKA MAKMUE
KABUPATEN NAGAN RAYA TAHUN 2019**

No	Umur	Pendidikan	Anak Ke	Reaksi	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	Tot S	Kat S
1	21	1	1	1	3	1	1	2	2	2	4	4	4	3	26	2
2	30	4	3	1	4	2	1	3	3	4	1	4	1	3	26	2
3	25	2	2	1	1	1	2	3	4	4	4	4	1	3	27	2
4	40	1	3	1	2	1	1	3	3	3	4	4	1	4	26	2
5	37	3	3	1	3	2	1	3	2	3	3	3	1	4	25	1
6	24	1	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	26	2
7	39	2	3	1	3	3	3	2	3	3	4	3	1	4	29	2
8	23	3	2	1	3	2	3	3	3	3	3	3	1	2	26	2
9	33	2	3	1	2	1	3	3	4	3	3	3	1	3	26	2
10	27	4	2	2	3	2	2	3	3	3	3	2	1	3	25	1
11	26	1	1	1	3	1	2	3	2	2	4	4	2	4	27	2
12	30	2	3	1	3	3	3	4	3	4	1	3	2	2	28	2
13	28	1	2	1	1	3	3	4	2	3	4	3	1	3	27	2
14	35	3	3	1	1	4	4	3	3	4	3	2	1	2	27	2
15	27	4	2	1	2	1	3	3	3	4	3	3	1	3	26	2
16	22	1	1	2	1	3	2	3	3	3	2	2	1	3	23	1
17	28	3	2	1	3	1	2	3	3	3	3	4	2	3	27	2
18	24	2	2	1	4	3	1	2	3	3	4	4	2	1	27	2
19	25	1	2	2	3	2	1	3	3	3	3	2	1	3	24	1
20	30	2	3	2	3	1	1	3	3	3	2	3	1	4	24	1
21	22	1	2	1	4	1	4	4	3	3	3	1	1	3	27	2
22	24	2	1	1	2	2	4	3	3	3	3	3	1	3	27	2

No	Umur	Pendidikan	Anak Ke	Reaksi	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	Tot S	Kat S
23	35	4	3	1	1	1	4	4	3	3	3	3	1	3	26	2
24	24	2	1	1	3	1	3	3	3	4	3	3	1	3	27	2
25	26	3	1	1	3	1	3	3	3	3	3	3	1	3	26	2
26	27	1	1	2	3	2	3	3	2	2	2	3	1	3	24	1
27	30	4	2	2	2	1	3	3	3	2	3	3	2	3	25	1
28	22	1	1	2	2	2	3	3	2	3	3	3	1	3	25	1
29	32	3	2	2	3	1	3	3	1	3	3	3	1	3	24	1
30	27	2	2	1	3	1	3	2	1	4	3	4	2	4	27	2
31	26	1	2	1	3	2	2	3	2	4	3	3	2	3	27	2
32	31	3	3	2	2	1	2	3	3	3	3	3	2	3	25	1
33	26	1	1	2	3	2	2	3	3	3	3	2	1	2	24	1
34	25	2	2	1	3	1	3	3	4	4	3	3	1	2	27	2
35	31	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	27	2
36	22	2	1	1	1	4	3	3	3	4	3	3	1	3	28	2

Keterangan Kategori

Pendidikan

- 1 = SD
 2 = SMP
 3 = SMA
 4 = PT

Reaksi

- 1 = Ringan
 2 = Berat

Sikap

- 1 = Negatif
 2 = Positif

Sikap 13	Pearson Correlation	.000	.515	.086	.362	.272	.266	.389	.449	.266	.351	.252	-.040	1	.108	.321	.513
	Sig. (2-tailed)	1.000	.049	.760	.185	.327	.338	.151	.093	.338	.200	.365	.888		.701	.244	.050
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
Sikap14	Pearson Correlation	.505	.321	-.068	.375	-.056	.375	-.093	.357	.375	.340	.355	-.173	.108	1	.075	.430
	Sig. (2-tailed)	.055	.244	.809	.169	.843	.168	.742	.192	.168	.215	.194	.538	.701		.789	.110
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
Sikap 15	Pearson Correlation	-.051	.304	-.130	.138	.020	.050	.118	.227	.050	-.260	-.075	-.256	.321	.075	1	.150
	Sig. (2-tailed)	.856	.270	.643	.625	.943	.858	.675	.417	.858	.349	.790	.358	.244	.789		.595
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
PTotal	Pearson Correlation	.520	.769**	.578*	.877**	.656**	.868**	.667**	.844**	.868**	.710**	.364	-.102	.513	.430	.150	1
	Sig. (2-tailed)	.047	.001	.024	.000	.008	.000	.007	.000	.000	.003	.183	.717	.050	.110	.595	
	N	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	15	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	15	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.917	10

HASIL OUTPUT PENELITIAN

1. ANALISIS UNIVARIAT

Frequencies

Statistics

		Reaksi	Sikap
N	Valid	36	36
	Missing	0	0

Frequency Table

Reaksi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ringan	25	69.4	69.4	69.4
	Berat	11	30.6	30.6	100.0
	Total	36	100.0	100.0	

Sikap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Negatif	11	30.6	30.6	30.6
	Positif	25	69.4	69.4	100.0
	Total	36	100.0	100.0	

2. ANALISIS BIVARIAT

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Reaksi * Sikap	36	100.0%	0	.0%	36	100.0%

Reaksi * Sikap Crosstabulation

			Sikap		Total
			Negatif	Positif	
Reaksi	Ringan	Count	1	24	25
		Expected Count	7.6	17.4	25.0
		% of Total	2.8%	66.7%	69.4%
	Berat	Count	10	1	11
		Expected Count	3.4	7.6	11.0
		% of Total	27.8%	2.8%	30.6%
Total		Count	11	25	36
		Expected Count	11.0	25.0	36.0
		% of Total	30.6%	69.4%	100.0%


Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	27.191 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	23.250	1	.000		
Likelihood Ratio	29.217	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	26.436	1	.000		
N of Valid Cases	36				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.36.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 6



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
Fakultas Farmasi dan Kesehatan
 WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
 Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : 127/EXT/OKN/FFK/IKH/III/2019
 Lampiran :
 Hal : Permohonan Survei Awal

Kepada Yth,
 Pimpinan DESA BLANG MULING WILAYAH KERJA PUSKESMAS COT KUTA
 di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : LINDARNI MALASARI
 NPM : 1801032066

Yang bermaksud akan mengadakan survei/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:


HUBUNGAN REAKSI PASCA PENYUNTIKAN IMUNISASI DPT/HB DENGAN SIKAP IBU DALAM PENERIMAAN IMUNISASI DI DESA BLANG MULING WILAYAH KERJA PUSKESMAS COT KUTA KECAMATAN SUKA MAKMUE KABUPATEN NAGAN RAYA TAHUN 2019

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Skripsi yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 04/03/2019

Hormat Kami,
 DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
 INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



DR. RWIN S. RAMSIDI, S.Si, M.Si, Apt
 NPM: (0125096601)

Tembusan :
 - Arsip

Lampiran 7



**PEMERINTAH KABUPATEN NAGAN RAYA
GAMPONG BLANG MULING
KECAMATAN SUKA MAKMUE**

KETERANGAN IZIN MELAKUKAN PENELITIAN

Nomor : 141 / 014 / BM / NR / III / 2019

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Baili
 Jabatan : Keuchik Gampong Blang Muling
 Alamat : Gampong Blang Muling, Kec. Suk Makmue, Kab. Nagan Raya

Dengan ini menerangkan bahwa tidak berkeberatan memberikan bantuan terkait permohonan survey awal penelitian **LINDARNI MALASARI** Nomor Pokok Mahasiswa 1801032066 dengan judul:

HUBUNGAN REAKSI PASCA PENYUNTIKAN IMUNISASI DPT/HB DENGAN SIKAP IBU DALAM PENERIMAAN IMUNISASI DI DESA BLANG MULING KECAMATAN SUKA MAKMUE KABUPATEN NAGAN RAYA WILAYAH KERJA PUKESMAS COT KUTA TAHUN 2019.

Demikian surat keterangan ini di buat untuk di gunakan sebagaimana mestinya.

Nagan Raya, 04 Maret 2019
 Keuchik Gampong Blang Muling

BAILI

Lampiran 8



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
Fakultas Farmasi dan Kesehatan
 WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
 Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : 1046 / EXT / DKM / FFK / KH / V / 2019
 Lampiran :
 Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth,
 Pimpinan DESA BLANG MULING WILAYAH KERJA PUSKESMAS COT KUTA
 di-Tempat

Dengan hormat,
 Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : LINDARNI MALASARI
 NPM : 1801032066

Yang bermaksud akan mengadakan penelitian/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

HUBUNGAN REAKSI PASCA PENYUNTIKAN IMUNISASI DPT/HB DENGAN SIKAP IBU DALAM PENERIMAAN IMUNISASI DI DESA BLANG MULING WILAYAH KERJA PUSKESMAS COT KUTA KECAMATAN SUKA MAKMUE KABUPATEN NAGAN RAYA TAHUN 2019

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Skripsi yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 27-05-2019

Hormat Kami,
 DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
 INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



DARWINSTAMSUT, S.Si, M.Si, Apt
 (NIDN. 10125096601)

Tembusan :
 - Arsip

Lampiran 9



**PEMERINTAH KABUPATEN NAGAN RAYA
KECAMATAN SUKA MAKMUE
GAMPONG BLANG MULING**

NO : 141/054/BM/NR/VI/2019
Lamp :-
Hal : Surat Balasan izin penelitian

Kepada Yth :

Dekan Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia Medan
Di Tempat

Dengan Hormat,

Berdasarkan surat dari institut kesehatan Helvetia tentang permohonan izin penelitian guna penyusunan Skripsi di Desa Blang Muling, maka dengan ini kami sampaikan bahwa :

Nama : LINDARNI MALASARI

Nim : 1801032066

Judul : HUBUNGAN REAKSI PASCA PENYUNTIKAN IMUNISASI
DPT/HB DENGAN SIKAP IBU DALAM PENERIMAAN
IMUNISASI DI DESA BLANG MULING WILAYAH KERJA
PUKESMAS COT KUTA KECAMATAN SUKA MAKMUE
KABUPATEN NAGAN RAYA TAHUN 2019

Dengan ini kami menerangkan bahwa nama tersebut diatas telah melaporkan kepada kami, selanjutnya kami menerangkan bahwa kami tidak keberatan dan memberikan izin atas kegiatan penelitian dalam penyusunan Skripsi sesuai dengan judul diatas

Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan Terima kasih.

Nagan Raya, 6 Juni 2019

Keuchik Gampong Blang Muling



BALI

Lampiran 10



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : 1024/EXT/DEN/FFK/IKH/U/2019
Lampiran :
Hal : Permohonan Uji Validitas

Kepada Yth,
Pimpinan Desa Krak Tampi
di-Tempat

Dengan hormat,
Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : LINDARNI MALASARI
NPM : 1801032066

Yang bermaksud akan mengadakan penelitian/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka Uji Validitas dan Reliabilitas kuesioner pada penelitian yang berjudul:
HUBUNGAN REAKSI PASCA PENYUNTIKAN IMUNISASI DPT/HB DENGAN SIKAP IBU DALAM PENERIMAAN IMUNISASI DI DESA BLANG MULING WILAYAH KERJA PUSKESMAS COT KUTA KECAMATAN SUKA MAKMUE KABUPATEN NAGAN RAYA TAHUN 2019

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, penggunaan laboratorium dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

HUBUNGAN REAKSI PASCA PENYUNTIKAN IMUNISASI DPT/HB DENGAN SIKAP IBU DALAM PENERIMAAN IMUNISASI DI DESA BLANG MULING WILAYAH KERJA PUSKESMAS COT KUTA KECAMATAN SUKA MAKMUE KABUPATEN NAGAN RAYA TAHUN 2019

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 25/05/2019

Hormat Kami,
DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

DARWIN SYAMSUL, S.Si, M.Si, Apt
NIDN (0126096601)

Tembusan :
- Arsip

Lampiran 11



PEMERINTAH KABUPATEN NAGAN RAYA
KECAMATAN SUKA MAKMUE
GAMPONG KRAK TAMPAI

NO : 68/KT/NR/VI/2019
 Lamp : -
 Hal : Surat Balasan izin Uji Validitas Dan Reliabilitas

Kepada Yth :

Dekan Fakultas Farmasi Dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia Medan

Di Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan surat saudara No. 1024/EXT/DKN/FFK/IKH/V/2019 dengan hal Pemohonan uji Validitas guna penyusunan Skripsi di Desa Krak Tumpai, maka dengan ini kami sampaikan bahwa :

Nama : LINDARNI MALASARI
 Nim : 1801032066
 Judul : HUBUNGAN REAKSI PASCA PENYUNTIKAN IMUNISASI DPT/HB DENGAN SIKAP IBU DALAM PENERIMAAN IMUNISASI DI DESA BLANG MULING WILAYAH KERJA PUKESMAS COT KUTA KECAMATAN SUKA MAKMUE KABUPATEN NAGAN RAYA TAHUN 2019.


Dengan ini menyatakan bahwa nama tersebut diatas telah diterima untuk melakukan uji validitas, demikian surat ini diperbuat dengan sebenarnya untuk dipergunakan sesuai keperluan.

Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan Terima kasih.

Nagan Raya, 09 juni 2019
 Keuchik Gampong Krak Tumpai

ZULKIFLI

Lampiran 12



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia


PERMOHONAN PENGAJUAN JUDUL SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : LINDARNI MALASARI
 NPM : 1801032066
 Program Studi : KEBIDANAN / D4


Judul yang telah di setujui :

HUBUNGAN REAKSI PASCA PENYUNTIKAN IMUNISASI DPT/HB DENGAN SIKAP IBU DALAM PENERIMAAN IMUNISASI DI DESA BLANG MULING WILAYAH KERJA PUSKESMAS COT KUTA KECAMATAN SUKA MAKMUE KABUPATEN NAGAN RAYA TAHUN 2019




Diketahui,

Ketua Program Studi
 D4 KEBIDANAN
 FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
 INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ELVINA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Pemohon



(LINDARNI MALASARI)

diteruskan kepada Dosen Pembimbing

1. AIDA FITRIA, SST, M.Kes. (1006068401) (No.HP : 0812-6368-3638)
2. AFRAHUL PADILAH SIREGAR, SST, M.Kes. (1315058701) (No.HP : 0813-9664-8446)

Catatan Penting bagi Dosen Pembimbing:

1. Pembimbing-I dan Pembimbing-II wajib melakukan koordinasi agar tercapai kesepakatan.
2. Diminta kepada dosen pembimbing untuk tidak mengganti topik yang sudah disetujui.
3. Berilah kesempatan kepada mahasiswa untuk mengeksplorasi permasalahan penelitian.
4. Mohon tidak menerima segala bentuk gratifikasi yang diberikan oleh mahasiswa.

Lampiran 13



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)

Identitas Mahasiswa :

Nama : LINDARNI MALASARI
NIM : 1801032066
Program Studi : KEBIDANAN / D4
Judul : HUBUNGAN REAKSI PASCA PENYUNTIKAN IMUNISASI DPT/HB DENGAN SIKAP IBU DALAM PENERIMAAN IMUNISASI DI DESA BLANG MULING WILAYAH KERJA PUSKESMAS COT KUTA KECAMATAN SUKA MAKMUE KABUPATEN NAGAN RAYA TAHUN 2019
Tanggal Ujian Sebelumnya : 08 April 2019

Telah dilakukan perbaikan oleh mahasiswa sesuai dengan saran dosen pembimbing. Oleh karenanya mahasiswa tersebut diatas diperkenankan untuk melanjutkan pada tahap berikutnya yaitu: PENELITIAN/JILID LUX*) Coret yang tidak perlu.

No	Nama Pembimbing 1 dan 2
1.	AIDA FITRIA, SST, M.Kes.
2.	AFRAHUL PADILAH SIREGAR, SST, M.Kes.

Tanggal Disetujui Tandatangan

.....
.....
Medan,

KAPRODI
D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb

Catatan:

- Lembar persetujuan revisi dibawa setiap konsul revisi.
- Print warna menggunakan kertas A4 (Rangkap 1).
- Tanda *) silahkan dicoret yang tidak perlu.
- Isi tanggal ujian, tanggal disetujui, dan ditandatangani oleh pembimbing bila disetujui.

Lampiran 14



Lampiran 14

INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

76

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
 Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)

Identitas Mahasiswa :

Nama : LINDARNI MALASARI
 NIM : 1801032066
 Program Studi : KEBIDANAN / D4
 Judul : HUBUNGAN REAKSI PASCA PENYUNTIKAN IMUNISASI DPT/HB DENGAN SIKAP IBU DALAM PENERIMAAN IMUNISASI DI DESA BLANG MULING KECAMATAN SUKA MAKMUE KABUPATEN NAGAN RAYA TAHUN 2019
 Tanggal Ujian Sebelumnya : 11 September 2019

Telah dilakukan perbaikan oleh mahasiswa sesuai dengan saran dosen pembimbing. Oleh karenanya mahasiswa tersebut diatas diperkenankan untuk melanjutkan pada tahap berikutnya yaitu: PENELITIAN/JILID LUX*) Coret yang tidak perlu.

No Nama Pembimbing 1 dan 2

1. AIDA FITRIA, SST, M.Kes.
2. AFRAHUL PADILAH SIREGAR, SST, M.Kes.

Tanggal Disetujui Tandatangani

5-10-19
 07-10-2019

Medan,

KAPRODI
 D4 KEBIDANAN
 FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
 INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

ELVI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb

Catatan:

- Lembar persetujuan revisi dibawa setiap konsul revisi.
- Print warna menggunakan kertas A4 (Rangkap 1).
- Tanda *) silahkan dicoret yang tidak perlu.
- Isi tanggal ujian, tanggal disetujui, dan ditandatangani oleh pembimbing bila disetujui.

Lampiran 15



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : LINDARNI MALASARI
NPM : 1801032066
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : HUBUNGAN REAKSI PASCA PENYUNTIKAN IMUNISASI DPT/HB
DENGAN SIKAP IBU DALAM PENERIMAAN IMUNISASI DI DESA BLANG
MULING WILAYAH KERJA PUSKESMAS COT KUTA KECAMATAN SUKA
MAKMUE KABUPATEN NAGAN RAYA TAHUN 2019

Nama Pembimbing 1 : AIDA FITRIA, SST, M.Kes.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Kamis 21-02-19		Revisi Judul	
2	Jumat 22-02-19		Acc	
3	Sabtu 09-03-19		Revisi Bab 1.2.3	
4	Kamis 28-03-19		Revisi	
5	Sabtu 30-03-19		Revisi	
6	Senin 1-04-19		Acc proposal	
7				
8				

Diketahui,

Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN

INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



ELVIRA LESMAYANI, S.Si.T, M.Keb

Medan, 02/05/2019

Pembimbing 1 (Satu)

AIDA FITRIA, SST, M.Kes.

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : LINDARNI MALASARI
NPM : 1801032066
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : HUBUNGAN REAKSI PASCA PENYUNTIKAN IMUNISASI DPT/HB
DENGAN SIKAP IBU DALAM PENERIMAAN IMUNISASI DI DESA BLANG
MULING WILAYAH KERJA PUSKESMAS COT KUTA KECAMATAN SUKA
MAKMUE KABUPATEN NAGAN RAYA TAHUN 2019

Nama Pembimbing 2 : AFRAHUL PADILAH SIREGAR, SST, M.Kes.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Jumat 22-02-19		Acc Judul	<i>[Signature]</i>
2	Kamis 28-03-19		Revisi proposal	<i>[Signature]</i>
3	Kamis 4-4-19		Revisi	<i>[Signature]</i>
4	Jumat 5-4-19		Acc	<i>[Signature]</i>
5				
6				
7				
8				

Diketahui,
Ketua Program Studi
KEBIDANAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ELVIRA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 02/05/2019
Pembimbing 2 (Dua)

AFRAHUL PADILAH SIREGAR, SST,
M.Kes.

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.

Lampiran 16



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : LINDARNI MALASARI
 NPM : 1801032066
 Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : HUBUNGAN REAKSI PASCA PENYUNTIKAN IMUNISASI DPT/HB
 DENGAN SIKAP IBU DALAM PENERIMAAN IMUNISASI DI DESA BLANG
 MULING WILAYAH KERJA PUSKESMAS COT KUTA KECAMATAN SUKA
 MAKMUE KABUPATEN NAGAN RAYA TAHUN 2019

Nama Pembimbing 1 : AIDA FITRIA, SST, M.Kes.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	senin 22-07-19	Revisi bab 4 dan 5	Perbaikan	
2	selasa 06-08-19	Revisi, pembalasan	Revisi	
3	senin 26-08-19	ASUMSI & ABSTRAK	Revisi	
4	kamis, 29-08-19		Ace	
5				
6				
7				
8				

Diketahui,

Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ELWI ERA LIESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 05/08/2019

Pembimbing 1 (Satu)



AIDA FITRIA, SST, M.Kes.

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi di print warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : LINDARNI MALASARI
NPM : 1801032066
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : HUBUNGAN REAKSI PASCA PENYUNTIKAN IMUNISASI DPT/HB
DENGAN SIKAP IBU DALAM PENERIMAAN IMUNISASI DI DESA BLANG
MULING WILAYAH KERJA PUSKESMAS COT KUTA KECAMATAN SUKA
MAKMUE KABUPATEN NAGAN RAYA TAHUN 2019

Nama Pembimbing 2 : AFRAHUL PADILAH SIREGAR, SST, M.Kes.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Selasa 23-07-19	Parisi bab 4 dan 5	Perbaikin	
2	Senin 05-08-19	Parisi Pembahasan	Perbaikin	
3	Rabu 07-08-19	Pembahasan	Perbaikin	
4	Jumat 30-08-19	Abstrak dan Paraf	Perbaikin	
5	Sabtu 31-08-19	Abstrak	Perbaikin	
6	Kamis 05-09-19		Acc	
7				
8				

Diketahui,

Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN

INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ENI FRAJESMAYANI, S.Si.T, M.Keb)

Medan, 05/08/2019

Pembimbing 2 (Dua)

AFRAHUL PADILAH SIREGAR, SST,
M.Kes.

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.

Lampiran 17

DOKUMENTASI PENELITIAN



