

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN IMUNISASI DASAR
LENGKAP PADA BAYI 0-12 BULAN DI DESA LAHUSA
KECAMATAN LAHUSA KABUPATEN
NIAS SELATAN TAHUN 2018**

SIKRIPSI

**ANEKARIA DAKHI
1701032657**



**PROGRAM STUDI D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
MEDAN
2018**

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN IMUNISASI DASAR
LENGKAP PADA BAYI 0-12 BULAN DI DESA LAHUSA
KECAMATAN LAHUSA KABUPATEN
NIAS SELATAN TAHUN 2018**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Gelar Sarjana Terapan Kebidanan (S.Tr.Keb)



Disusun Oleh :

ANEKARIA DAKHI
1701032657

**PROGRAM STUDI D4 KEBIDANAN
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
MEDAN
2018**

HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Skripsi : Faktor yang Berhubungan dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Bayi 0-12 Bulan di Desa Lahusa Kecamatan Lahusa Kabupaten Nias Selatan Tahun 2018
Nama Mahasiswa : Anekaria Dakhi
Nomor Induk Mahasiswa : 1701032657
Minat Studi : D4 Kebidanan

Menyetujui :

Komisi Pembimbing :

Medan, Oktober 2018

Pembimbing I



(Indah Dewi Sari, SST, M.Kes)

Pembimbing II



(Siti Aisyah, SST, M.K.M)

**Fakultas Farmasi Dan Kesehatan
Institut Kesehatan Helvetia
Ka. Prodi D4 Kebidanan**



(Elvi Era Liesmayani, S.Si.T, M.Keb)

Telah diuji pada tanggal 08 Oktober 2018

PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Ketua : Indah Dewi Sari, SST, M.Kes

Anggota : 1. Siti Aisyah, SST, M.K.M
2. Roslina Yulianty, SST, M.Kes

LEMBAR KEASLIAN PENELITIAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik Sarjana Terapan Kebidanan (S.Tr.Keb) di Fakultas Farmasi dan Kesehatan Umum Institut Kesehatan Helvetia.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan 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 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 karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi.

Medan, 08 Oktober 2018
Yang membuat pernyataan,



Anekaria Dakhi
1701032657

ABSTRACT

THE RELATED FACTORS TO BASIC IMMUNIZATION COMPLETENESS ON BABY AGED 0-12 MONTHS IN LAHUSA SUBDISTRICT OF SOUTH NIAS REGENCY 2018

ANEKARIA DAKHI
1701032657

Achievement of immunization indicators in Indonesia in 2016 was 91.58%. This achievement is greater than the 2015 achievement of 86.54%. This figure reached the 2016 Strategic Plan target of 91.5%. The purpose of this study was to determine the factors associated with basic immunization in infants in Lahusa Subdistrict, South Nias Regency, 2018.

The research design used analytical surveys. Analytical survey is a study consisting of independent variables and dependent variables with a cross sectional approach. The population is all mothers who have babies 9-24 months in Lahusa Village in 2018 amounted 35 people. This sampling technique is the total population.

The results of this study with univariate analysis of 35 respondents, the majority were in the category 24 Less 24 (68.8%), both 2 (5.7%), and minorities with enough categories 9 (25.7) respondents. the majority are in the category of PT amounted 24 (68.8%), basic category 2 (5.7%), and minority in the middle category 9 (25.7) respondents. the majority of categories do not work amounted 24 (68.8%), and minority working categories 9 (25.7) respondents. Bivariate analysis used chi-square test obtained knowledge factor with a value = 0.003, education $n = 0.001$, work with fisher exact test $n = 0.002$.

Based on the results of the study it can be concluded that there are factors of knowledge, education, work related to the completeness of basic immunization in baby aged 0-12 months. It is expected that health workers, especially midwives, increase knowledge about immunization and conduct counseling on the importance of basic immunization on babies from 0 - 12 months.

Keywords: Factors, Completeness of Basic Immunization

The Legitimnate Right by:



Helvetia Language Centre

ABSTRAK

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR PADA BAYI 0-12 BULAN DI DESA LAHUSA KECAMATAN LAHUSA KABUPATEN NIAS SELATAN TAHUN 2018

ANEKARIA DAKHI
1701032657

Capaian indikator imunisasi di Indonesia pada tahun 2016 sebesar 91,58%. Capaian ini lebih besar dari capaian tahun 2015 sebesar 86,54%. Angka ini mencapai target Renstra tahun 2016 sebesar 91,5%. Tujuan penelitian ini adalah Untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan imunisasi dasar pada bayi di Desa Lahusa Kecamatan Lahusa Kabupaten Nias Selatan Tahun 2018.

Desain penelitian menggunakan survey analitik. Survey analitik merupakan suatu penelitian yang terdiri atas variabel bebas dan variabel terikat dengan pendekatan *crosssectional*. Populasi adalah seluruh ibu yang mempunyai bayi 9-24 bulan di Desa Lahusa tahun 2018 sebanyak 35 orang. Teknik pengambilan sampel ini adalah total populasi.

Hasil penelitian ini dengan analisis univariat dari 35 responden, mayoritas dengan kategori Kurang 24 (68,8%), baik 2 (5,7%), dan minoritas dengan kategori cukup 9 (25,7) responden. mayoritas dengan kategori PT 24 (68,8%), kategori dasar 2 (5,7%), dan minoritas kategori menengah 9 (25,7) responden. mayoritas kategori tidak bekerja 24 (68,8%), dan minoritas kategori bekerja 9 (25,7) responden. Analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi-square test* didapatkan faktor pengetahuan dengan nilai=0,003, pendidikan n=0,001, pekerjaan dengan *fisher exact test* n=0,002.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada faktor pengetahuan, pendidikan, pekerjaan berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi 0-12 bulan. Diharapkan kepada tenaga kesehatan terutama bidan agar meningkatkan pengetahuan tentang imunisasi dan melakukan penyuluhan tentang pentingnya imunisasi dasar pada bayi 0-12 bulan.

Kata Kunci : Faktor, Kelengkapan Imunisasi Dasar
Daftar Pustaka : 14 Buku + 6 Jurnal

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas Berkat dan Rahmatnya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini yang dimaksudkan untuk memenuhi sebagian persyaratan memperoleh gelar Sarjana Terapan Kebidanan (S. Tr. Keb) pada program studi D4 Kebidanan Fakultas Farmasi dan Kesehatan Umum di Institut Kesehatan Helvetia. Adapun judul penelitian ini **“Faktor yang Berhubungan dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Bayi 0-12 Bulan di Desa Lahusa Kecamatan Lahusa Kabupaten Nias Selatan Tahun 2018”**.

Peneliti menyadari sepenuhnya bahwa ini masih jauh dari kata sempurna, untuk itu dengan segala kerendahan hati penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun dari para pembaca.

Dalam pembuatan skripsi ini, peneliti banyak mengalami kesulitan, akan tetapi berkat bimbingan, dukungan dari berbagai pihak, maka peneliti dapat menyelesaikan skripsi penelitian ini sebagaimana mestinya. Untuk itu peneliti mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Dr. Hj. Razia Begum Suroyo, M.Sc, M.Kes, selaku Pembina Yayasan Helvetia Medan.
2. Iman Muhammad, S.E, S.Kom, M.M, M.Kes, selaku Ketua Yayasan Helvetian Medan.
3. Dr. Ismail Effendi, 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 Umum Institut Kesehatan Helvetia.
6. Elvi Era Liesmayani, S.Si.T, M.Keb, selaku Ketua Program Studi D4 Kebidanan Institut Kesehatan Helvetia.
7. Indah Dewi Sari, SST, M.Kes, selaku pembimbing I yang telah banyak memberikan kritik dan saran dalam penyusunan skripsi ini.
8. Siti Aisyah, SST, M.K.M, selaku pembimbing II yang telah memberikan banyak masukan dan bimbingan dalam penyusunan skripsi ini.
9. Roslina Yulianty, SST, M.Kes, selaku penguji III yang telah meluangkan waktu untuk memberikan arahan dan masukan untuk menyelesaikan skripsi ini.
10. Seluruh Dosen Program Studi D4 kebidanan yang telah mendidik dan mengajarkan berbagai ilmu yang bermanfaat bagi penulis.
11. Teristimewa Kepada Suami saya Niat Iradat Baene yang sangat saya cintai yang telah banyak memberikan motivasi, moril, materi dan doa yang tiada hentinya selama ini.
12. Kepada Mama, adik, kakak dan abang yang sangat saya sayangi, yang telah memberikan dukungan dan doa.
13. Rekan-rekan mahasiswi D4 Kebidanan Institut Kesehatan Helvetia yang saling memberikan dukungan dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis menerima kritik dan saran demi kesempurnaan skripsi ini. Semoga Tuhan Yang Maha Esa selalu memberikan Rahmat-Nya.

Medan, 08 Oktober 2018

Peneliti

Anekaria Dakhi

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



I. IDENTITAS DIRI

Nama : Anekaria Dakhi
Tempat/Tanggal Lahir : Hilinamoniha, 20 Februari 1990
Agama : Kristen Protestan
Jenis Kelamin : Perempuan
Anak Ke : 5 (lima) dari 7 (tujuh) bersaudara

II. IDENTITAS ORANG TUA

Nama Ayah : Alm Gema Dakhi
Nama Ibu : Maesalimi Laia
Pekerjaan : IRT
Alamat : Desa Hilinamoniha Kec. Toma Kab. Nias Selatan

III. RIWAYAT PENDIDIKAN

Tahun 1998-2002 : SD Negeri Hilinamoniha
Tahun 2002-2005 : SMP Negeri 2 Hilisataro
Tahun 2005-2008 : SMA Negeri 1 Teluk Dalam
Tahun 2009-2012 : Akademi Kebidanan Sehati Medan
Tahun 2017-2018 : Program Studi D-IV Institut Kesehatan Helvetia

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN PENGESAHAN	
PANITIA PENGUJI SKRIPSI	
LEMBAR KEASLIAN PENELITIAN	
ABSTRCT	i
ABSTRAK	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	v
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR GAMBAR.....	viii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN	ix
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah	5
1.3. Tujuan Penelitian.....	5
1.4. Manfaat Penelitian.....	6
1.4.1. Manfaat Teoritis	6
1.4.2. Manfaat Praktis	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1. Tinjauan Penelitian Terdahulu	7
2.2. Telaah Teori	8
2.2.1. Imunisasi Dasar	8
2.2.2. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi 0-12 Bulan	15
2.3. Hipotesis	25
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	26
3.1. Desain Penelitian.....	26
3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian	26
3.2.1. Lokasi Penelitian.....	26
3.2.2. Waktu Penelitian.....	26
3.3. Populasi dan Sampel	26
3.3.1. Populasi	26
3.3.2. Sampel.....	27
3.4. Kerangka Konsep	27
3.5. Definisi Operasional dan Aspek Pengukuran	28
3.5.1. Defenisi Operasional	28
3.5.2. Aspek Pengukuran Data	29
3.6. Teknik Pengumpulan Data	30
3.6.1. Jenis Data	30
3.6.2. Teknik Pengumpulan Data	30

3.6.3. Uji Validitas dan Reliabilitas	31
3.7. Metode Pengolahan Data	32
3.8. Analisa Data	33
3.8.1. Analisis Univariat.....	33
3.8.2. Analisis Bivariat.....	34
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	35
4.1. Gambaran Umum Dan Lokasi Penelitian	35
4.1.1. Visi Dan Misi Lokasi Penelitian	35
4.1.2. Struktur Organisasi Desa Lahusa	36
4.2. Hasil Penelitian	37
4.2.1. Analisis Univariat.....	37
4.2.2. Analisis Bivariat.....	40
4.3. Pembahasa Penelitian.....	42
4.3.1. Pengetahuan	42
4.3.2. Pendidikan.....	44
4.3.3. Pekerjaan	46
4.3.4. Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi 0-12 Bulan	47
4.3.5. Hubungan Faktor Pengetahuan dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Bayi 0-12 Bulan di Desa Lahusa Kecamatan Lahusa Kabupaten Nias Selatan Tahun 2018	49
4.3.6. Hubungan Faktor Pendidikan dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Bayi 0-12 Bulan di Desa Lahusa Kecamatan Lahusa Kabupaten Nias Selatan Tahun 2018	51
4.3.7. Hubungan Faktor Pekerjaan dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Bayi 0-12 Bulan di Desa Lahusa Kecamatan Lahusa Kabupaten Nias Selatan Tahun 2018	53
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	55
5.1. Kesimpulan	55
5.2. Saran.....	56

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 3.1. Kerangka Konsep	27
Gambar 4.1. Struktur Organisasi Desa Lahusa	36

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Jadwal Imunisasi Dasar	12
Tabel 3.1. Defenisi Operasional Dan Aspek Pengukuran	29
Tabel 3.2 Uji Validitas Pengetahuan.....	31
Tabel 3.3 Hasil Uji Realibilitas	32
Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Faktor Pengetahuan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi 0-12 Bulan Di Desa Lahusa Kecamatan Lahusa Kabupaten Nias Selatan Tahun 2018.	37
Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Faktor Pengetahuan Ibu Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi 0-12 Bulan Di Desa Lahusa Kecamatan Lahusa Kabupaten Nias Selatan Tahun 2018.....	38
Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Faktor Pendidikan Ibu Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi 0-12 Bulan Di Desa Lahusa Kabupaten Nias Selatan Tahun 2018.....	39
Tabel 4.4. Distribusi FrekuensiFaktor Pekerjaan Ibu Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi 0-12 Bulan Di Desa Lahusa Kecamatan Lahusa Kabupaten Nias Selatan Tahun 2018.....	39
Tabel 4.5. Distrisbusi Frekuensi Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi 0-12 Bulan di Desa Lahusa Kecamatan Lahusa Kabupaten Nias Selatan Tahun 2018.	40
Tabel 4.6. Tabulasi Silang Faktor Pengetahuan Ibu Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi 0-12 Bulan Di Desa Lahusa Kecamatan Lahusa Kabupaten Nias Selatan Tahun 2018.....	40
Tabel 4.7. Tabulasi Silang Faktor Pendidikan Ibu Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi 0-12 Bulan Di Desa Lahusa Kecamatan Lahusa Kabupaten Nias Selatan Tahun 2018.....	41

Tabel 4.8. Tabulasi Silang Faktor Pekerjaan Ibu Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi 0-12 Bulan Di Desa Lahusa Kecamatan Lahusa Kabupaten Nias Selatan Tahun 2018.....	41
--	----

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Kuesioner
- Lampiran 2 : Master Data Uji Validitas
- Lampiran 3 : Master Data Penelitian
- Lampiran 4 : Hasil Uji Validitas (Out Put)
- Lampiran 5 : Hasil Out put Penelitian
- Lampiran 6 : Surat Survey Awal
- Lampiran 7 : Surat Balasan Survey Awal
- Lampiran 8 : Surat Izin Penelitian
- Lampiran 9 : Surat Balasan Izin Penelitian
- Lampiran 10 : Permohonan Pengajuan Judul Skripsi
- Lampiran 11 : Lembar Revisi Proposal
- Lampiran 12 : Lembar Revisi Skripsi
- Lampiran 13 : Lembar Bimbingan Proposal
- Lampiran 14 : Lembar Bimbingan Skripsi
- Lampiran 15 : Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Imunisasi merupakan suatu upaya untuk menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit. dengan cara memasukan vaksin yakni virus atau bakteri yang sudah dilemahkan. Dampak yang terjadi jika tidak diberikan imunisasi pada bayi, anak akan mempunyai resiko lebih tinggi untuk terkena penyakit yang dapat menyebabkan kecatatan, bahkan kematian. Reaksi imunisasi pada umumnya setelah dilakukan vaksinasi tubuh anak akan bereaksi untuk membentuk dan meningkatkan sistem kekebalan tubuh, reaksi yang paling umum terjadi pada anak yaitu suhu tubuh anak tiba-tiba naik, bengkak pada bekas suntikan, bayi akan semakin rewel. Jika imunisasi bayi lengkap maka besar kemungkinan terhindar dari berbagai penyakit yang berbahaya terutama penyakit yang bisa dicegah oleh imunisasi dasar lengkap yaitu HB0, BCG, Polio, DPT, dan Campak. Bila anak atau bayi yang tidak mendapat imunisasi lengkap, penyakit akan mudah menyerang, mudah tertular orang yang sakit, terutama penyakit yang bisa dicegah dengan imunisasi dasar.

Data WHO 2018, tidak diragukan lagi tidak ada intervensi pencegahan kesehatan tunggal yang lebih efektif biaya dari pada imunisasi. Berulang kali, masyarakat internasional telah mendukung nilai vaksin dan imunisasi untuk mencegah dan mengendalikan sejumlah besar penyakit infeksi dan, semakin, beberapa penyakit kronis yang disebabkan oleh agen infeksi. Memperluas akses ke imunisasi sangat penting untuk mencapai tujuan Pembangunan berkelanjutan

(SDGs). Vaksinasi tidak hanya mencegah penderitaan dan kematian yang terkait dengan penyakit menular seperti diare, campak, radang paru-paru, polio dan batuk rejan, mereka juga membantu memungkinkan prioritas nasional seperti pendidikan dan pembangunan ekonomi untuk memegang. Global Vaccine Action Plan (GVAP) bertujuan untuk memperkuat imunisasi rutin, mempercepat kontrol penyakit yang dapat dicegah dengan vaksin dengan pemberantasan polio sebagai tonggak pertama, memperkenalkan vaksin baru, dan memacu penelitian dan pengembangan untuk vaksin dan teknologi generasi selanjutnya(1)

Di Indonesia kita mengenal program pengembangan imunisasi (PPI) yang dimaksud untuk melindungi anak terhadap berbagai penyakit yang dapat mengganggu tumbuh kembang anak menuju dewasa guna memiliki kualitas hidup yang tinggi. Berdasarkan besarnya pengaruh pada kelangsungan dan kualitas hidup anak dalam tumbuh kembangnya menuju dewasa yang prima dan kemampuan pemerintah sudah membuat vaksin sendiri PPI atau EPI (Expanded Immunization) baru meliputi beberapa penyakit saja yang dianggap terpenting dan mempunyai urgensi yang paling besar sehingga menjadi wajib yaitu vaksinasi terhadap penyakit TBC, polio, difteri, tetanus, pertusis, hepatitis B, dan penyakit campak.(2)

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2017 program imunisasi pada bayi bertujuan agar setiap bayi mendapatkan imunisasi dasar secara lengkap. Keberhasilan seorang bayi dalam mendapatkan imunisasi dasar tersebut diukur melalui indikator imunisasi dasar lengkap. Capaian indikator ini di Indonesia pada tahun 2016 sebesar 91,58%. Capaian ini lebih besar dari capaian tahun 2015

sebesar 86,54%. Angka ini mencapai target Renstra tahun 2016 sebesar 91,5%. Sedangkan menurut provinsi, terdapat dua belas provinsi yang mencapai target Renstra tahun 2016. Seluruh bayi di Provinsi Sumatera Selatan, DKI Jakarta, Jawa Tengah, Jambi, dan Nusa Tenggara Barat telah mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Sedangkan provinsi dengan capaian terendah yaitu Kalimantan Utara (56,08%), Papua (59,99%), dan Maluku (67,56%). Pada tahun 2016 terdapat tiga provinsi memiliki capaian tertinggi yaitu Bali (100%), di Yogyakarta(100%), dan Jawa Tengah sebesar 99.93%. Sedangkan provinsi dengan capaian terendah yaitu Kalimantan Utara (30,69%), Papua Barat (56,77%) dan Papua (61.59%). (3)

Berdasarkan Profil Kesehatan Sumatera Utara 2015 kegiatan imunisasi rutin meliputi pemberian imunisasi kepada bayi 0-1 tahun (BCG, DPT, Polio Campak, HB). Setelah sejak 2011-2013 capaian imunisasi mengalami penurunan. Berdasarkan perhitungan pencapaian program imunisasi untuk rata-rata drop out (DO) Sumatera Utara menunjukkan angka perbaikan hanya sekitar 1 dibandingkan tahun 2013 yaitu 3,6% berada dibawah angka toleransi yaitu 3,55%. Pencapaian desa dengan UCI di Provinsi Sumatera Utara tahun 2014 yaitu 71% mengalami percepatan dibandingkan tahun 2013 yaitu 68,98%. Angka pencapaian tahun 2014 yaitu 71,4% masih di bawah target nasional yaitu 100%. Hanya 2 daerah yang 100% desanya telah mencapai UCI Kabupaten Simalungun Pakpak Barat.(4)

Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Nias selatan 2015, angka kematian bayi mengalami peningkatan pada tahun 2014 sebanyak 161 bayi dimana tahun sebelumnya yakni tahun 2013 dan tahun 2012 sebanyak 32 dan 26 bayi. Dari hasil pendataan di seluruh wilayah kerja puskesmas sekabupaten Nias

Selatan yaitu data kasus prevalensi tuberculosi dari tahun 2010 sampai dengan tahun 2014 terdapat peningkatan kasus dimana pada tahun 2010 sebanyak 474 kasus meningkat menjadi 2.490 kasus pada tahun 2014, angka penemuan kasus TB paru BTA positif dari 2010-2014 rata-rata mencapai 333 kasus.(5)

Salah satu bentuk pencegahan terhadap munculnya serangan penyakit berbahaya yang bisa menyerang anak-anak dan balita adalah dengan memberikan imunisasi, imunisasi bisa diartikan sebagai pemberian vaksin yang membantu tubuh untuk menghasilkan antibody, antibody ini akan berfungsi melindungi anak terhadap serangan penyakit tertentu, vaksin tersebut tidak hanya menjaga agar anak tetap sehat, tetapi juga membantu membasmi penyakit serius yang timbul pada masa kanak-kanak.(6)

Bayi merupakan kelompok sasaran efektif untuk pemberian imunisasi dasar lengkap. Program imunisasi diperuntukkan untuk menekan angka kesakitan, kematian, dan kecatatan pada bayi yang disebabkan oleh penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I), seperti penyakit TBC, Difteri, Pertusis, Tetanus, Hepatitis B, Poliomyelitis, dan Campak. Jumlah cakupan imunisasi bayi adalah bayi yang mendapat imunisasi dasar secara lengkap pada usia 11 bulan. Jumlah cakupan imunisasi bayi di Kabupaten Nias Selatan dari tahun 2010 sampai dengan tahun 2014 rata-rata mencapai 34.065 per tahun. Untuk tahun 2014 jumlah cakupan imunisasi bayi sebanyak 24.968 bayi.(5)

Desa Lahusa merupakan salah satu dari 23 desa yang ada di kecamatan Lahusa dimana jumlah penduduknya 987 jiwa diantaranya 98 balita dan 20 bayi, di desa ini terdapat satu poskesdes yakni poskesdes Lahusa, jumlah target

pencapaian pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi 0-12 bulan di Desa Lahusa tahun 2017 sekitar 90% masih belum terpenuhi hanya sekitar 60% yang sudah mendapatkan imunisasi

Hasil survei awal dengan 10 orang ibu yang mempunyai bayi di Desa Lahusa, terdapat 3 bayi yang telah mendapatkan imunisasi dasar lengkap dengan ibu yang berpendidikan, 5 bayi yang telah di imunisasi namun belum lengkap dengan ibu yang berpengetahuan dan berpendidikan rendah, dan 2 bayi yang sama sekali belum pernah di Imunisasi dengan ibu yang mempunyai pekerjaan.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik mengambil judul Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi di Desa Lahusa Kecamatan Lahusa Kabupaten Nias Selatan Tahun 2018.

1.2. Rumusan Masalah

Apa saja faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi bulan di Desa Lahusa Kecamatan Lahusa Kabupaten Nias Selatan tahun 2018.

1.3. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi faktor (pengetahuan, pendidikan, dan pekerjaan) yang berhubungan dengan imunisasi dasar pada bayi di Desa Lahusa Kecamatan Lahusa Kabupaten Nias Selatan tahun 2018
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pekerjaan yang berhubungan dengan imunisasi dasar pada bayi di d\Desa Lahusa Kecamatan Lahusa Kabupaten Nias Selatan tahun 2018

3. Untuk mengetahui hubungan faktor (pengetahuan, pendidikan, dan pekerjaan) dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi tahun 2018.

1.4. Manfaat Bagi Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

1. Bagi Peneliti

Dapat menambah pengetahuan serta wawasan dalam ilmu kebidanan khususnya tentang faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi pada bayi.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan pertimbangan untuk mengembangkan penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan imunisasi.

3. Bagi Institut

menjadi salah satu upaya pengembangan ilmu pengetahuan khususnya dalam ilmu kebidanan dalam mengkaji bagaimana pentingnya imunisasi dasar, dapat menambah referensi bagi pihak pendidikan dan dapat menambah bahan bacaan di perpustakaan institut pendidikan.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Tempat Penelitian

Sebagai bahan informasi kepada tenaga, kader kesehatan dan puskesmas perawatan plus lahusa kecamatan lahusa kabupaten nias selatan.

2. Bagi Responden

Dapat meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya imunisasi dasar pada bayi 0-12 bulan

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Tinjauan Penelitian Terdahulu

Ada beberapa penelitian yang sebelumnya pernah dilakukan berkaitan dengan penelitian yang peneliti lakukan antara lain :

Vivi Triana 2015 meneliti tentang "Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi" dari penelitian diperoleh analisis statistik variabel tingkat pendidikan orangtua memperoleh nilai $p\text{-value} > 0,05$), artinya tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan orangtua dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi, analisis statistik pada variabel pekerjaan diperoleh nilai $p\text{-value}$ sebesar 0,66 ($p\text{-value} > 0,05$ hal ini juga menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan orangtua dengan kelengkapan imunisasi dasar lengkap pada bayi, analisis variabel pengetahuan memperoleh nilai $p\text{-value}$ sebesar 0,007 ($p\text{-value} < 0,05$) berarti adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan orangtua dengan pemberian imunisasi dasar lengkap.(7)

Tri Afriani, dkk 2013, meneliti tentang "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Anak Dengan Pengelolaan Vaksin" dari hasil penelitian ini imunisasi dasar pada anak yang lengkap sebesar 82,9% dan yang tidak lengkap terbesar pada imunisasi campak, faktor karakteristik responden seperti pendidikan pekerjaan dan pengetahuan menunjukkan tidak berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada anak.(8)

Fundhora C., 2015 meneliti tentang “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi”, dari penelitian ini diperoleh sebagian responden memiliki pengetahuan yang baik terkait status imunisasi dasar lengkap yaitu sebanyak 59 responden (57,8%), dari 59 responden yang memberikan imunisasi dasar lengkap kepada anaknya sebesar 30,4% (31 responden) dan yang tidak memberikan imunisasi dasar lengkap sebesar 27,5% (28 responden), hubungan antara pengetahuan ibu dengan status imunisasi dasar lengkap memperoleh nilai $p=0.006$ ($p<0,05$) sehingga ini dapat dinyatakan ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan status imunisasi.(9)

2.2. Telaah Teori

2.2.1. Imunisasi Dasar

1. Pengertian Imunisasi

Imunisasi adalah suatu cara untuk meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga bila kelak terpapar dengan penyakit tersebut tidak akan menderita penyakit tersebut karena system imun tubuh mempunyai system memori ketika vaksin masuk kedalam tubuh maka akan dibentuk antibodi untuk melawan vaksin tersebut dan system memori akan menyimpannya sebagai suatu pengalaman.(10)

Tujuan imunisasi yaitu mencegah terjadinya penyakit tertentu pada seseorang, menghilangkan penyakit tertentu pada populasi, untuk memeberikan kekebalan pada bayi agar dapat mencegah penyakit dan kematian bayi serta anak yang di sebabkan oleh penyakit yang sering terjangkit.(11)

Manfaat imunisasi antara lain : mencegah penderitaan yang disebabkan oleh penyakit, cacat atau kematian, menghilangkan kecemasan psikologi pengobatan bila anak sakit, mendorong pembentukan keluarga apabila orangtua yakin bahwa anaknya akan menjalani masa kanak-kanak yang nyaman, memperbaiki tingkat kesehatan, menciptakan bangsa yang kuat dan berakal untuk melanjutkan pembangunan Negara.(12)

2. Jenis-jenis Imunisasi

1) Imunisasi aktif

Imunisasi aktif Merupakan pemberian suatu bibit penyakit yang telah dilemahkan (Vaksin) agar nantinya sistem imun tubuh berespon spesifik dan memberikan suatu ingatan terhadap suatu antigen ini, sehingga ketika terpapar lagi tubuh dapat mengenali dan meresponnya, contoh imunisasi aktif adalah : imunisasi polio atau campak.

Dalam imunisasi aktif terdapat beberapa unsur-unsur vaksin yaitu:

- a. Vaksin dapat berupa organisme yang secara keseluruhan dimatikan, eksotoksin yang di detoksifikasi saja atau endotoksin yang terikat pada protein pembawa seperti polisakarida, dan vaksin dapat juga berasal dari ekstra 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 bisa 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 kultur sel.
- d. Adjuvant, terdiri dari garam aluminium yang berfungsi meningkatkan sistem imun dari antigen, ketika antigen terpapar dengan antibody tubuh, antigen dapat melakukan perlawanan juga, dalam hal ini semakin tinggi perlawanan maka semakin tinggi peningkatan antibodi tubuh.

2) Imunisasi Pasif

Imunisasi pasif Merupakan suatu proses peningkatan kekebalan tubuh dengan cara pemberian zat immunoglobulin, yaitu zat yang dihasilkan melalui suatu proses infeksi yang dapat berasal dari plasma manusia (kekebalan yang didapat bayi dari ibu melalui plasenta) atau binatang (bisa ular) yang digunakan untuk mengatasi mikroba yang sudah masuk dalam tubuh yang terinfeksi, contoh imunisasi pasif adalah : penyuntikan ATS (Anti Tetanus Serum) pada orang yang mengalami luka kecelakaan, contoh lain adalah yang terdapat pada bayi yang baru lahir dimana bayi tersebut menerima berbagai jenis antibody dari ibunya melalui darah plasenta selama masa kandungan.

Sasaran imunisasi yaitu Seseorang yang beresiko untuk terkena penyakit dapat dicegah dengan pemberian imunisasi yaitu Bayi dan anak balita, anak sekolah dan remaja, calon jemaah haji/umroh, orang yang berpergian ke luar negeri dan lain-lain.(12)

3. Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Bayi 0-12 Bulan

Penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) seperti penyakit TBC, Difteri, Pertusis, Tetanus, Polio, Hepatitis B dan Campak.

1) Imunisasi Hepatitis B

Hepatitis B merupakan penyakit yang serius dan dapat diderita seseorang sepanjang hayat. Penyakit ini di sebabkan oleh penyakit virus hepatitis B yang menyerang hati. Virus atau karier dapat menularkan kepada orang lain. Sekitar 25% dari karier akan mengalami sirosis (pengerasan hati) yang akhirnya menjadi kanker hati di kemudian hari. Virus hepatitis B berada di dalam cairan tubuh yang terinfeksi termasuk darah, air liur dan cairan tubuh lainnya.

Imunisasi HB0 dapat diberikan untuk mencegah penyakit diperlukan beberapa kali suntikan untuk imunisasi hepatitis B agar anak terlindungi. imunisasi pertama diberikan saat lahir sebaiknya dalam waktu 12 jam setelah lahir karena di tularkan selama persalinan. Untuk bayi kurang bulan atau berat badan kurang dari 2000 gram, untuk mendapatkan kekebalan yang baik harus diberikan suntikan tambahan dengan cara penyuntikan intra muscular di bagian paha luar sebelah kanan. Dosis pemberian 0,5 ml. Suhu penyimpanan - c. Efek samping hepatitis B sangat jarang terjadi nyeri, bengkak, atau kemerahan di tempat suntikan merupakan keluhan yang sering terjadi dapat disertai demam ringan, mual atau tidak enak badan namun reaksi tersebut akan menghilang tanpa harus diberikan pengobatan khusus. Tidak ada kontra indikasi pada pemberian imunisasi hepatis B, artinya anak demam, batuk ataupun pilek tidak menjadi halangan dalam

pemberian imunisasi hepatitis B, anak demam, batuk ataupun pilek tidak menjadi halangan dalam pemberian imunisasi hepatitis B.

2) Imunisasi BCG

Untuk mencegah penyakit tuberculosis (TB) diberikan imunisasi BCG. Imunisasi BCG diberikan pada umur 2 bulan dan tidak perlu diulang. Disuntikan dilengan kanan atas dengan dosis 0,05 cc secara intracutan. Jika terlambat diberikan perlu dilakukan uji tuberculin terlebih dahulu. Penyakit TBC adalah penyakit menular paru-paru yang disebabkan oleh basil *Mycobacterium tuberculosis*.

Efek samping tidak ada reaksi serius yang terjadi setelah imunisasi BCG, pada bekas suntikan akan terbentuk benjolan yang berisi nanah yang akan mengering dan meninggalkan parut. Reaksi ini terjadi setelah 6 minggu imunisasi. Suhu tempat penyimpanan - 2°C. Kontra indikasi jangan berikan vaksin BCG pada bayi yang menunjukkan tanda-tanda dan gejala AIDS, anak yang berpenyakit TBC atau menunjukkan uji mantoux positif, adanya penyakit kulit yang berat atau menahun seperti eksim, furunkulosis dan sebagainya.

3) Imunisasi DPT

Imunisasi DPT sangat efektif mencegah difteri, tetanus, dan pertusis. Imunisasi diberikan 3 kali sebelum anak berumur 1 tahun yaitu 2 bulan, 3-4 bulan, 5-6 bulan, dengan cara penyuntikan intramuscular 0,5 ml di bagian paha luar sebagai imunisasi dasar. Suhu penyimpanan - 2°C. Imunisasi DPT perlu diulang menjelang umur 2 tahun dan umur 5 tahun saat anak akan masuk sekolah TK. DPT juga dapat diberikan dalam kombinasi dengan hepatitis B, Hib, dan atau

polio (tetes atau suntikan). Untuk anak yang belum diimunisasi DPT lengkap harus ikut dalam bulan imunisasi anak sekolah (BIAS) yang diadakan di sekolah dasar. Kontra indikasi, adanya riwayat kejang dan demam lebih dari 38,5°C

4) Imunisasi Polio

Polio dapat ringan sampai berat sehingga menyebabkan cacat yang menetap. Penyakit diawali dengan demam, muntah dan kaku pada otot, menjalar ke saraf sehingga menyebabkan kelumpuhan. Jika mengenai otot pernafasan dapat terjadi sesak nafas dan sulit menelan sehingga dapat meninggal mendadak. Separuh dari anak yang mengalami polio akan lumpuh. Imunisasi polio dapat diberikan dalam bentuk tetes atau suntikan, keduanya mempunyai khasiat mencegah polio dengan baik.

Imunisasi diberikan saat anak berumur 2 bulan, 3-4 bulan, 5-6 bulan dapat diberikan bersama dengan DPT, Hib dan Hepatitis B. perlu diulang sebelum umur 2 tahun dan pada umur 5 tahun. Polio oral bentuk tetes berisi virus polio yang dilemahkan sedangkan polio suntikan berisi virus polio mati. Suhu penyimpanan 2-8°C. Imunisasi polio sangat aman, jarang menyebabkan efek samping. Walaupun demikian anak yang akan mendapat imunisasi polio harus dalam keadaan sehat. Demam ringan, atau batuk bukan merupakan alasan untuk menunda imunisasi polio. Kontra indikasi, Imunisasi pada umumnya tidak diberikan apabila anak demam tinggi, sakit berat atau sedang dirawat dirumah sakit.

5) Imunisasi Campak

Campak merupakan penyakit yang berbahaya, sangat menular, dan mudah menimbulkan wabah. Diawali dengan demam tinggi, pilek, mata merah, batuk, ruam kulit, dapat disertai diare. Komplikasi pneumonia sekitar 6% dan radang otak terjadi pada 1 antara 1000 penderita campak dapat menimbulkan kematian atau kecacatan yang menetap terutama pada anak dengan gigi buruk. Pemberian imunisasi pada umur 9 bulan satu kali ternyata tidak dapat mencegah penyakit campak. Diperlukan imunisasi kedua Pada umur 2 tahun dan saat masuk sekolah 5-6 tahun. Jika imunisasi saat kecil belum lengkap, pemberian imunisasi campak diberikan disekolah dalam program BIAS. Imunisasi campak dapat diberikan tersendiri atau bersama vaksin lain dalam bentuk kombinasi MMR (measles, mump, rubella).

Imunisasi campak berisi virus campak hidup yang dilemahkan. Jadi efek samping yang mungkin timbul selain demam, kadang-kadang keluar ruam kulit. Efek samping tersebut akan terjadi sekitar 5-7 hari setelah imunisasi, sesuai dengan masa inkubasi penyakit campak alami. Suhu penyimpanan - c. Walaupun demikian, efek samping imunisasi jauh lebih ringan jika dibandingkan dengan penyakitnya. Kontra indikasi adanya riwayat kejang dan demam lebih dari c, individu yang mengidap penyakit immune deficiency atau individu yang diduga menderitanya gangguan respon imun karena leukimia, lymphoma. (2)

Berikut jadwal imunisasi yang telah diselenggarakan pemerintah, Jadwal imunisasi adalah informasi mengenai kapan suatu jenis vaksinasi atau imunisasi harus diberikan kepada anak, jadwal imunisasi suatu negara dapat saja berbeda

dengan negara lain tergantung kepada lembaga kesehatan yang berwenang mengeluarkannya.(10)

Tabel 2.1. Jadwal Imunisasi Dasar

Umur Bayi	Jenis Imunisasi
1-7 hari	Hepatitis B(HB) 0
1 bulan	BCG, Polio 1
2 bulan	DPT/HB 1, polio 2
3 bulan	DPT/HB 2 Polio 3
4 bulan	DPT/HB 3 Polio 4
9 bulan	Campak

Sumber Kemenkes RI, Buku KIA ahun 2016

2.2.2. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi 0-12 Bulan

1. Pengetahuan

Faktor pengetahuan merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar menurut Suparyanto. Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (over behaviour). Pengetahuan adalah berbagai hal yang diperoleh manusia melalui panca indera. Pengetahuan muncul ketika seseorang menggunakan inderanya untuk menggali benda atau kejadian tertentu yang belum pernah dilihat atau dirasakan sebelumnya

2. Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan seseorang mempengaruhi perilaku individu, makin tinggi pendidikan dan pengetahuan kesehatan seseorang maka makin tinggi kesadaran berperan serta dalam suatu kegiatan

Beberapa tingkat pengetahuan:

1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, mengingat kembali termasuk (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari *seluruh* bahan atau rangsangan yang diterima.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara luas.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang nyata.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

3. Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain yaitu :

1) Faktor Pendidikan

Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang, maka akan semakin mudah untuk menerima informasi tentang objek atau yang berkaitan dengan pengetahuan. Pengetahuan umumnya dapat diperoleh dari informasi yang disampaikan oleh orang tua, guru, dan media massa. Pendidikan sangat erat kaitannya dengan pengetahuan, pendidikan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang sangat diperlukan untuk pengembangan diri. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akan semakin mudah untuk menerima, serta mengembangkan pengetahuan dan teknologi.

2) Faktor Pekerjaan

Pekerjaan seseorang sangat berpengaruh terhadap proses mengakses informasi yang dibutuhkan terhadap suatu objek.

3) Faktor Pengalaman

Pengalaman seseorang sangat mempengaruhi pengetahuan, semakin banyak pengalaman seseorang tentang suatu hal, maka akan semakin bertambah pula pengetahuan seseorang akan hal tersebut. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menyatakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden.

4) Keyakinan

Keyakinan yang diperoleh oleh seseorang biasanya bisa didapat secara turun-temurun dan tidak dapat dibuktikan terlebih dahulu, keyakinan positif dan keyakinan negatif dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang.

5) Sosial budaya

Kebudayaan beserta kebiasaan dalam keluarga dapat mempengaruhi pengetahuan, persepsi, dan sikap seseorang terhadap sesuatu.(13)

4. Pendidikan

Faktor pendidikan merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar menurut Suparyanto. Pendidikan adalah upaya mengembangkan manusiawi peserta didik baik potensi fisik, potensi rekayasa untuk kepekaan yang bertanggungjawab agar potensi-potensi SDA menjadi nyata dapat difungsikan dalam kepentingan semua makhluk hidup di bumi.

Pendidikan adalah suatu proses, tehnik, dan metode belajar mengajar dengan maksud mentransfer suatu pengetahuan dari seseorang kepada orang lain melalui prosedur yang sistematis dan terorganisir yang berlangsung dalam jangka waktu yang relatif lama. pendidikan dalam kamus besar Bahasa Indonesia adalah proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau sekelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan.(14)

Tingkat pendidikan sangat mempengaruhi bagaimana seseorang untuk bertindak dan mencari penyebab serta solusi dalam hidupnya. Orang yang berpendidikan tinggi biasanya akan bertindak lebih rasional, oleh karena itu orang yang berpendidikan akan lebih muda menerima gagasan baru.(15)

Seiring berjalannya waktu dan dengan semakin pesatnya tingkat intelektual dan kualitas kehidupan, dimensi pendidikan pun menjadi semakin kompleks, dan tentu saja hal itu membutuhkan sebuah desain pendidikan yang juga tepat dan sesuai dengan kondisinya. Oleh karena itu berbagai teori, metode, dan desain Pendidikan dibuat dan diciptakan untuk mengapresiasi semakin beragam tingkat kebutuhan dan kerumitan permasalahan pendidikan.

Jika ditinjau dari sejarah, teori-teori dan desain tersebut muncul karena adanya teori yang sudah ada sebelumnya, yang posisinya adalah memperbaiki, merevisi, atau malah menciptakan teori baru. Teori dan desain dalam pendidikan muncul setelah terdapatnya berbagai permasalahan yang terjadi didalam pendidikan itu sendiri. Suatu teori akan muncul apabila terjadi suatu kekurangan yang terdapat didalam dunia pendidikan.

Dalam perkembangan teori dan desain pendidikan inilah, berdampak pada suatu sistem yang akan diterapkan dalam suatu penerapan pendidikan yang disepakati pada waktu itu yaitu kurikulum, suatu teori memberikan pandangan-pandangan pada pendidikan, sehingga muncul inovasi dan kreativitas teoretikus untuk melahirkan teori-teori yang lebih kontekstual, yang akan merangsang pula terciptanya suatu desain pendidikan yang baru yang akan menerapkan teori-teori tersebut dalam suatu sistem.

Tingkat pendidikan dapat dibedakan berdasarkan tingkatan-tingkatan tertentu seperti Pendidikan dasar awal selama 9 tahun (SD, SMP), Pendidikan lanjut meliputi SMA dan sederajat, Pendidikan tinggi meliputi sarjana, magister, dokter dan spesialis yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi.

1) Batasan Pendidikan

Pendidikan dapat dipandang sebagai tindakan atau usaha manusia didalam membimbing manusia dan pendidikan sebagai ilmu pengetahuan. Diantara keduanya haruslah saling mendekati menjadi satu, melakukan tindakan membimbing atau praktek membimbing atau praktek pendidikan haruslah berlandaskan suatu teori pendidikan sebagai hasil perenungan atau pemikiran ilmiah.

Berdasarkan objek formal (ruang lingkup garapan) pendidikan mempunyai tiga pengertian yaitu :

(1) Pendidikan yang memiliki makna maha luas

Pendidikan yang memiliki makna maha luas, yaitu pendidikan sama dengan hidup. Pendidikan adalah semua situasi dalam kehidupan yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan seseorang. Dari pengertian ini pendidikan dapat didefinisikan sebagai keseluruhan pengalaman belajar setiap orang sepanjang hidup. Pendidikan berlangsung dimana saja, dan kapan saja tidak dalam batas usia tetapi berlangsung sepanjang hidup (long life education), pendidikan tidak berlangsung dalam satu jenis lingkungan tertentu tetapi berlangsung segala bentuk lingkungan hidup manusia, demikian juga tidak terbatas dalam bentuk kegiatan. Pendidikan sebagai pengalaman belajar tidak hanya terjadi dalam prasekolah, pendidikan mempunyai bentuk, suasana dan pola yang beraneka ragam, bisa terjadi dengan sendirinya, kehadirannya, tidak sengaja, bahkan bisa terjadi secara misterius sampai kepada bentuk-bentuk yang direkayasa secara terprogram. Bentuk kegiatannya bisa berupa kegiatan

yang tidak sengaja (informasi) sampai kepada bentuk kegiatan yang formal (disengaja), bisa berupa pengalaman belajar individual, kelompok, bahkan massal. Bentuk-bentuk belajar tersebut tidak kasat indera, tetapi dalam rentangan yang sangat luas dan hanya tertangkap dalam mata hati atau rasa sampai kepada suasana yang tersurat atau terprogram, dapat diamati hal-hal yang harus dilakukan dalam kegiatan belajar.

(2) Pendidikan dalam pengertian sempit

Pendidikan dalam pengertian sempit, yaitu pendidikan adalah sekolah. Pembelajaran dilakukan melalui lembaga pendidikan formal. Sekolah atau lembaga atau pendidikan sebagai salah satu hasil rekayasa atau sebagai peradaban manusia. Pendidikan dalam arti sempit ini tidak berlangsung seumur hidup tetapi dalam waktu yang terbatas, ditempat tertentu, dengan program tertentu dan terstruktur

(3) Pendidikan dalam pengertian luas terbatas

Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk menciptakan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta ketrampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan Negara.

Dalam penjelasannya pendidikan menjadi tanggungjawab bersama keluarga, masyarakat dan pemerintah. Batasan tersebut secara hakiki objek formalnya sangat luas, tetapi dalam masa-masa tertentu ketika tenaga pendidik baik pemerintah maupun swasta mengadakan usaha pendidikan secara sadar, bukan

terjadi karena alami atau datang dengan sendirinya seperti dalam pengertian pendidikan sangat luas rentangnya.(16)

2) Tujuan Pendidikan

Tujuan pendidikan adalah untuk mengembangkan potensi potensi secara optimal dalam segala dimensi.

Ada beberapa kategori pendidikan yaitu:

(1) Pendidikan dasar adalah jenjang pendidikan awal selama 9 (sembilan) tahun pertama masa sekolah anak-anak.

Pendidikan dasar menjadi dasar bagi jenjang pendidikan menengah. Periode pendidikan dasar ini adalah selama 6 tahun. Di akhir masa pendidikan dasar, para siswa diharuskan mengikuti dan lulus dari Ujian Nasional (UN). Kelulusan UN menjadi syarat untuk dapat melanjutkan pendidikannya ke tingkat selanjutnya (SMP/MTs).

(2) Pendidikan menengah umum

Pendidikan menengah umum diselenggarakan oleh sekolah menengah atas (SMA) (sempat dikenal dengan "sekolah menengah umum" atau SMU) atau madrasah aliyah (MA). Pendidikan menengah umum dikelompokkan dalam program studi sesuai dengan kebutuhan untuk belajar lebih lanjut di perguruan tinggi dan hidup di dalam masyarakat. Pendidikan menengah umum terdiri atas 3 (tiga) tingkat.

(3) Pendidikan menengah kejuruan

Pendidikan menengah kejuruan diselenggarakan oleh sekolah menengah kejuruan (SMK) atau madrasah aliyah kejuruan (MAK). Pendidikan menengah

kejuruan dikelompokkan dalam bidang kejuruan didasarkan pada perkembangan ilmu pengetahuan, teknologi, dan/atau seni, dunia industri/dunia usaha, ketenagakerjaan baik secara nasional, regional maupun global, kecuali untuk program kejuruan yang terkait dengan upaya-upaya pelestarian warisan budaya. Pendidikan menengah kejuruan terdiri atas 3 (tiga) tingkat, dapat juga terdiri atas 4 (empat) tingkat sesuai dengan tuntutan dunia kerja.

5. Pekerjaan

Faktor pekerjaan merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar menurut Suparyanto. Pekerjaan merupakan sesuatu yang dihasilkan oleh seseorang yang dihasilkan oleh seseorang sebagai profesi, sengaja dilakukan untuk mendapatkan penghasilan, atau pengeluaran energi untuk kegiatan yang dibutuhkan oleh seseorang dalam mencapai tujuan tertentu.⁽¹⁷⁾ Pekerjaan dalam arti luas adalah aktivitas utama yang dilakukan oleh manusia. Dalam arti sempit, istilah pekerjaan digunakan untuk suatu tugas atau kerja yang menghasilkan uang bagi seseorang. Dalam pembicaraan sehari-hari istilah ini sering dianggap sinonim dengan profesi.

Pekerjaan adalah sesuatu yang dikerjakan untuk mendapatkan nafkah atau pencaharian masyarakat yang sibuk dengan kegiatan atau pekerjaan sehari-hari akan memiliki waktu yang lebih untuk memperoleh informasi.

Bekerja adalah melakukan suatu proses kegiatan dimana melibatkan mental dan fisik yang dilakukan seseorang untuk bisa mencapai tujuannya baik imbalan berupa uang atau barang. Bekerja juga merupakan kewajiban dimana harus diemban setiap manusia untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Tidak

bekerja adalah suatu hal yang dilakukan oleh manusia dengan tidak melakukan aktifitas atau tidak mempunyai pekerjaan.

Faktor pekerjaan juga mempengaruhi pengetahuan. Seseorang yang bekerja pengetahuannya akan lebih luas dari pada seseorang yang tidak bekerja, karena dengan bekerja seseorang akan banyak mempunyai informasi. Kategori pekerjaan (Pedagang, Buruh/Tani, PNS, TNI/Polri, Pensiunan, Wiraswasta), kategori tidak bekerja (pensiunan, IRT).

1) Analisis Pekerjaan

Analisis pekerjaan adalah informasi tertulis mengenai pekerjaan apa saja yang harus dikerjakan dalam suatu perusahaan agar tujuan tercapai. Manfaat analisis pekerjaan akan memberikan informasi tentang aktivitas pekerjaan, standar pekerjaan, konteks pekerjaan, persyaratan personalia, perilaku manusia dan alat-alat yang dipergunakan.

Proses dalam menganalisis pekerjaan melalui langkah-langkah sebagai berikut :

- (1) Menentukan penggunaan hasil informasi analisis pekerjaan
- (2) Mengumpulkan informasi tentang latar belakang, menyeleksi wuwakal (orang yang akan disertai) jabatan yang akan dianalisis
- (3) Mengumpulkan informasi analisis pekerjaan
- (4) Meninjau informasi dengan pihak yang berkepentingan
- (5) Menyusun uraian pekerjaan dan spesifikasi pekerjaan, meramalkan atau memperhitungkan perkembangan perusahaan.

2) Tuntutan Pekerjaan

Berbicara mengenai bekerja dan pekerjaan, seorang karyawan memiliki tugas atau pekerjaan yang menjadi tanggungjawabnya. Hal ini berarti karyawan harus dapat menyelesaikan pekerjaannya sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan perusahaan. Secara kualitas, hasil kerja karyawan dari waktu ke waktu harus lebih baik, semakin variatif dan dapat diselesaikan dalam jangka waktu yang lebih singkat. Sedangkan secara kuantitas, hasil kerja karyawan harus dapat meningkat dalam hal jumlah. Peningkatan kinerja karyawan dari sisi kualitas maupun kuantitas merupakan suatu hal yang harus dipenuhi oleh seorang karyawan sesuai dengan target yang ditetapkan perusahaan. Kondisi ini merupakan salah satu bentuk dari tuntutan tugas yang harus dapat dilakukan oleh seorang karyawan. Kemampuan seorang karyawan untuk memenuhi tuntutan tugas merupakan salah satu ukuran dari keberhasilan atau prestasi kerja karyawan.(18)

2.3. Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian adalah ada faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi 0-12 bulan.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan survey analitik. Survey analitik merupakan suatu penelitian yang terdiri atas variabel bebas dan variabel terikat dengan pendekatan *crosssectional* untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di Desa Lahusa Kecamatan Lahusa Kabupaten Nias Selatan tahun 2018.(19)

3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1. Lokasi Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Desa lahusa Kecamatan Lahusa Kabupaten Nias Selatan dengan pertimbangan peneliti ingin mengetahui apa yang menjadi faktor yang berhubungan dengan kelengkapan iminisasi dasar pada bayi.

3.2.2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan mulai bulan Juli - September 2018.

3.3. Populasi Dan Sampel

3.3.1. Populasi

Populasi adalah wilayah yang terdiri atas subjek atau objek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk di pelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki anak 9-24 bulan di Desa Lahusa Kecamatan Lahusa Kabupaten Nias Selatan berjumlah 35 orang.

3.5. Defenisi Operasional Dan Aspek Pengukuran

3.5.1. Defenisi Operasional

Defenisi operasional adalah berisi komponen variabel yang akan diteliti, ditambah istilah yang dipakai untuk menghubungkan variabel maupun subjek peneliti bertujuan untuk memudahkan pengumpulan data dan menghindari perbedaan interpretasi serta membatasi ruang lingkup variabel.

Variabel independen :

1. Faktor yang berhubungan adalah hal-hal yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar

1) Pengetahuan

Segala sesuatu yang diketahui oleh ibu tentang imunisasi dasar pada bayi 0-12 bulan seperti manfaat dan tujuan imunisasi dan lain sebagainya.

1) Baik (76-100%)

2) Cukup baik (56-75%)

3) Kurang baik < 56%

2) Pendidikan

Pendidikan adalah jenjang pendidikan yang dimiliki ibu

1) Dasar

2) Menengah

3) PT

3) Pekerjaan adalah aktivitas yang dilakukan oleh manusia

1) Bekerja

2) Tidak bekerja

- 3) Kelengkapan imunisasi dasar pada bayi 0-12 bulan adalah status pemberian imunisasi awal untuk mencapai kadar kekebalan diatas ambang perlindungan, imunisasi diberikan pada bayi antara 0-12 bulan yang terdiri dari imunisasi BCG, DPT (1,2,3), Polio (1,2,3), Hepatitis B (1,2,3), dan campak .

3.5.2. Aspek pengukuran Data

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

Tabel 3.1. Defenisi Operasional Dan Aspek Pengukuran

Variabel Independent	Alat Ukur	Hasil Ukur	Kategori	Skala Pengukuran
Pengetahuan	Kuesioner terdiri dari 10 pertanyaan	Baik (76-100%)	1	Ordinal
		Cukup (56-75%)	2	
		Kurang (<56%)	3	
Pendidikan	Kuesioner terdiri dari 1 pertanyaan	Dasar	1	Ordinal
		Menengah	2	
		PT	3	
Pekerjaan	Kuesioner terdiri dari 1 pertanyaan	Bekerja	1	Ordinal
		Tidak Bekerja	2	
Variabel Dependent	Alat ukur	Hasil Ukur	Kategori	Skala Pengukuran
Kelengkapan imunisasi dasar 0-12 bulan	KMS	Lengkap	1	Nominal
		Tidak Lengkap	2	

3.6. Metode Pengumpulan Data

3.6.1. Jenis Data

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh dari responden (sampel) langsung menggunakan kuesioner yang sudah disiapkan data diperoleh sendiri oleh peneliti dengan menggunakan kuesioner kepada ibu yang mempunyai anak 9-24 bulan.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari data WHO, riskesdas dan data profil Sumatra utara.

3. Data Tersier

Data tersier adalah data yang diperoleh dari berbagai referensi seperti jurnal, penelitian orang lain, internet, text book.

3.6.2. Teknik Pengumpulan Data

1. Data primer : pengumpulan data secara langsung dari responden melalui wawancara dan kuesioner penelitian
2. Data sekunder : diperoleh dari catatan kelengkapan imunisasi dasar yang ada di buku KIA pasien
3. Data tersier : mengambil naskah yang sudah dipublikasikan baik melalui buku dan internet yang terdiri dari data WHO 2018, profil kesehatan (Republik Indonesia 2017, Sumatera Utara 2015, Nias Selatan 2015).

3.6.3. Uji Validitas Dan Rehabilitas

a. Uji Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang di ukur. Uji validitas dilakukan peneliti di Desa Hilinamoniha Kecamatan Toma Kabupaten Nias Selatan tahun 2018. Item pernyataan secara empiris dikatakan valid jika r hitung > tabel rumus uji validitas adalah sebagai berikut:

Untuk pengambilan keputusan kuesioner valid atau tidak yang di uji pada 20 responden dengan signifikansi 5% dari sini didapat nilai $df = n-2$, $df = 20-2 = 18$, dengan ketentuan jika r hitung > r tabel, maka dinyatakan valid atau sebaliknya. Atau jika nilai r hitung $\geq 0,444$ dinyatakan valid, nilai r hitung < 0,444 dinyatakan tidak valid.

Uji validitas instrument faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar di desa hilinamoniha dengan jumlah responden 20 orang.

Tabel 3.2 Uji Validitas Pengetahuan

Jumlah Responden	Butir Pernyataan	r Hitung	r Tabel	Keterangan
20	1	0,277	0,444	Tidak Valid
	2	0,567	0,444	Valid
	3	0,726	0,444	Valid
	4	0,647	0,444	Valid
	5	0,581	0,444	Valid
	6	0,419	0,444	Tidak Valid
	7	0,350	0,444	Tidak Valid
	8	0,276	0,444	Tidak Valid
	9	0,358	0,444	Tidak Valid
	10	0,647	0,444	Valid
	11	0,581	0,444	Valid
	12	0,726	0,444	Valid
	13	0,726	0,444	Valid
	14	0,726	0,444	Valid
	15	0,726	0,444	Valid

Berdasarkan uji validitas kuesioner hasil bahwa dari 15 butir pertanyaan, 10 pertanyaan dikatakan valid karena mempunyai nilai r hitung $\geq 0,444$ dan 5

butir pertanyaan tidak valid karena mempunyai nilai rhitung < 0,444 dinyatakan tidak valid.

b. Uji Reabilitas

Reabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau diandalkan, dimana hasil pengukuran tetap konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau terlebih terhadap gejala yang sama dengan menggunakan alat ukur yang sama. Kriteria dari reabilitas instrument penelitian yaitu nilai *cronbach's Alpha* yang diperoleh kemudian dibandingkan dengan *r product moment* pada tabel dengan ketentuan jika rhitung > rtabel dengan taraf signifikan 0,05 maka butir instrument dinyatakan reliabel atau dapat diandalkan, jika $r_{hitung} < r_{tabel}$ maka butir instrument yang dinyatakan tidak reliabel.

Uji reabilitas instrument faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi 0-12 bulan dengan Jumlah responden 20 orang yaitu :

Tabel 3.3 Hasil Uji Realibilitas

Cronbach's Alpha	N of items
.706	10

3.7. Metode Pengolahan Data

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

1. *Colecting*

Mengumpulkan data yang berasal dari kuesioner.

2. *Checking*

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

3. *Coding*

Pada langkah-langkah ini penulis melakukan pemberian kode pada variabel-variabel yang diteliti.

4. *Entering*

Data *entering* adalah jawaban dari masing-masing responden yang masih dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukan kedalam program computer yang digunakan peneliti yaitu program SPSS for windos.

5. *Data Processing*

Data *processing* adalah semua data yang diinput kedalam aplikasi computer akan diolah sesuai dengan kebutuhan dari peneliti

3.8. Analisa Data

Analisa univariat digunakan untuk mendeskripsikan data yang akan dilakukan pada tiap variabel hasil penelitian. Data disajikan dalam tabel distribusi frekuensi. Analisa univariat dilakukan dengan menghitung proporsi pada seluruh variabel.

3.8.1. Analisa Univariat

Analisa univariat digunakan untuk mendeskripsikan data yang akan dilakukan pada tiap variabel hasil penelitian. Data disajikan dalam tabel distribusi frekuensi. Analisa univariat dilakukan dengan menghitung proporsi pada seluruh variabel.

3.8.2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat untuk mengetahui hubungan (korelasi) antara variabel bebas (independent variable) dengan variabel terikat (dependent variable). Analisa bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang berpengaruh. Untuk membuktikan adanya hubungan yang signifikan antar variabel bebas dengan variabel terikat digunakan analisa *chi-square*.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Desa lahusa merupakan salah satu dari 23 desa yang ada di kecamatan lahusa terletak 3 km dari Kecamatan Lahusa. Desa lahusa mempunyai batas-batas wilayah yaitu :

1. Sebelah Utara berbatasan dengan : Desa Lahusa 1
2. Sebelah Selatan berbatasan dengan : Desa Bawolato
3. Sebelah Timur berbatasan dengan : Desa tetezeu
4. Sebelah Barat berbatasan dengan : Desa Hiligambukha

Desa Lahusa mempunyai jumlah penduduk sebanyak 987 jiwa dengan 102 KK, jarak desa Lahusa dengan Kota Teluk Dalam berkisar 27 km, yang dapat ditempuh berkisar 1 jam.

4.1.1. Visi Dan Misi Lokasi Penelitian

1. Visi

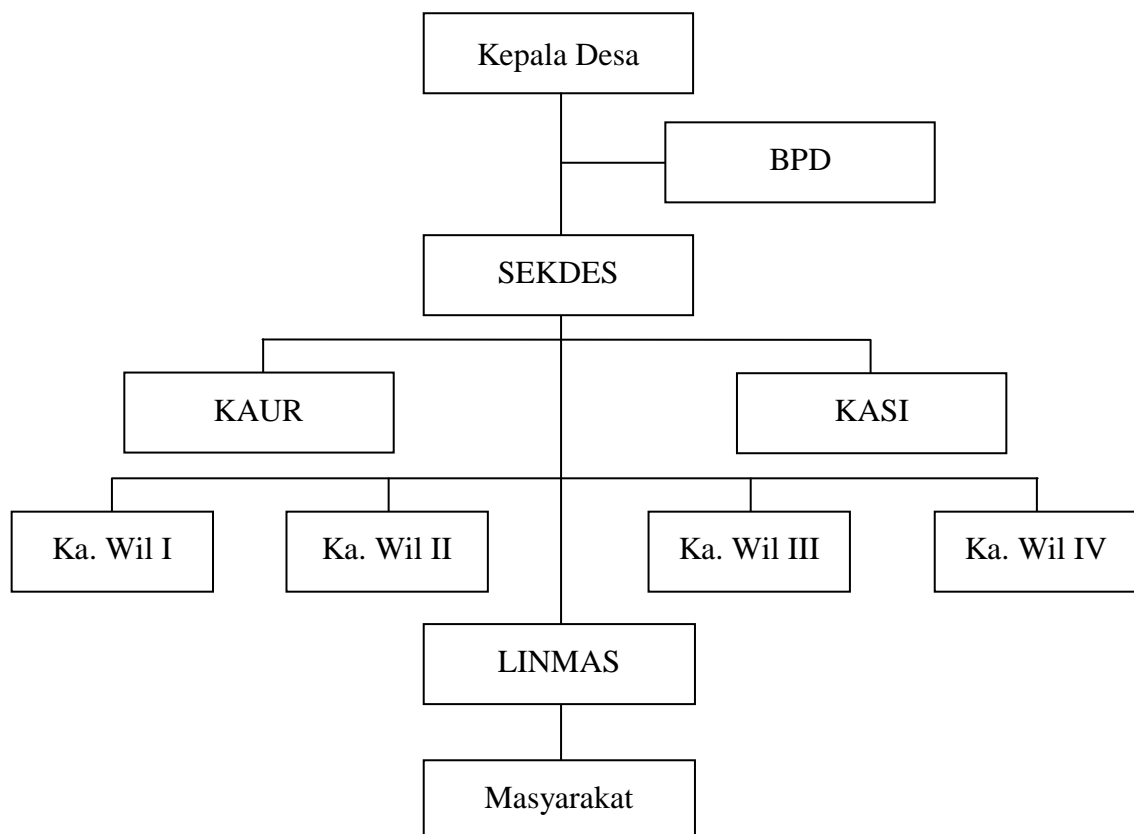
Visi adalah suatu gambaran yang ingin di capai tentang keadaan masa depan yang diinginkan dengan melihat potensi dan kebutuhan desa. Visi Desa Lahusa Kecamatan Lahusa Kabupaten Nias Selatan adalah mewujudkan masyarakat sejahtera, mandiri serta mempunyai sumber daya manusia yang berkualitas.

2. Misi

Misi adalah suatu pernyataan tentang apa yang harus dikerjakan oleh suatu desa dalam usaha mewujudkan visi tersebut. Misi Desa Lahusa Kecamatan Lahusa Kabupaten Nias Selatan adalah :

1. Melaksanakan pembinaan generasi muda secara berkala
2. Meningkatkan sistem keamanan
3. Melakukan pembangunan fisik maupun non Fisik secara berkelanjutan
4. Melaksanakan program hidup bersih dan sehat
5. Pembinaan mental dan spiritual pada masyarakat.

4.1.2. Struktur Organisasi Desa Lahusa



Gambar 4.1. Struktur Organisasi

4.2. Hasil Penelitian

4.2.1. Analisis Univariat

Analisis Univariat adalah uji statistik yang digunakan untuk menganalisis secara deskriptif karakteristik responden dalam bentuk tabel.

Setelah dilakukan penelitian yang berjudul Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi 0-12 bulan di Desa Lahusa Kecamatan Lahusa Kabupaten Nias Selatan Tahun 2018, dan dilakukan pengumpulan data, maka data tersebut kemudian diolah dan dianalisa.

Hasil dari penelitian ini sebagai berikut :

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Faktor Pengetahuan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi 0-12 Bulan Di Desa Lahusa Kecamatan Lahusa Kabupaten Nias Selatan Tahun 2018.

No	Pernyataan	Jawaban				Total	
		Benar		Salah		F	%
		f	%	f	%		
1	Tujuan imunisasi mencegah terjadinya penyakit tertentu pada seseorang	15	42,9	20	57,1	35	100
2	Salah satu manfaat imunisasi mencegah penderitaan yang di sebabkan oleh penyakit, cacat, atau kematian	11	31,4	24	68,6	35	100
3	penyakit TBC, Difteri, Tetanus, Polio, Hepatitis B dan Campak dapat dicegah dengan imunisasi	10	28,6	25	71,4	35	100
4	Hepatitis B merupakan penyakit serius dan dapat diderita sepanjang hayat	5	14,3	30	85,7	35	100
5	Penyakit Hepatitis dapat dicegah dengan imunisasi HB0	8	22,9	27	77,1	35	100
6	Imunisasi BCG diberikan pada bayi Sebanyak 3 kali	8	22,9	27	77,1	35	100
7	Imunisasi BCG diberikan pada Bayi 1 kali	9	25,7	26	74,3	35	100
8	Imunisasi DPT dilakukan pada Bayi sebanyak 3 kali	6	17,1	29	82,9	35	100

No	Pernyataan	Jawaban				Total	
		Benar		Salah		F	%
		f	%	f	%		
9	Imunisasi Polio diberikan sebanyak 4 kali	6	17,1	29	82,9	35	100
10	Imunisasi Campak diberikan pada Bayi 1 kali	7	20	28	80	35	100

Berdasarkan tabel 4.1 distribusi frekuensi jawaban responden berdasarkan pengetahuan dengan kelengkapan imunisasi dasar lengkap pada bayi di Desa Lahusa Kecamatan Lahusa Kabupaten Nias Selatan, diketahui bahwa dari 35 responden, mayoritas responden menjawab salah sebanyak 30 responden (85,7) pada pernyataan nomor 4 dan minoritas responden menjawab tidak sebanyak 20 responden (57,1) pada pernyataan nomor 1 sedangkan mayoritas menjawab benar sebanyak 15 responden (42,9) pada pernyataan nomor 1 dan minoritas yang menjawab benar sebanyak 5 responden (14,3%) pada pernyataan nomor 4.

Berdasarkan jawaban responden berdasarkan faktor pengetahuan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi 0-12 bulan di Desa Lahusa Kecamatan Lahusa Kabupaten Nias Selatan tahun 2018.

Table 4.2. Distribusi Frekuensi Faktor Pengetahuan Ibu Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi 0-12 Bulan Di Desa Lahusa Kecamatan Lahusa Kabupaten Nias Selatan Tahun 2018.

Pengetahuan	Jumlah	
	F	%
Baik	2	5,7
Cukup	9	25,7
Kurang	24	68,6
Total	35	100

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi pengetahuan di Desa Lahusa Kecamatan Lahusa Kabupaten Nias Selatan tahun 2018 dari 35 (100%) responden, mayoritas dengan kategori kurang sebanyak 24

(68,8%) responden, kemudian kategori baik sebanyak 2 (5,7%), dan minoritas dengan kategori cukup sebanyak 9 (25,7) responden.

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Faktor Pendidikan Ibu Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi 0-12 Bulan Di Desa Lahusa Kabupaten Nias Selatan Tahu 2018

Pendidikan	Jumlah	
	F	%
Dasar	2	5,7
Menengah	9	25,7
PT	24	68,6
Total	35	100

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi pendidikan di Desa Lahusa Kecamatan Lahusa Kabupaten Nias Selatan tahun 2018 dari 35 (100%) responden, mayoritas dengan kategori PT sebanyak 24 (68,8%) responden, kemudian kategori dasar sebanyak 2 (5,7%), dan minoritas dengan kategori menengah sebanyak 9 (25,7) responden.

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Faktor Pekerjaan Ibu Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi 0-12 Bulan Di Desa Lahusa Kecamatan Lahusa Kabupaten Nias Selatan Tahun 2018

Pekerjaan	Jumlah	
	F	%
Bekerja	12	34,3
Tidak Bekerja	23	65,7
Total	35	100

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi pengetahuan di Desa Lahusa Kecamatan Lahusa Kabupaten Nias Selatan tahun 2018 dari 35 (100%) responden, mayoritas dengan kategori tidak bekerja sebanyak 24 (68,8%) responden, dan minoritas dengan kategori bekerja sebanyak 9 (25,7) responden.

Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi 0-12 Bulan di Desa Lahusa Kecamatan Lahusa Kabupaten Nias Selatan Tahun 2018.

Kelengkapan	Jumlah	
	F	%
Lengkap	18	51,4
Tidak Lengkap	17	48,6
Total	35	100

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi pengetahuan di Desa Lahusa Kecamatan Lahusa Kabupaten Nias Selatan tahun 2018 dari 35 (100%) responden, mayoritas dengan kategori tidak lengkap sebanyak 24 (68,8%) responden, dan minoritas dengan kategori lengkap sebanyak 9 (25,7) responden.

4.2.2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat adalah uji statistik yang dipergunakan untuk menganalisis hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Analisis bivariat ini dilakukan uji statistik *chi-square* untuk dapat menyimpulkan adanya hubungan dua variabel tersebut bermakna atau tidak bermakna.

Tabel 4.6. Tabulasi Silang Faktor Pengetahuan Ibu Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi 0-12 Bulan Di Desa Lahusa Kecamatan Lahusa Kabupaten Nias Selatan Tahun 2018.

No	Pengetahuan	Pemberian Imnuiisasi				Total		P-Value
		Lengkap		Tidak Lengkap		F	%	
		f	%	f	%			
1	Baik	1	0	1	5,7	2	5,7	0,003
2	Cukup	5	2,9	4	22,9	9	25,7	
3	Kurang	12	48,6	12	20,0	24	68,6	
Total		18	51,4	17	48,6	35	100	

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan hasil tabulasi silang antara pengetahuan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di Desa Lahusa Kabupaten Nias Selatan tahun 2018 dari 35 responden, mayoritas kurang

sebanyak 24 (68,8%) tidak lengkap, 12 (48,6%) tidak lengkap responden, kemudian kategori baik sebanyak 2 (5,7%) tidak lengkap, 1 (0%) lengkap responden, dan minoritas dengan kategori cukup sebanyak 9 (25,7%) tidak lengkap, 5 (2,9%) lengkap responden.

Tabel 4.7. Tabulasi Silang Faktor Pendidikan Ibu Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi 0-12 Bulan Di Desa Lahusa Kecamatan Lahusa Kabupaten Nias Selatan Tahun 2018.

No	Pendidikan	Pemberian Imnuisasi				Total		P-Value
		Lengkap		Tidak Lengkap		F	%	
		f	%	f	%			
1	Dasar	1	0	1	5,7	2	5,7	0,001
2	Menengah	5	2,9	4	22,9	9	25,7	
3	PT	13	51,4	11	17,1	24	68,6	
Total		19	54,3	16	48,6	35	100	

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan hasil tabulasi silang antara pendidikan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di Desa Lahusa Kabupaten Nias Selatan tahun 2018 dari 35 responden, mayoritas PT sebanyak 11 (17,1%) tidak lengkap, 13 (51,4%) tidak lengkap responden, kemudian kategori menengah sebanyak 4 (22,9%) tidak lengkap, 5 (2,9%) lengkap responden, dan minoritas dengan kategori dasar sebanyak 1 (5,7%) tidak lengkap, 1 (0%) lengkap responden.

Tabel 4.8. Tabulasi Silang Faktor Pekerjaan Ibu Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi 0-12 Bulan Di Desa Lahusa Kecamatan Lahusa Kabupaten Nias Selatan Tahun 2018

No	Pekerjaan	Pemberian Imnuisasi				Total		P-Value
		Lengkap		Tidak Lengkap		F	%	
		f	%	f	%			
1	Bekerja	4	22,9	8	11,4	12	34,3	0,002
2.	Tidaak Bekerja	7	8,6	16	57,1	23	65,7	
Total		11	31,4	24	68,6	35	100	

Berdasarkan tabel 4.8 menunjukkan hasil tabulasi silang antara pekerjaan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi 0-12 bulan di Desa Lahusa Kabupaten Nias Selatan tahun 2018 dari 35 responden, mayoritas tidak bekerja sebanyak 16 (57,1%) tidak lengkap, 7 (8,6%) tidak lengkap responden, dan minoritas dengan bekerja sebanyak 8 (22,9%) tidak lengkap, 4 (22,9%) lengkap responden.

4.3. Pembahasan Penelitian

4.3.1. Pengetahuan

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan hasil tabulasi silang antara pengetahuan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di Desa Lahusa Kabupaten Nias Selatan tahun 2018 dari 35 responden, mayoritas kurang sebanyak 24 (68,8%) tidak lengkap, 12 (48,6%) tidak lengkap responden, kemudian kategori baik sebanyak 2 (5,7%) tidak lengkap, 1 (0%) lengkap responden, dan minoritas dengan kategori cukup sebanyak 9 (25,7%) tidak lengkap, 5 (2,9%) lengkap responden.

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (over behaviour). Pengetahuan adalah berbagai

hal yang diperoleh manusia melalui panca indera. Pengetahuan muncul ketika seseorang menggunakan inderanya untuk menggali benda atau kejadian tertentu yang belum pernah dilihat atau dirasakan sebelumnya.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Vivi Triana dengan judul "Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi" dari penelitian diperoleh analisis statistik variabel tingkat pendidikan orangtua memperoleh nilai $p\text{-value} > 0,05$), artinya tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan orangtua dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi, analisis statistik pada variabel pekerjaan diperoleh nilai $p\text{-value}$ sebesar 0,66 ($p\text{-value} > 0,05$ hal ini juga menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan orangtua dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada, analisis variabel pengetahuan memperoleh nilai $p\text{-value}$ sebesar 0,007 ($p\text{-value} < 0,05$) berarti adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan orangtua dengan pemberian imunisasi dasar lengkap.

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Tri afriani, meneliti tentang "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Anak Dengan Pengelolaan Vaksin" dari hasil penelitian ini imunisasi pendidikan lanjutan (65,7%), tidak bekerja (96,4%) pengetahuan tentang imunisasi rendah (89,3%) responden hasil uji *chi-square* terhadap semua faktor yang diteliti di dapatkan nilai $p > 0,05$ berarti pendidikan pekerjaan dan pengetahuan menunjukkan tidak berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada anak.

Menurut asumsi peneliti faktor pengetahuan ibu, dimana karena terdapat banyak ibu yang belum mengetahui tentang imunisasi, bahwa Hepatitis B merupakan penyakit serius dan dapat diderita sepanjang hayat, kemudian terdapat banyak ibu yang tidak mengetahui bahwa imunisasi DPT dilakukan pada bayi sebanyak 3 kali, selain itu juga terdapat banyak ibu yang tidak mengetahui imunisasi polio diberikan sebanyak 4 kali. Maka dapat disimpulkan bahwa faktor pengetahuan sangat erat kaitannya dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi lengkap pada bayi 0-12 bulan. Hal ini juga di pengaruhi dengan faktor pendidikan ibu jika pendidikannya tinggi maka pengetahuannya akan lebih tinggi bila dibanding dengan ibu yang mempunyai pendidikan rendah, selain itu faktor lingkungan, kebiasaan dan kepercayaan juga sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang.

4.3.2. Pendidikan

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan hasil tabulasi silang antara pendidikan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di Desa Lahusa Kabupaten Nias Selatan tahun 2018 dari 35 responden, mayoritas PT sebanyak 11 (17,1%) tidak lengkap, 13 (51,4%) tidak lengkap responden, kemudian kategori menengah sebanyak 4 (22,9%) tidak lengkap, 5 (2,9%) lengkap responden, dan minoritas dengan kategori dasar sebanyak 1 (5,7%) tidak lengkap, 1 (0%) lengkap responden.

Pendidikan adalah upaya mengembangkan manusiawi peserta didik baik potensi fisik, potensi rekayasa untuk kepekaan yang bertanggungjawab agar

potensi-potensi SDA menjadi nyata dapat difungsikan dalam kepentingan semua makhluk hidup di bumi.

Pendidikan adalah suatu proses, tehnik, dan metode belajar mengajar dengan maksud mentransfer suatu pengetahuan dari seseorang kepada orang lain melalui prosedur yang sistematis dan terorganisir yang berlangsung dalam jangka waktu yang relatif lama. pendidikan dalam kamus besar Bahasa Indonesia adalah proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau sekelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan.

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Vivi Triana dengan judul "Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi" dari penelitian diperoleh analisis statistik variabel tingkat pendidikan orangtua memperoleh nilai $p\text{-value} > 0,05$), artinya tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan orangtua dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi, analisis statistik pada variabel pekerjaan diperoleh nilai $p\text{-value}$ sebesar 0,66 ($p\text{-value} > 0,05$ hal ini juga menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan orangtua dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi, analisis variabel pengetahuan memperoleh nilai $p\text{-value}$ sebesar 0,007 ($p\text{-value} < 0,05$) berarti adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan orangtua dengan pemberian imunisasi dasar lengkap.

Menurut asumsi peneliti faktor pendidikan ibu, semakin tinggi pendidikan ibu maka semakin tinggi juga akan pengetahuan yang di miliki oleh ibu, selain itu faktor lingkungan kebiasaan dan kepercayaan masyarakat setempat, ibu yang

berpendidikan tinggi mendapatkan informasi tentang pentingnya imunisasi dasar lengkap pada bayi karena interaksi antara satu dengan yang lain. Rendahnya pendidikan ibu menyebabkan tidak ingin memberi imunisasi lengkap dasar pada bayinya. Karena masyarakat yang berpendidikan rendah ditempat penelitian petani dan peternak menunjukkan bahwa interaksi dengan satu dengan yang lain sangat minim sehingga dalam hal informasi terutama informasi tentang imunisasi dasar lengkap pada bayi sangat kurang di dapatkan. Maka dapat diketahui bahwa pendidikan mempunyai kaitan erat dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi.

4.3.3. Pekerjaan

Berdasarkan tabel 4.8 menunjukkan hasil tabulasi silang antara pekerjaan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di Desa Lahusa Kabupaten Nias Selatan tahun 2018 dari 35 responden, mayoritas tidak bekerja sebanyak 16 (57,1%) tidak lengkap, 7 (8,6%) tidak lengkap responden, dan minoritas dengan bekerja sebanyak 8 (22,9%) tidak lengkap, 4 (22,9%) lengkap responden.

Pekerjaan dalam arti luas adalah aktivitas utama yang dilakukan oleh manusia. Dalam arti sempit, istilah pekerjaan digunakan untuk suatu tugas atau kerja yang menghasilkan uang bagi seseorang. Dalam pembicaraan sehari-hari istilah ini sering dianggap sinonim dengan profesi.

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Tri afriani, meneliti tentang “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Anak Dengan Pengelolaan Vaksin” dari hasil penelitian ini imunisasi pendidikan lanjutan (65,7%), tidak bekerja (96,4%) pengetahuan tentang

imunisasi rendah (89,3%) responden hasil uji *chi-square* terhadap semua faktor yang di teliti di dapatkan nilai $p > 0,05$ berarti pendidikan pekerjaan dan pengetahuan menunjukkan tidak berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi.

Menurut asumsi peneliti tentang faktor pekerjaan ibu, ibu yang mempunyai pekerjaan memiliki bayi dengan imunisasi lengkap lebih rendah dengan ibu yang tidak mempunyai pekerjaan, ini di sebabkan karena ibu yang bekerja tidak mempunyai waktu membawa anaknya imunisasi ke posyandu, dan ibu yang tidak bekerja mempunyai waktu banyak sehingga bisa datang ke posyandu membawa bayinya untuk di imunisasi. Dapat dikatakan bahwa faktor pekerjaan mempunyai kaitan yang bermakna dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi 0-12 bulan.

4.3.4. Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi 0-12 Bulan

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi pengetahuan di Desa Lahusa Kecamatan Lahusa Kabupaten Nias Selatan tahun 2018 dari 35 (100%) responden, mayoritas dengan kategori tidak lengkap sebanyak 24 (68,8%) responden, dan minoritas dengan kategori lengkap sebanyak 9 (25,7) responden.

Imunisasi adalah suatu cara untuk meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga bila kelak terpapar dengan penyakit tersebut tidak akan menderita penyakit tersebut karena system imun tubuh mempunyai system memori ketika vaksin masuk kedalam tubuh maka akan

dibentuk antibodi untuk melawan vaksin tersebut dan system memori akan menyimpannya sebagai suatu pengalaman.(10)

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Tri afriani, meneliti tentang “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Anak Dengan Pengelolaan Vaksin” dari hasil penelitian ini imunisasi pendidikan lanjutan (65,7%), tidak bekerja (96,4%) pengetahuan tentang imunisasi rendah (89,3%) responden hasil uji *chi-squqre* terhadap semua faktor yang di teliti di dapatkan nilai $p>0,05$ berarti pendidikan pekerjaan dan pengetahuan menunjukkan tidak berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi.

Menurut asumsi peneliti, kelengkapan imunisasi dasar pada bayi 0-12 bulan, dalam penelitian ini mayoritas dengan kategori tidak lengkap dan minoritas dengan kategori lengkap, alasannya dimana terdapat banyak ibu yang memiliki pengetahuan kurang tentang imunisasi. Pengetahuan ibu yang berada pada kategori kurang berada pada kelengkapan imunisasi bayinya yang mayoritas tidak lengkap. Pendidikan ibu yang berada pada kategori PT berdampak pada kelengkapan imunisasi bayinya mayoritas lengkap, karena ibu yang mempunyai pendidikan tinggi akan mudah menerima dan mendapatkan informasi karena interaksi antara yang satu dengan yang lain.ibu yang berada pada kategori tidak bekerja berdampak pada kelengkapan imunisasi bayinya mayoritas tidak lengkap disebabkan karena ibu lebih mengutamakan melakukan kegiatan sehari-harinya seperti bekerja di kantor, disawah, berjualan atau melakukan kegiatan lain sehingga tidak mempunyai waktu untuk membawa bayinya di imunisasi.

4.3.5. Hubungan Faktor Pengetahuan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi 0-12 Bulan Di Desa Lahusa Kecamatan Lahusa Kabupaten Nias Selatan Tahun 2018

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan hasil tabulasi silang antara pengetahuan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di Desa Lahusa Kabupaten Nias Selatan tahun 2018 dari 35 responden, mayoritas kurang sebanyak 24 (68,8%) tidak lengkap, 12 (48,6%) tidak lengkap responden, kemudian kategori baik sebanyak 2 (5,7%) tidak lengkap, 1 (0%) lengkap responden, dan minoritas dengan kategori cukup sebanyak 9 (25,7%) tidak lengkap, 5 (2,9%) lengkap responden. Hasil uji statistik dengan *chi-square* pada $\alpha = 0,05$ di dapatkan nilai *p-value* 0,003 ($p < \alpha$), sehingga memperlihatkan bahwa ada hubungan faktor pengetahuan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi.

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Vivi Triana dengan judul “Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi” dari penelitian diperoleh analisis statistik variabel tingkat pendidikan orangtua memperoleh nilai *p-value* $>0,05$), artinya tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan orangtua dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi, analisis statistik pada variabel pekerjaan diperoleh nilai *p-*

value sebesar 0,66 ($p\text{-value} > 0.05$) hal ini juga menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan orangtua dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada, analisis variabel pengetahuan memperoleh nilai $p\text{-value}$ sebesar 0,007 ($p\text{-value} < 0.05$) berarti adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan orangtua dengan pemberian imunisasi dasar lengkap.

Menurut asumsi peneliti faktor pengetahuan ibu, dimana karena terdapat banyak ibu yang belum mengetahui tentang imunisasi, bahwa Hepatitis B merupakan penyakit serius dan dapat diderita sepanjang hayat, kemudian terdapat banyak ibu yang tidak mengetahui bahwa imunisasi DPT dilakukan pada bayi sebanyak 3 kali, selain itu juga terdapat banyak ibu yang tidak mengetahui imunisasi polio diberikan sebanyak 4 kali. Maka dapat disimpulkan bahwa faktor pengetahuan sangat erat kaitannya dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi lengkap pada bayi 0-12 bulan. Hal ini juga di pengaruhi dengan faktor pendidikan ibu jika pendidikannya tinggi maka pengetahuannya akan lebih tinggi bila dibanding dengan ibu yang mempunyai pendidikan rendah, selain itu faktor lingkungan, kebiasaan dan kepercayaan juga sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Dalam hal ini sangat di harapkan peran tenaga kesehatan untuk lebih memperhatikan kelengkapan imunisasi bayi 0-12 bulan di Desa Lahusa Kecamatan Lahusa Kabupaten Nias Selatan lebih meningkatkan penyuluhan tentang imunisasi agar seluruh ibu dapat mengerti dan memahami pentingnya imunisasi bagi bayi.

4.3.6. Hubungan Faktor Pendidikan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi 0-12 Bulan Di Desa Lahusa Kecamatan Lahusa Kabupaten Nias Selatan Tahun 2018

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan hasil tabulasi silang antara pendidikan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di desa Lahusa Kabupaten Nias Selatan tahun 2018 dari 35 responden, mayoritas PT sebanyak 11 (17,1%) tidak lengkap, 13 (51,4%) tidak lengkap responden, kemudian kategori menengah sebanyak 4 (22,9%) tidak lengkap, 5 (2,9%) lengkap responden, dan minoritas dengan kategori dasar sebanyak 1 (5,7%) tidak lengkap, 1 (0%) lengkap responden. Hasil uji statistik dengan *chi-square* pada $\alpha = 0,05$ di dapatkan nilai *p-value* 0,001 ($p < \alpha$), sehingga memperlihatkan bahwa ada hubungan faktor pendidikan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi.

Pendidikan adalah suatu proses, tehnik, dan metode belajar mengajar dengan maksud mentransfer suatu pengetahuan dari seseorang kepada orang lain melalui prosedur yang sistematis dan terorganisir yang berlangsung dalam jangka waktu yang relatif lama. pendidikan dalam kamus besar Bahasa Indonesia adalah proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau sekelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan.

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Vivi Triana dengan judul "Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi" dari penelitian diperoleh analisis statistik variabel tingkat pendidikan orangtua memperoleh nilai *p-value* $>0,05$), artinya tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan orangtua dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi, analisis statistik pada variable pekerjaan diperoleh nilai *p-*

value sebesar 0,66 ($p\text{-value} > 0.05$) hal ini juga menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan orangtua dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi, analisis variabel pengetahuan memperoleh nilai $p\text{-value}$ sebesar 0,007 ($p\text{-value} < 0.05$) berarti adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan orangtua dengan pemberian imunisasi dasar lengkap.

Menurut asumsi peneliti faktor pendidikan ibu, semakin tinggi pendidikan ibu maka semakin tinggi juga akan pengetahuan yang di miliki oleh ibu, selain itu faktor lingkungan kebiasaan dan kepercayaan masyarakat setempat, ibu yang berpendidikan tinggi mendapatkan informasi tentang pentingnya imunisasi dasar lengkap pada bayi karena interaksi antara satu dengan yang lain. Rendahnya pendidikan ibu menyebabkan tidak ingin memberi imunisasi lengkap dasar pada bayinya. Karena masyarakat yang berpendidikan rendah ditempat penelitian petani dan peternak menunjukkan bahwa interaksi dengan satu dengan yang lain sangat minim sehingga dalam hal informasi terutama informasi tentang imunisasi dasar lengkap pada bayi sangat kurang di dapatkan. Maka dapat diketahui bahwa pendidikan mempunyai kaitan erat dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi. Dalam hal ini sangat di harapkan peran tenaga kesehatan untuk lebih memperhatikan kelengkapan imunisasi bayi 0-12 bulan di Desa Lahusa Kecamatan Lahusa Kabupaten Nias Selatan Dalam hal ini sangat di harapkan peran tenaga kesehatan untuk lebih memperhatikan kelengkapan imunisasi bayi 0-12 bulan di Desa Lahusa Kecamatan Lahusa Kabupaten Nias Selatan mendorong masyarakat, agar membawa anaknya untuk imunisasi.

Dapat menghimbau masyarakat terutama ibu-ibu yang mempunyai bayi, agar lebih memberi waktu dan mengutamakan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayinya.

4.3.7. Hubungan Faktor Pekerjaan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi 0-12 Bulan Di Desa Lahusa Kecamatan Lahusa Kabupaten Nias Selatan Tahun 2018

Berdasarkan tabel 4.8 menunjukkan hasil tabulasi silang antara pekerjaan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di Desa Lahusa Kabupaten Nias Selatan tahun 2018 dari 35 responden, mayoritas tidak bekerja sebanyak 16 (57,1%) tidak lengkap, 7 (8,6%) tidak lengkap responden, dan minoritas dengan bekerja sebanyak 8 (22,9%) tidak lengkap, 4 (22,9%) lengkap responden. Hasil uji statistik dengan *chi-square* pada $\alpha = 0,05$ di dapatkan nilai *p-value* 0,002 ($p < \alpha$), sehingga memperlihatkan bahwa ada hubungan faktor pendidikan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi.

Pekerjaan dalam arti luas adalah aktivitas utama yang dilakukan oleh manusia. Dalam arti sempit, istilah pekerjaan digunakan untuk suatu tugas atau kerja yang menghasilkan uang bagi seseorang. Dalam pembicaraan sehari-hari istilah ini sering dianggap sinonim dengan profesi.

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Tri afriani, meneliti tentang “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Anak Dengan Pengelolaan Vaksin” dari hasil penelitian ini imunisasi pendidikan lanjutan (65,7%), tidak bekerja (96,4%) pengetahuan tentang imunisasi rendah (89,3%) responden hasil uji *chi-square* terhadap semua faktor yang di teliti di dapatkan nilai $p > 0,05$ berarti pendidikan pekerjaan dan

pengetahuan menunjukkan tidak berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi.

Menurut asumsi peneliti tentang faktor pekerjaan ibu, ibu yang mempunyai pekerjaan memiliki bayi dengan imunisasi lengkap lebih rendah dengan ibu yang tidak mempunyai pekerjaan, ini disebabkan karena ibu yang bekerja tidak mempunyai waktu membawa anaknya imunisasi ke posyandu, dan ibu yang tidak bekerja mempunyai waktu banyak sehingga bisa datang ke posyandu membawa bayinya untuk di imunisasi. Dapat dikatakan bahwa faktor pekerjaan mempunyai kaitan yang bermakna dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi 0-12 bulan. Dalam hal ini sangat diharapkan peran tenaga kesehatan untuk lebih memperhatikan kelengkapan imunisasi bayi 0-12 bulan di Desa Lahusa Kecamatan Lahusa Kabupaten Nias Selatan dapat menghimbau masyarakat terutama ibu-ibu yang mempunyai bayi, agar lebih memberi waktu dan mengutamakan pemberian imunisasi dasar pada bayinya.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data serta penelitian yang telah dilakukan mengenai faktor yang Berhubungan dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar pada bayi di Desa Lahusa Kecamatan Lahusa Kabupaten Nias Selatan tahun 2018, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Faktor pengetahuan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di Desa Lahusa Kabupaten Nias Selatan tahun 2018 dari 35 responden, mayoritas kurang sebanyak 24 (68,8%) tidak lengkap, 12 (48,6%) tidak lengkap responden, kemudian kategori baik sebanyak 2 (5,7%) tidak lengkap, 1 (0%) lengkap responden, dan minoritas dengan kategori cukup sebanyak 9 (25,7%) tidak lengkap, 5 (2,9%) lengkap responden.
2. Faktor pendidikan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di Desa Lahusa Kabupaten Nias Selatan tahun 2018 dari 35 responden, mayoritas PT sebanyak 11 (17,1%) tidak lengkap, 13 (51,4%) tidak lengkap responden, kemudian kategori menengah sebanyak 4 (22,9%) tidak lengkap, 5 (2,9%) lengkap responden, dan minoritas dengan kategori dasar sebanyak 1 (5,7%) tidak lengkap, 1 (0%) lengkap responden.
3. Faktor pekerjaan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di Desa Lahusa Kabupaten Nias Selatan tahun 2018 dari 35 responden, mayoritas tidak bekerja sebanyak 16 (57,1%) tidak lengkap, 7 (8,6%) tidak lengkap

responden, dan minoritas dengan bekerja sebanyak 8 (22,9%) tidak lengkap, 4 (22,9%) lengkap responden.

4. Berdasarkan hasil *chi-square test* didapatkan faktor pengetahuan dengan nilai=0,003, pendidikan $n=0,001$, pekerjaan dengan *fisher exact test* $n=0,002$.

5.2. Saran

5.2.1. Bagi Institut Pendidikan Helvetia

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan bacaan kepastakaan guna menambah wawasan dan pengetahuan bagi mahasisiwi di institut kesehatan helvetia medan, terutama bagi peneliti selanjutnya.

5.2.2. Bagi Peneliti

Hasil penelitian diharapkan menjadi salah satu upaya pengembangan ilmu pengetahuan khususnya dalam ilmu kebidanan dalam mengkaji bagaimana pentingnya imunisasi dasar.

5.2.3. Bagi Responden

Dapat menjadi bahan masukan bagi ibu agar meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya imunisasi dasar pada bayi yang diadakan di posyandu di Lahusa Kecamatan Lahusa Kabupaten Nias Selatan.

5.2.4. Bagi Tempat Penelitian

Dapat menjadi bahan informasi kepada tenaga, kader kesehatan dan masyarakat Desa Lahusa Kecamatan Lahusa Kabupaten Nias Selatan.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. Immunization. 2014;
2. Hadinegoro Sri Rezeki S. Buku Saku Imunisasi. Jakarta: Badan Penerbit IDAI; 2015. 41 p.
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia. Profil Kesehatan Provinsi Bali. 2016. 1-220 p.
4. Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2014. 2014;
5. Murniati. 1214_Sumut_Kab_Nias_Selatan_2014.
6. Prabantini Dwi. Ortu Cermat, Buah Hati Sehat. Yogyakarta: Rapha Publishing; 2016. 183 p.
7. Triana V. Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi tahun 2015. J Kesehat Masy Andalas. 2017;10(2):123–35.
8. Tri AFriani. Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Anak Dan Pengelolaan Vaksin. 2013;
9. Mokodompit FC. Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Tungoi Kabupaten Bolaang Mongondow. Univ Sam Ratulangi Manad. 2014;4–8.
10. Mulyani NS, Rinawati M. Imunisasi Untuk Anak. Pertama. Yogyakarta: Nuha Medika. Yogyakarta: Nuha Medika; 2013. 54-55 p.
11. Marimbi Hanum. Tumbuh Kembang, Status Gizi Dan Imunisasi Dasar Pada Balita. Kedua. Kristiyanasari Weni, editor. Yogyakarta: Nuha Medika; 2013. 155 p.
12. Proverawati Atikah ACSD. Imunisasi Dan Vaksin. Kedua. Nuha Medikadika. Yogyakarta: Nuha Medika; 2014. 3-4 p.
13. A Wawan Dan Dewi M. Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Manusia. Kedua. Yogyakarta: Nuha Medika; 2015. 180 p.
14. Arwin Surbakti. Pendidikan Kependudukan Dan Lingkungan Hidup. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2015. 116 p.
15. Elisabeth Siwi Walyani. Asuhan Kebidanan pada Kehamilan. Pertama. Yogyakarta: Pustakabarupress; 2015. 191 p.
16. Tarwoto. Buku Saku Anemia Pada Ibu Hamil. Jakarta: CV.Trans Info Media; 2017. 91 p.
17. Sri Astuti, Ari Indra Susanti RN. Asuhan Ibu dalam Masa Kehamilan. Pertama. Dewi Evie Kemala AR, editor. Erlangga; 2017. 5 p.
18. Go DemaKerja. BAB II Landasan Teori A. Pekerjaan 1. Hakikat Kerja. 2013;7–29.
19. Muhammad I. Panduan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Bidang Kesehatan Menggunakan Metode Ilmiah. Hendri, Muhammad dkk, editor. Medan: Citapustaka Media Perintis; 2016.
20. Rai,Kadek Suwena dan Tripalupi, Endah Lulup. Statistika. Yogyakarta : Graha Ilmu, 2014.

**MASTER TABEL
UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS PENGETAHUAN**

Pengetahuan																
No. R.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	Total
1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	5
2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
5	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	10
6	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
7	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	4
8	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	10
9	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
10	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	5
11	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
12	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	8
13	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
14	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	8
15	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	10
16	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	13
17	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	5
18	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	6
19	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	5
20	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1

Keterangan
Benar = 1
Salah = 0

MASTER TABEL PENELITIAN

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR PADA BAYI 0-12 BULAN
DI DESA LAHUSA KECAMATAN LAHUSA KABUPATEN NIAS SELATAN TAHUN 2018**

No	Nama	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	Total	Kat_P	Kat Pendidikan	Kat Pekerjaan	Kat Imunisasi
1	Ny.A	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	3	3	2	1
2	Ny.H	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3	3	2	1
3	Ny. I	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	3	1	1
4	Ny. N	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	3	2	1
5	Ny. B	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	5	2	2	2	2
6	Ny. V	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	3	2	1
7	Ny. C	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	5	2	2	1	2
8	Ny. M	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	5	2	2	2	2
9	Ny.S	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	3	1	1
10	Ny.W	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	3	3	2	1
11	Ny.L	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	3	2	1
12	Ny.L	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	5	2	2	2	2
13	Ny.P	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	3	1	1
14	Ny.T	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	8	1	1	2	2
15	Ny.R	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	5	2	2	2	2
16	Ny.E	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	8	1	1	1	2
17	Ny.U	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	3	3	1	2
18	Ny. N	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	5	2	2	2	2
19	Ny.M	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	3	3	2	1
20	Ny.F	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	3	3	1	1
21	Ny.C	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	5	2	2	2	2

No	Nama	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	Total	Kat_P	Kat Pendidikan	Kat Pekerjaan	Kat Imunisasi
22	Ny.D	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	3	3	2	2
23	Ny.T	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	3	2	1
24	Ny.L	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	3	2	2
25	Ny.S	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	5	2	2	2	2
26	Ny.E	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	3	3	1	1
27	Ny.V	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	3	3	2	2
28	Ny.F	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	3	3	2	2
29	Ny.G	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	5	2	2	2	1
30	Ny.T	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	3	2	1
31	Ny.K	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	3	2	1
32	Ny.S	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	3	1	1
33	Ny.N	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3	3	1	1
34	Ny.R	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	3	3	1	2
35	Ny. S	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	3	3	1	2

Keterangan

Pengetahuan

- 1 = Baik
- 2 = Cukup
- 3 = Kurang

Pendidikan

- 1 = Dasar
- 2 = Menengah
- 3 = PT

Pekerjaan

- 1 = Bekerja
- 2 = Tidak Bekerja

Imunisasi

- 1 = Lengkap
- 2 = Tidak Lengkap

HASIL OUTPUT UJI VALIDITAS

Correlations

	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	Total_p
p1 Pearson Correlation	1	.101	-.101	.250	.500*	.115	.000	.140	.115	.250	.500*	-.101	-.101	-.101	-.101	.277
Sig. (2-tailed)		.673	.673	.288	.025	.628	1.000	.556	.628	.288	.025	.673	.673	.673	.673	.236
N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
p2 Pearson Correlation	.101	1	.192	.302	.302	.406	.553*	.183	.406	.302	.302	.192	.192	.192	.192	.567**
Sig. (2-tailed)	.673		.418	.196	.196	.076	.011	.440	.076	.196	.196	.418	.418	.418	.418	.009
N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
p3 Pearson Correlation	-.101	.192	1	.302	.050	-.058	.050	-.099	-.058	.302	.050	1.000*	1.000*	1.000*	1.000*	.726**
Sig. (2-tailed)	.673	.418		.196	.833	.808	.833	.679	.808	.196	.833	.000	.000	.000	.000	.000
N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
p4 Pearson Correlation	.250	.302	.302	1	.375	.577*	.062	.140	.000	1.000*	.375	.302	.302	.302	.302	.647**
Sig. (2-tailed)	.288	.196	.196		.103	.008	.794	.556	1.000	.000	.103	.196	.196	.196	.196	.002

	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
p5	Pearson Correlation	.500*	.302	.050	.375	1	.289	.062	.490*	.577*	.375	1.000*	.050	.050	.050	.050	.581**
	Sig. (2-tailed)	.025	.196	.833	.103		.217	.794	.028	.008	.103	.000	.833	.833	.833	.833	.007
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
p6	Pearson Correlation	.115	.406	-.058	.577**	.289	1	.577*	.081	.200	.577**	.289	-.058	-.058	-.058	-.058	.419
	Sig. (2-tailed)	.628	.076	.808	.008	.217		.008	.735	.398	.008	.217	.808	.808	.808	.808	.066
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
p7	Pearson Correlation	.000	.553*	.050	.062	.062	.577*	1	.140	.289	.062	.062	.050	.050	.050	.050	.350
	Sig. (2-tailed)	1.000	.011	.833	.794	.794	.008		.556	.217	.794	.794	.833	.833	.833	.833	.130
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
p8	Pearson Correlation	.140	.183	-.099	.140	.490*	.081	.140	1	.404	.140	.490*	-.099	-.099	-.099	-.099	.276
	Sig. (2-tailed)	.556	.440	.679	.556	.028	.735	.556		.077	.556	.028	.679	.679	.679	.679	.240
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
p9	Pearson Correlation	.115	.406	-.058	.000	.577**	.200	.289	.404	1	.000	.577**	-.058	-.058	-.058	-.058	.358

p14	Pearson Correlation	-.101	.192	1.000*	.302	.050	-.058	.050	-	-.058	.302	.050	1.000*	1.000*	1	1.000*	.726**
	Sig. (2- tailed)	.673	.418	.000	.196	.833	.808	.833	.679	.808	.196	.833	.000	.000		.000	.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
p15	Pearson Correlation	-.101	.192	1.000*	.302	.050	-.058	.050	-	-.058	.302	.050	1.000*	1.000*	1.000*	1	.726**
	Sig. (2- tailed)	.673	.418	.000	.196	.833	.808	.833	.679	.808	.196	.833	.000	.000	.000		.000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Total	Pearson _p Correlation	.277	.567*	.726**	.647**	.581**	.419	.350	.276	.358	.647**	.581**	.726**	.726**	.726**	.726**	1
	Sig. (2- tailed)	.236	.009	.000	.002	.007	.066	.130	.240	.121	.002	.007	.000	.000	.000	.000	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

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

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

Reliabilitas

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.706	10

HASIL OUTPUT PENELITIAN

1. ANALISIS UNIVARIAT

PENGETAHUAN

Statistics

		p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10
N	Valid	35	35	35	35	35	35	35	35	35	35
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Std. Deviation	.502	.471	.458	.355	.426	.426	.443	.382	.382	.406
	Sum	15	11	10	5	8	8	9	6	6	7

p1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	20	57.1	57.1	57.1
	Benar	15	42.9	42.9	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

p2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	24	68.6	68.6	68.6
	Benar	11	31.4	31.4	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

p3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	25	71.4	71.4	71.4
	Benar	10	28.6	28.6	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

p4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	30	85.7	85.7	85.7
	Benar	5	14.3	14.3	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

p5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	27	77.1	77.1	77.1
	Benar	8	22.9	22.9	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

p6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	27	77.1	77.1	77.1
	Benar	8	22.9	22.9	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

p7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	26	74.3	74.3	74.3
	Benar	9	25.7	25.7	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

p8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	29	82.9	82.9	82.9
	Benar	6	17.1	17.1	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

p9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	29	82.9	82.9	82.9
	Benar	6	17.1	17.1	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

p10

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	28	80.0	80.0	80.0
	Benar	7	20.0	20.0	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

PENDIDIKAN

Kat_Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dasar	2	5.7	5.7	5.7
	Menengah	9	25.7	25.7	31.4
	PT	24	68.6	68.6	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

PEKERJAAN

Kat_Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bekerja	12	34.3	34.3	34.3
	Tidak Bekerja	23	65.7	65.7	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

IMUNISASI

Kat_Imunisasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Lengkap	18	51.4	51.4	51.4
	Tidak Lengkap	17	48.6	48.6	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

2. BIVARIAT

PENGETAHUAN DENGAN IMUNISASI

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kat_pengetahuan * Kelengkapan_Imunisasi	35	100.0%	0	.0%	35	100.0%

Kat_pengetahuan * Kelengkapan_Imunisasi Crosstabulation

			Kelengkapan_Imunisasi		Total
			Lengkap	Tidak Lengkap	
Kat_pengetahuan	Baik (76-100%)	Expected Count	1.0	1.0	2.0
		% of Total	.0%	5.7%	5.7%
	Cukup (56-75%)	Expected Count	4.6	4.4	9.0
		% of Total	2.9%	22.9%	25.7%
	Kurang (< 56%)	Expected Count	12.3	11.7	24.0
		% of Total	48.6%	20.0%	68.6%
Total		Expected Count	18.0	17.0	35.0
		% of Total	51.4%	48.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	11.592 ^a	2	.003
Likelihood Ratio	13.238	2	.001
Linear-by-Linear Association	10.329	1	.001
N of Valid Cases	35		

a. 4 cells (66,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,97.

Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for Kat_pengetahuan (Baik (76-100%) / Cukup (56- 75%))	a

- a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2*2 table without empty cells

PENDIDIKAN DENGAN IMUNISASI

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kat_pendidikan * Kelengkapan_Imunisasi	35	100.0%	0	.0%	35	100.0%

Kat_pendidikan * Kelengkapan_Imunisasi Crosstabulation

			Kelengkapan_Imunisasi		Total
			Lengkap	Tidak Lengkap	
Kat_pendidikan	Dasar	Expected Count	1.1	.9	2.0
		% of Total	.0%	5.7%	5.7%
	Menengah	Expected Count	4.9	4.1	9.0
		% of Total	2.9%	22.9%	25.7%
	PT	Expected Count	13.0	11.0	24.0
		% of Total	51.4%	17.1%	68.6%
Total		Expected Count	19.0	16.0	35.0
		% of Total	54.3%	45.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	13.285 ^a	2	.001
Likelihood Ratio	14.992	2	.001
Linear-by-Linear Association	11.800	1	.001
N of Valid Cases	35		

a. 4 cells (66,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,91.

Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for Kat_pendidikan (Dasar / Menengah)	^a

a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2*2 table without empty cells.

PEKERJAAN DENGAN IMUNISASI

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kat_Pekerjaan * Kelengkapan_Imunisasi	35	100.0%	0	.0%	35	100.0%

Kat_Pekerjaan * Kelengkapan_Imunisasi Crosstabulation

			Kelengkapan_Imunisasi		Total
			Lengkap	Tidak Lengkap	
Kat_Pekerjaan	Bekerja	Expected Count	3.8	8.2	12.0
		% of Total	22.9%	11.4%	34.3%
	Tidak Bekerja	Expected Count	7.2	15.8	23.0
		% of Total	8.6%	57.1%	65.7%
Total		Expected Count	11.0	24.0	35.0
		% of Total	31.4%	68.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	10.522 ^a	1	.001		
Continuity Correction ^b	8.180	1	.004		
Likelihood Ratio	10.486	1	.001		
Fisher's Exact Test				.002	.002
Linear-by-Linear Association	10.221	1	.001		
N of Valid Cases	35				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,77.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Kat_Pekerjaan (Bekerja / Tidak Bekerja)	13.333	2.419	73.483
For cohort Kelengkapan_Imunisasi = Lengkap	5.111	1.654	15.799
For cohort Kelengkapan_Imunisasi = Tidak Lengkap	.383	.170	.867
N of Valid Cases	35		



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 : 163.32/EKT/DKIY/FFK/IKH/VI/2018

Lampiran :

Hal : Permohonan Survei Awal

Kepada Yth,
Pimpinan Desa Lahusa Kecamatan Lahusa Nias Selatan
di-Tempat

Dengan hormat,

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

Nama : ANEKARIA DAKHI

NPM : 1701032657

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:

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR PADA BAYI 0-12 BULAN DI DESA LAHUSA KECAMATAN LAHUSA KABUPATEN NIAS SELATAN 2018

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, 10-07-2018

Hormat Kami,

DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



DARWIN SYAMSUL, S.Si, M.Si, Apt
NIDN (0125096601)

Tembusan :
1. Arsip



PEMERINTAH KABUPATEN NIAS SELATAN
DESA LAHUSA
KECAMATAN LAHUSA

Alamat : Jln. Lahusa – Gomo Km. 04 Hilimbowo Kode Pos 22874

Lahusa, 16 Juli 2018

Nomor : 421.3/087/03.2009/2018
Sifat : Penting
Lamp : -
Perihal : Keterangan Survei Awal

Kepada Yth.
Pimpinan Institut Kesehatan
Helvetia Fakultas Farmasi dan
Kesehatan
di-
Tempat

Dengan hormat,

Menindaklanjuti Surat Dekan Fakultas Farmasi dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia Nomor : 163.32/EXT/DKN/ FFK/IKH/IX/2018 tentang Permohonan Survei Awal, Kepala Desa Lahusa membenarkan dengan benar bahwa Mahasiswa Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN :

Nama : **ANEKARIA DAKHI**
NPM : 1701032657

Mahasiswa yang Namanya diatas telah Mengadakan Survei/Wawan cara/Menyebarkan Angket/Observasi dalam rangka memenuhi kewajiban tugas – tugas dalam melakukan /Menyelesaikan Studi pada Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA, dengan Judul Skripsi:

“FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR PADA BAYI 0 – 12 BULAN DI DESA LAHUSA KECAMATAN LAHUSA KABUPATEN NIAS SELATAN.”

Demikian disampaikan atas kerjasamanya diucapkan terimakasih.

KEPALA DESA LAHUSA,

MAWARNI TELAUMBANUA, AMF
Penata
NIP. 19831203200804 2001.

Tembusan :
1. Arsip



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 : 1022/EKT/DKN/FFK/IKH/2018

Lampiran :

Hal : Permohonan Uji Validitas

Kepada Yth,
Pimpinan DESA HILINAMENIHA
di-Tempat

Dengan hormat,

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

Nama : ANEKARIA DAKHI

NPM : 1701032657

Yang bermaksud akan mengadakan penelitian/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka Uji Validitas dan Reliabilitas kuesioner pada penelitian yang berjudul:

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR PADA BAYI 0-12 BULAN DI DESA LAHUSA KECAMATAN LAHUSA KABUPATEN NIAS SELATAN 2018

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:

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR PADA BAYI 0-12 BULAN DI DESA LAHUSA KECAMATAN LAHUSA KABUPATEN NIAS SELATAN 2018

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, 07-09-2018

Hormat Kami,

DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA


DARWIN SYAMSUL, S.Si, M.Si, Apt

NIDN. (0125096601)

Tembusan :

1. Arsip



PEMERINTAH KABUPATEN NIAS SELATAN
DESA HILINAMENIHA
KECAMATAN TOMA

Alamat : Jln. Hilinameniha – Telukdalam Km. 16 Hilinameniha Kode Pos 22865

Hilinamoniha, 22 September 2018

Nomor : 421.3/2041 02 12018
Sifat : Penting
Lamp : -
Perihal : **Keterangan Uji Validasi**

Kepada Yth.
Pimpinan Institut Kesehatan
Helvetia Fakultas Farmasi dan
Kesehatan
di-

Tempat

Dengan hormat,

Menindaklanjuti Surat Dekan Fakultas Farmasi dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia Nomor : 1022/EXT/DKN/ FFK/IKH/IX/2018 tentang Permohonan Uji Validasi, Kepala Desa Hilinameniha membenarkan dengan benar bahwa Mahasiswa Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN :

Nama : **ANEKARIA DAKHI**
NPM : 1701032657

Mahasiswa yang Namanya diatas telah melakukan **Uji Validasi / Mengadakan Survei/Wawan cara/Menyebarkan Angket/Observasi** dalam rangka memenuhi kewajiban tugas – tugas dalam melakukan /Menyelesaikan Studi pada Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA, dengan Judul Skripsi:

“FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR PADA BAYI 0 – 12 BULAN DI DESA LAHUSA KECAMATAN LAHUSA KABUPATEN NIAS SELATAN.”

Demikian disampaikan atas kerjasamanya diucapkan terimakasih.

Tembusan :
1. Arsip





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 : 420.14/EKT/DKN/FFK/IKH/IX/2018

Lampiran :

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth,
Pimpinan Desa Lahusa Kecamatan Lahusa Nias Selatan
di-Tempat

Dengan hormat,

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

Nama : ANEKARIA DAKHI
NPM : 1701032657

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:

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR PADA BAYI 0-12 BULAN DI DESA LAHUSA KECAMATAN LAHUSA KABUPATEN NIAS SELATAN 2018

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, 07-09-2018

Hormat Kami,

DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



DARWIN SYAMSUL, S.Si, M.Si, Apt
NIDN (0425096601)

Tembusan :
1. Arsip



PEMERINTAH KABUPATEN NIAS SELATAN
DESA LAHUSA
KECAMATAN LAHUSA

Alamat : Jln. Lahusa – Gomo Km. 04 Hilimbowo Kode Pos 22874

Lahusa, 26 September 2018

Nomor : 421.3/108/03.2009/2018
Sifat : Penting
Lamp : -
Perihal : **Keterangan Ijin Penelitian**

Kepada Yth.
Pimpinan Institut Kesehatan
Helvetia Fakultas Farmasi dan
Kesehatan
di-

Tempat

Dengan hormat,

Menindaklanjuti Surat Dekan Fakultas Farmasi dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia Nomor : 420.14/EXT/DKN/ FFK/IKH/IX/2018 tentang Permohonan Uji Penelitian, Kepala Desa Lahusa membenarkan dengan benar bahwa Mahasiswa Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN :

Nama : **ANEKARIA DAKHI**
NPM : 1701032657

Mahasiswa yang Namanya diatas telah melakukan **Penelitian / Mengadakan Survei/Wawancara/Menyebarkan Angket/Observasi** dalam rangka memenuhi kewajiban tugas – tugas dalam melakukan /Menyelesaikan Studi pada Program Studi D4 KEBIDANAN di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA, dengan Judul Skripsi:

“FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR PADA BAYI 0 – 12 BULAN DI DESA LAHUSA KECAMATAN LAHUSA KABUPATEN NIAS SELATAN.”

Demikian disampaikan atas kerjasamanya diucapkan terimakasih.

KEPALA DESA LAHUSA,

MAWARNI TELAUMBANUA, AMF
Penata
NIP. 19831203200804 2001.

Tembusan :
1. Arsip



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 : ANEKARIA DAKHI
NPM : 1701032657
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul yang telah di setujui :

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR PADA BAYI 0-12 BULAN DI DESA LAHUSA KECAMATAN LAHUSA KABUPATEN NIAS SELATAN 2018

Diketahui,

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

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

Pemohon

(ANEKARIA DAKHI)

diteruskan kepada Dosen Pembimbing

1. INDAH DEWI SARI, SST, M.Kes (0115018103) (No.HP : 0812-6377-9710)
2. SITI AISYAH, SST, M.K.M. (1014098401) (No.HP : 0813-7719-1563)

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.



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 : ANEKARIA DAKHI
NIM : 1701032657
Program Studi : KEBIDANAN / D4
Judul : FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR PADA BAYI 0-12 BULAN DI DESA LAHUSA KECAMATAN LAHUSA KABUPATEN NIAS SELATAN 2018
Tanggal Ujian Sebelumnya : 03-09-2018

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	Tanggal Disetujui	Tandatangan
1.	INDAH DEWI SARI, SST, M.Kes	5-9-2018	
2.	SITI AISYAH, SST, M.K.M.	5-9-2018	

Medan, 05-09-2018

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.



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 : ANEKARIA DAKHI
NIM : 1701032657
Program Studi : KEBIDANAN / D4
Judul : FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR PADA BAYI 0-12 BULAN DI DESA LAHUSA KECAMATAN LAHUSA KABUPATEN NIAS SELATAN 2018
Tanggal Ujian Sebelumnya :

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	Tanggal Disetujui	Tandatangan
1.	INDAH DEWI SARI, SST, M.Kes	10-10-2018	
2.	SITI AISYAH, SST, M.K.M.	10-10-2018	

Medan, 11-10-2018

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.



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 : ANEKARIA DAKHI
NPM : 1701032657
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KELENGKAPAN IMUNISASI
: DASAR PADA BAYI 0-12 BULAN DI DESA LAHUSA KECAMATAN LAHUSA
KABUPATEN NIAS SELATAN 2018

Nama Pembimbing 1 : INDAH DEWI SARI, SST, M.Kes

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Sabtu/23-06-2018	Judul	Acc	d
2	Selasa/27-07-2018	Bab 1,2,3	perbaikan	d d
3	Sabtu/18-08-2018	Bab 1,2,3	perbaikan	d d
4	Selasa/22-08-2018	Bab 1,2,3	perbaikan	d d
5	Rabu/29-08-2018	Bab 1,2,3	Acc	d
6				
7				
8				

Diketahui,
Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN

INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



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

Medan, 28/08/2018
Pembimbing 1 (Satu)

INDAH DEWI SARI, 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 : ANEKARIA DAKHI
NPM : 1701032657
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KELENGKAPAN IMUNISASI
DASAR PADA BAYI 0-12 BULAN DI DESA LAHUSA KECAMATAN LAHUSA
KABUPATEN NIAS SELATAN 2018

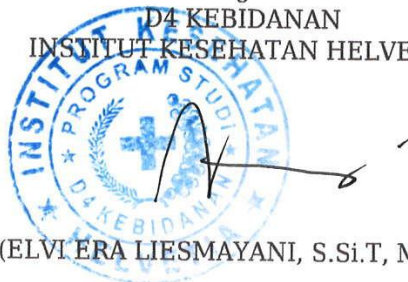
Nama Pembimbing 2 : SITI AISYAH, SST, M.K.M.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Selasa/26-06-2018	Judul	Ace	
2	Selasa/17-07-2018	Bab 1.2.3	perbaiki	
3	Sabtu/18-08-2018	Bab 1.2.3	perbaiki	
4	Senin/27-08-2018	Bab 1.2.3	perbaiki	
5	Kabu/29-08-2018	Bab 1.2.3	Ace lanjut seminar proposal	
6				
7				
8				

Diketahui,

Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN

INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



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

Medan, 02/10/2018

Pembimbing 2 (Dua)

SITI AISYAH, SST, M.K.M.

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 : ANEKARIA DAKHI
NPM : 1701032657
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KELENGKAPAN IMUNISASI
DASAR PADA BAYI 0-12 BULAN DI DESA LAHUSA KECAMATAN LAHUSA
KABUPATEN NIAS SELATAN 2018

Nama Pembimbing 1 : INDAH DEWI SARI, SST, M.Kes

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Senin/01-10-2018	Bab 3 (uji validitas)	perbaiki	
2	Selasa/02-10-2018	Bab 4.5	perbaiki	
3	Kamis/04-10-2018	Bab 4.5	ACC	
4				
5				
6				
7				
8				

Diketahui,

Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



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

Medan, 02/10/2018
Pembimbing 1 (Satu)

INDAH DEWI SARI, 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 : ANEKARIA DAKHI
NPM : 1701032657
Program Studi : KEBIDANAN / D4



Judul : FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KELENGKAPAN IMUNISASI
: DASAR PADA BAYI 0-12 BULAN DI DESA LAHUSA KECAMATAN LAHUSA
KABUPATEN NIAS SELATAN 2018

Nama Pembimbing 2 : SITI AISYAH, SST, M.K.M.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Senin/01-10-2018	Bab H.5	perbaiki	
2	Selasa/02-10-2018	Bab H.5	perbaiki	
3	Rabu/03-10-2018	Bab H.5	Acc lanjut sidang hasil	
4				
5				
6				
7				
8				

Diketahui,
Ketua Program Studi
D4 KEBIDANAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

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

Medan, 02/10/2018
Pembimbing 2 (Dua)

SITI AISYAH, SST, M.K.M.

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.

FOTO DOKUMENTASI





