

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Imunisasi adalah salah satu upaya kesehatan masyarakat yang sangat penting karena dapat melindungi balita dari berbagai macam penyakit. Imunisasi juga merupakan sebuah cara yang efektif untuk memberikan kekebalan khusus terhadap seseorang yang sehat, dengan tujuan utama untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian karena berbagai penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Imunisasi biasanya lebih fokus diberikan kepada anak-anak karena sistem kekebalan tubuh mereka masih belum sebaik orang dewasa, sehingga rentan terhadap serangan penyakit berbahaya. Imunisasi tidak cukup hanya dilakukan satu kali, tetapi harus dilakukan secara bertahap dan lengkap terhadap berbagai penyakit yang sangat membahayakan kesehatan dan hidup anak (Sakti, 2019:1-5).

Program imunisasi merupakan salah satu program bersifat nasional dan internasional yang dirancang untuk mengendalikan tingkat morbiditas dan mortalitas berbagai penyakit yaitu khususnya penyakit infeksi. Di Indonesia, program imunisasi dasar bagi masyarakat disusun dan diatur melalui suatu program terintegrasi dan sinergi yang dikenal dengan Program Pengembangan Imunisasi (PPI) (Rachmawati dkk, 2019:1)

Menurut *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2018 ada sekitar 20 juta anak di dunia yang tidak mendapatkan imunisasi lengkap, bahkan ada yang tidak mendapatkan imunisasi sama sekali. Padahal untuk mendapatkan

kekebalan komunitas (*herd immunity*) dibutuhkan cakupan imunisasi yang tinggi (paling sedikit 95%) dan merata. Cakupan imunisasi dasar lengkap di Indonesia pada tahun 2021 yaitu sebesar 84,2%. Angka ini belum memenuhi target renstra tahun 2021 yaitu sebesar 93,6%, meskipun angkanya ada peningkatan dari tahun 2020 yaitu sebesar 83,3% yang merupakan cakupan imunisasi dasar lengkap terendah dalam kurun waktu 2011 - 2020 sebagai dampak dari adanya pandemi Covid-19. Rendahnya cakupan imunisasi dasar lengkap pada tahun 2021 ini dikarenakan pelayanan pada fasilitas kesehatan masih dioptimalkan untuk pengendalian pandemi Covid-19. Apabila dilihat menurut provinsi, maka provinsi Riau termasuk dalam 5 provinsi dengan pencapaian terendah (Kemenkes RI, 2022:143).

Cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi di provinsi Riau pada tahun 2021 yaitu sebesar 62,9% lebih meningkat dibandingkan dengan tahun 2020 yaitu sebesar 59,0% meskipun masih menempati 5 besar provinsi dengan cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi terendah di Indonesia. Rendahnya cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi pada tahun 2020 merupakan dampak dari turunnya cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi di kabupaten dan kota yang ada di provinsi Riau yang masih dalam masa pandemi Covid-19. Salah satu kabupaten yang mengalami penurunan cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi pada tahun 2020 adalah kabupaten Rokan Hulu dimana pada tahun 2019 mencapai 83% turun menjadi 74% pada tahun 2020 (Dinkes Provinsi Riau, 2021:120).

Menurut Notoatmodjo (2018:76), perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan dan tradisi dari orang atau masyarakat yang bersangkutan. Di samping itu, ketersediaan fasilitas, sikap dan perilaku para petugas terhadap kesehatan juga akan mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku. Penelitian Ishak (2021:272) di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Peureumeu Kecamatan Kaway XVI Kabupaten Aceh Barat menunjukkan bahwa faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi adalah sikap, informasi, motivasi, dan dukungan keluarga.

Sedangkan menurut hasil penelitian Ratnaningsih (2020:70) dan penelitian Rachman (2022:50) faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Nanga Pinoh Kabupaten Melawi adalah dukungan keluarga dan pengetahuan. Menurut Notoatmodjo (2018:76), perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan dan tradisi dari orang atau masyarakat yang bersangkutan. Di samping itu, ketersediaan fasilitas, sikap dan perilaku para petugas terhadap kesehatan juga akan mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku.

Penelitian Ishak (2021:272) di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Peureumeu Kecamatan Kaway XVI Kabupaten Aceh Barat menunjukkan bahwa faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi adalah sikap, informasi, motivasi, dan dukungan keluarga. Sedangkan menurut hasil penelitian Ratnaningsih (2020:70) dan penelitian Rachman (2022:50) faktor yang

berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Nanga Pinoh Kabupaten Melawi adalah dukungan keluarga dan pengetahuan.

PT Sumber Jaya Indah adalah sebuah perusahaan pabrik kelapa sawit yang berada di Kabupaten Rokan Hulu. Dalam kawasan perusahaan terdapat sebuah klinik kesehatan yang memberikan layanan kesehatan kepada seluruh karyawan yang ada di tinggal di kawasan perusahaan. Salah satu pelayanan rutin yang disediakan di klinik kesehatan perusahaan adalah imunisasi. Berdasarkan survei awal yang peneliti lakukan di klinik kesehatan PT Sumber Jaya Indah, terjadi penurunan jumlah bayi yang melakukan imunisasi dasar lengkap di klinik kesehatan. Pada tahun 2021 jumlah bayi yang melakukan imunisasi dasar lengkap di klinik kesehatan yaitu sebanyak 25 orang bayi. Namun pada tahun 2022, hanya 16 bayi yang melakukan imunisasi dasar lengkap di klinik kesehatan, padahal jadwal imunisasi sudah ditempelkan di informasi klinik. Ini berarti banyak bayi yang tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap atau melakukan imunisasi lengkap di fasilitas kesehatan lain.

Berdasarkan hal tersebut diatas, maka peneliti sebagai salah satu tenaga kesehatan yang berwenang dalam pemberian imunisasi rutin sesuai dengan program pemerintah telah melakukan penelitian yang berjudul **“Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Terhadap Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi di Klinik PT Sumber Jaya Indah Kabupaten Rokan Hulu”** yang dilakukan di Klinik PT Sumber Jaya Indah Kabupaten Rokan Hulu pada tanggal 10 sampai dengan 20 Maret 2023.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan pengetahuan dan sikap ibu terhadap pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi di Klinik PT Sumber Jaya Indah Kabupaten Rokan Hulu?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu terhadap pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi di Klinik PT Sumber Jaya Indah Kabupaten Rokan Hulu.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di Klinik PT Sumber Jaya Indah Kabupaten Rokan Hulu.
- b. Diketuainya pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar lengkap pada bayi di Klinik PT Sumber Jaya Indah Kabupaten Rokan Hulu.
- c. Diketuainya sikap ibu terhadap pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi di Klinik PT Sumber Jaya Indah Kabupaten Rokan Hulu.
- d. Diketuainya hubungan pengetahuan ibu terhadap pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi di Klinik PT Sumber Jaya Indah Kabupaten Rokan Hulu.
- e. Diketuainya hubungan sikap ibu terhadap pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi di Klinik PT Sumber Jaya Indah Kabupaten Rokan Hulu.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ibu

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah bahan bacaan dan menambah pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar lengkap pada bayi.

2. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengalaman peneliti dalam bidang penelitian khususnya tentang hubungan pengetahuan dan sikap ibu terhadap pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi.

3. Bagi Klinik PT Sumber Jaya Indah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan acuan dalam memberikan pendidikan kesehatan khususnya imunisasi dasar pada bayi.

E. Keaslian Penelitian

Adapun penelitian ini sebelumnya dilakukan oleh Amima pada tahun 2021 di Kelurahan Pasia Nan Tigo Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang. Penelitian yang dilakukan terhadap 68 orang responden ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional* dimana sampel penelitian menggunakan *simple random sampling* dengan menggunakan analisa univariat dan bivariat *p value* untuk menganalisa hubungan variabel pendidikan dan sikap ibu terhadap pemberian imunisasi dasar lengkap. Adapun dari hasil penelitian diketahui bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dan sikap ibu terhadap pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi..

Penelitian juga pernah dilakukan oleh Zulfikar pada tahun 2021 di Wilayah Kerja Puskesmas Bies Kabupaten Aceh Tengah. Penelitian ini dengan desain *cross sectional* ini dilakukan terhadap 63 orang tua yang mempunyai bayi. Pemilihan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik *sampling random* dengan menggunakan rumus *slovin*, analisis data menggunakan uji *square*. Adapun dari hasil penelitian tersebut diketahui bahwa ada hubungan antara sikap dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi.

Adapun perbedaan penelitian tersebut diatas dengan rencana penelitian sekarang adalah penelitian sekarang meneliti 2 (dua) variabel yaitu pengetahuan dan sikap. Selain lokasi penelitian, perbedaannya juga terdapat pada teknik pengambilan sampel dimana penelitian sekarang menggunakan teknik *total sampling*.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Konsep Dasar Imunisasi

a. Pengertian Imunisasi

Menurut Hokenberry dan Wilson (2015) dan Ball dan Bindler (2015), imunisasi merupakan suatu upaya memberikan kekebalan tubuh baik secara aktif maupun pasif melalui cara buatan yaitu pemberian antigen yang menstimulus antibodi atau immunobiologik ke dalam tubuh (Rachmawati dkk, 2019:1)

Imunisasi adalah upaya pencegahan penyakit menular dengan memberikan “vaksin” sehingga terjadi imunitas (kekebalan) terhadap penyakit tersebut. Sedangkan vaksin adalah jenis bakteri atau virus yang sudah dilemahkan atau dimatikan guna merangsang sistem imun (kekebalan) dengan membentuk antibodi di dalam tubuh. Antibodi ini yang melindungi tubuh di masa yang akan datang (Sriatmi et al, 2020:2).

b. Tujuan Imunisasi

Menurut Kemenkes RI (2018), imunisasi bertujuan untuk menurunkan angka kesakitan, kematian dan kecacatan akibat Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I) (Rachmawati dkk, 2019:6).

c. Sasaran Program Imunisasi

Sasaran imunisasi rutin menurut Rahma (2021:3-4) adalah sebagai berikut:

- 1) Bayi
- 2) Anak Balita
- 3) Anak Sekolah Dasar (SD/Sederajat)
- 4) Wanita Usia Subur (WUS)

d. Jadwal dan Jenis Imunisasi Dasar Lengkap

Menurut Sriatmi et al, (2020:2), imunisasi dasar lengkap adalah imunisasi dasar yang diterima setiap bayi/anak sebelum berumur 1 tahun (9-11 bulan) melalui pemberian vaksin secara lengkap meliputi :

- 1) 1 (satu) dosis vaksin hepatitis B (HB-0)
- 2) 1 (satu) dosis vaksin BCG
- 3) 3 (tiga) dosis vaksin DPT-HB-HiB (pentavalen)
- 4) 4 (empat) dosis vaksin Polio
- 5) 1 (satu) dosis vaksin Campak dan Rubella (MR)

Adapun jadwal imunisasi dasar yang direkomendasikan Kemenkes RI disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 2.1 Jadwal dan Jenis Imunisasi

Program Imunisasi	Umur	Jenis Vaksin
Imunisasi Dasar	0-7 hari	HB 0
	1 bulan	BCG, Polio 1
	2 bulan	DPT-HB-Hib 1, Polio 2
	3 bulan	DPT-HB-Hib 1, Polio 2
	4 bulan	DPT-HB-Hib 1, Polio 2
	9 bulan	Campak
Imunisasi Lanjutan	18 bulan	DPT-HB-Hib
	18 bulan	Campak

(Sumber : Rachmawati dkk, 2019:13)

e. Manfaat Imunisasi

Adapun manfaat imunisasi menurut Sariatmi et al. (2020:6) adalah sebagai berikut:

- 1) Bagi bayi dan anak
 - a) Melindungi tubuh dari serangan bakteri/virus penyakit tertentu
 - b) Mencegah tertular penyakit yang disebabkan oleh bakteri/virus tersebut
 - c) Meningkatkan kekebalan tubuh terhadap penyakit-penyakit tertentu
- 2) Bagi masyarakat
 - a) Mencegah epidemi (wabah) penyakit menular tertentu
 - b) Menekan biaya dan pengeluaran karena pencegahan lebih murah daripada biaya pengobatan

f. Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi

Menurut Rahma (2021:37-46), ada banyak penyakit menular di Indonesia yang dapat dicegah dengan imunisasi selanjutnya disebut dengan Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I), antara lain sebagai berikut:

1) Difteri

Penyakit ini disebabkan oleh bakteri *Corynebacterium Diphtheriae* yang menular melalui kontak fisik dan pernafasan. Adapun gejala difteri yaitu radang tenggorokan, hilang nafsu makan, demam ringan, dalam 2-3 hari timbul selaput putih kebiru-biruan

pada tenggorokan dan tonsil dengan komplikasi gangguan pernafasan yang berakibat kematian.

2) Pertusis

Penyakit pada saluran pernafasan ini disebabkan oleh bakteri *Bordetella Pertusis* (batuk rejan) yang menular melalui percikan ludah (*droplet infection*) dari batuk atau bersin. Adapun gejala pertusis yaitu pilek, mata merah, bersin, demam, batuk ringan yang lama-kelamaan menjadi parah dan menimbulkan batuk yang cepat dan keras dengan komplikasi *pneumonia bacterialis* yang dapat menyebabkan kematian.

3) Tetanus

Penyakit ini disebabkan oleh *Clostridium Tetani* yang menghasilkan neurotoksin yang menular melalui kotoran yang masuk ke dalam luka yang dalam. Adapun gejala awal tetanus adalah kaku otot pada rahang disertai kaku pada leher, kesulitan menelan, kaku otot perut, berkeringat dan demam. Pada bayi terdapat gejala berhenti menyusu (*sucking*) antara 3-28 hari setelah lahir. Gejala berikutnya kejang yang hebat dan tubuh menjadi kaku dengan komplikasi patang tulang akibat kejang, pneumonia, infeksi lain yang dapat menimbulkan kematian.

4) Tuberculosis (TBC)

Penyakit ini disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis* disebut juga dengan batuk darah yang menular melalui pernafasan

lewat bersin atau batuk. Adapun gejala awalnya lemah badan, penurunan berat badan, demam, dan keluar keringat pada malam hari, gejala selanjutnya batuk terus-menerus, nyeri dada dan (mungkin) batuk darah, gejala lain tergantung pada organ yang diserang dengan komplikasi kelemahan dan kematian.

5) Campak

Penyakit ini disebabkan oleh virus *Myxovirus Viridae Measles* yang menular melalui udara (percikan ludah) dari bersin atau batuk penderita. Adapun gejala awalnya demam, bercak kemerahan, batuk, pilek, konjunktivitis (mata merah) dan koplik spots, selanjutnya timbul ruam pada muka dan leher, kemudian menyebar ke tubuh dan tangan serta kaki dengan komplikasi diare hebat, peradangan pada telinga dan infeksi saluran nafas (pneumonia).

6) Poliomyelitis

Penyakit pada susunan saraf pusat yang disebabkan oleh virus polio tipe 1, 2 atau 3 ini secara klinis menyerang anak dibawah umur 15 tahun dan menderita lumpuh layu akut (*acute flaccid paralysis* = AFP) yang menular melalui kotoran manusia (tinja) yang terkontaminasi. Adapun gejalanya demam, nyeri otot dan kelumpuhan terjadi pada minggu pertama dengan komplikasi bisa menyebabkan kematian jika otot pernafasan terinfeksi dan tidak segera ditangani.

7) Hepatitis B

Penyakit ini disebabkan oleh virus hepatitis B yang merusak hati (penyakit kuning) yang menular secara horizontal melalui darah dan produknya, suntikan yang tidak aman, transfusi darah dan melalui hubungan seksual. Sedangkan penularan secara vertikal terjadi dari ibu ke bayi selama proses persalinan. Adapun gejalanya merasa lemah, gangguan perut, gejala lain seperti flu, urin menjadi kuning, kotoran menjadi pucat, warna kuning bisa terlihat pada mata ataupun kulit dengan komplikasi bisa menjadi kronis yang menimbulkan pengerasan hati (*Cirrhosis Hepatis*), kanker hati (*Hepato Cellular Carcinoma*) dan menimbulkan kematian.

8) Hemofilus Influenza Tipe B (HiB)

Penyakit ini disebabkan oleh bakteri yang dapat menyebabkan infeksi di beberapa organ seperti meningitis, epiglottitis, pneumonia, artritis dan selulitis yang banyak menyerang anak dibawah usia 5 tahun, terutama pada usia 6 bulan -1 tahun yang droplet melalui nasofaring. Adapun gejalanya pada selaput otak akan timbul gejala meningitis (demam, kaku kuduk, kehilangan kesadaran), pada paru menyebabkan pneumonia (demam, sesak, retraksi otot pernafasan), terkadang menimbulkan gejala sisa berupa kerusakan alat pendengaran.

9) HPV (Human Papiloma Virus)

Penyakit ini disebabkan oleh virus yang menyerang kulit dan membran mukosa manusia dan hewan yang menular melalui hubungan kulit ke kulit, HPV menular dengan mudah. Adapun gejalanya beberapa menyebabkan kutil, sedangkan lainnya dapat menyebabkan infeksi yang menimbulkan munculnya lesi, ca serviks juga disebabkan oleh virus HPV melalui hubungan seks.

10) Hepatitis A

Penyakit ini disebabkan oleh virus yang disebarkan oleh kotoran/tinja penderita, biasanya melalui makanan (*fecal-oral*). Adapun gejalanya kelelahan, mual dan muntah, nyeri perut atau rasa tidak nyaman terutama di daerah hati, kehilangan nafsu makan, demam, urin berwarna gelap, nyeri otot dan menguningnya kulit dan mata (*jaundice*).

g. Efek Samping dan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI)

Efek samping adalah reaksi tubuh pasien yang tidak diinginkan yang muncul setelah pemberian vaksin yang dapat terjadi dengan tanda dan kondisi yang berbeda-beda. Gejala efek sampingnya dapat bertingkat, dari ringan hingga serius seperti anafilatik (alergi parah) yang dialami terhadap kandungan vaksin. Adapun gejala ringan bersifat lokal berupa rasa nyeri, kemerahan dan pembengkakan (infeksi) di area tubuh setelah imunisasi. Respon sistemik dapat berupa demam, sakit kepala, lemas atau rasa tidak enak badan. Kasus dapat membaik secara

cepat melalui pengobatan untuk mengurangi gejala yang timbul
(Sriatmi et al, 2020:20-21).

2. Konsep Dasar Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil dari tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya) (Notoatmodjo 2018:27).

b. Tingkatan Pengetahuan

Secara garis besarnya dibagi dalam 6 tingkat pengetahuan, yaitu:

- 1) Tahu (*Know*) yaitu mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. termasuk kadalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.
- 2) Memahami (*Comprehension*) yaitu suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.
- 3) Aplikasi (*Application*) yaitu suatu kemampuan untuk dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.
- 4) Analisa (*Analysis*) yaitu suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih didalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

- 5) Sintesis (*Syntesis*) yaitu menunjukkan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.
- 6) Evaluasi (*Evaluation*) yaitu kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada (Notoatmodjo 2018:27-28).

c. Cara Memperoleh Pengetahuan

Dari berbagai macam cara yang telah digunakan untuk memperoleh kebenaran pengetahuan sepanjang sejarah, dapat dikelompokkan menjadi dua, yakni :

1) Cara Tradisional (Non Ilmiah)

a) Cara coba-salah

Cara coba-salah ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah, dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain. Apabila kemungkinan yang kedua ini gagal, maka dicoba kembali dengan kemungkinan yang ketiga, dan apabila kemungkinan yang ketiga gagal dicoba kemungkinan yang keempat dan seterusnya, sampai masalah tersebut dapat dipecahkan.

b) Cara kekuasaan atau otoritas

Pengetahuan diperoleh berdasarkan pada otoritas atau kekuasaan, baik tradisi, otoritas pemerintah, otoritas pemimpin agama, maupun ahli ilmu pengetahuan. Orang lain menerima pendapat yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa terlebih dahulu menguji dan membuktikan kebenarannya, baik berdasarkan fakta empiris ataupun berdasarkan penalaran sendiri. Hal ini disebabkan karena orang yang menerima pendapat tersebut menganggap bahwa apa yang dikemukakannya adalah sudah benar.

c) Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman adalah guru yang baik, demikian bunyi pepatah. Pepatah ini mengandung maksud bahwa pengalaman itu merupakan sumber pengetahuan dan pengalaman itu merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu.

d) Melalui jalan pikiran

Manusia mampu menggunakan penalaran dalam memperoleh pengetahuannya. Dengan kata lain, dalam memperoleh kebenaran pengetahuan manusia telah menggunakan jalan pikirannya, baik melalui induksi maupun deduksi. Induksi dan

deduksi pada dasarnya merupakan cara melahirkan pemikiran secara tidak langsung melalui pernyataan-pernyataan yang dikemukakan, kemudian dicari hubungannya sehingga dapat dibuat suatu kesimpulan.

2) Metode Ilmiah

Metode penelitian sebagai suatu cara untuk memperoleh kebenaran ilmu pengetahuan atau pemecahan suatu masalah. Almarck membuat batasan bahwa metode ilmiah adalah cara menetapkan prinsip-prinsip logis terhadap penemuan, pengesahan, dan penjelasan kebenaran. Dengan demikian maka penelitian pada dasarnya adalah proses penerapan metode ilmiah tersebut yang hasilnya adalah ilmu (kebenaran). Kriteria metode ilmiah terdiri dari:

a) Berdasarkan Fakta

Informasi-informasi atau keterangan-keterangan yang akan diperoleh penelitian, baik yang akan dikumpulkan maupun dianalisis hendaknya berdasarkan fakta-fakta atau kenyataan-kenyataan bukan berdasarkan pemikiran-pemikiran sendiri atau dugaan-dugaan.

b) Bebas dari Prasangka

Penggunaan fakta atau metode ilmiah hendaknya berdasarkan bukti yang lengkap dan objektif, bebas dari pertimbangan-pertimbangan subjektif. Oleh karena itu metode ilmiah ini harus bersifat bebas dari prasangka-prasangka.

c) Menggunakan Prinsip Analisis

Fakta atau data yang diperoleh melalui penggunaan metode ilmiah tidak hanya apa adanya. Fakta serta kejadian-kejadian tersebut harus dicari sebab akibatnya atau alasan-alasan dengan menggunakan prinsip analisis.

d) Menggunakan Hipotesis

Hipotesis atau dugaan (bukti) sementara diperlukan untuk memadu jalan pikiran kearah tujuan yang ingin dicapai. Dengan hipotesis penelitian akan dipandu jalan pikirannya kearah mana hasil penelitiannya akan dianalisis.

e) Menggunakan Ukuran Objektif

Pelaksanaan penelitian atau pengumpulan data harus menggunakan ukuran-ukuran yang objektif. Ukuran tidak boleh dinyatakan berdasarkan pertimbangan-pertimbangan subjektif (pribadi) (Notoadmodjo, 2018:10-21).

d. Cara Mengukur Pengetahuan

Pengetahuan dapat diukur melalui teknik wawancara, penyebaran kuesioner dengan daftar-daftar pertanyaan yang relevan dengan aspek yang akan diukur (Notoatmodjo 2018:130).

Hasil pengukuran pengetahuan dapat dikategorikan sebagai berikut:

- 1) Baik: hasil persentase 60% - 100%
- 2) Kurang: hasil persentase <60%

e. Hubungan Pengetahuan Terhadap Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fajriah (2021:39) ditemukan bahwa terdapat hubungan pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar dengan kepatuhan ibu melaksanakan imunisasi dasar dimana ibu yang berpengetahuan baik 28,2 kali dapat meningkatkan kepatuhan ibu melaksanakan imunisasi dasar pada bayi 1-12 bulan dibandingkan dengan ibu yang berpengetahuan kurang. Begitu juga dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Midiartati (2020:119) yang menemukan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku ibu dalam pemberian imunisasi dasar pada bayi dimana ibu yang berpengetahuan baik cenderung berperilaku positif dibandingkan dengan ibu yang berpengetahuan buruk. Hal ini juga didukung oleh penelitian yang telah dilakukan oleh Antono (2021:153), yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan status imunisasi dasar pada bayi dimana ibu yang mempunyai status imunisasi yang lengkap dengan pengetahuan yang baik (49,2%) sedangkan sebanyak 30% bayi yang mempunyai status imunisasi tidak lengkap dengan pengetahuan ibu kurang baik.

3. Konsep Dasar Sikap

a. Pengertian Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2018:29).

b. Tingkatan Sikap

Tingkat-tingkat sikap berdasarkan intensitasnya adalah sebagai berikut:

- 1) Menerima (*receiving*) diartikan bahwa orang tahu dan memperhatikan stimulus yang diberikan.
- 2) Merespon (*responding*) diartikan memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap karena dengan suatu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan, lepas pekerjaan itu benar atau salah adalah berarti orang menerima ide tersebut.
- 3) Menghargai (*valuing*) diartikan dapat mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.
- 4) Bertanggung jawab (*responsible*) maksudnya menerima segala resiko dari segala sesuatu yang telah dipilihnya. Ini merupakan sikap yang paling tinggi (Notoatmodjo, 2018:30-31).

c. Komponen Sikap

Sikap terdiri dari 3 (tiga) komponen pokok, yaitu:

- 1) Kepercayaan (keyakinan), ide, dan konsep terhadap suatu objek,
- 2) Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek dan
- 3) Kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*)

(Notoatmodjo, 2018:53)

d. Cara Mengukur Sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung ataupun tidak langsung (Notoatmodjo, 2018:132). Untuk mengukur sikap, skala yang digunakan adalah skala likert.

Hasil pengukuran sikap dapat dikategorikan sebagai berikut:

- 1) Sikap positif jika skor $\geq 50\%$
- 2) Sikap negatif jika skor $< 50\%$

e. Hubungan Sikap Terhadap Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Zulfikar (2021:219) diketahui bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara sikap ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi dimana ibu yang bersikap positif seluruhnya memberikan imunisasi lengkap pada bayi. Begitu juga dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nurdiana (2022:866) yang menunjukkan bahwa ada hubungan sikap ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi dimana sebagian besar ibu yang memberikan imunisasi lengkap pada bayi adalah ibu yang mempunyai sikap setuju terhadap imunisasi lengkap pada bayi. Hal ini juga

didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Ishak (2021:276-277) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara sikap dengan kelengkapan imunisasi, dimana responden dengan sikap positif imunisasinya lengkap, sedangkan responden dengan sikap negatif imunisasinya tidak lengkap.

B. Kerangka Konsep

Berdasarkan teori, maka kerangka konsep penelitian dapat digambarkan sebagai berikut:



Bagan 2.1 Kerangka Konsep Penelitian

C. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara dari suatu penelitian. Setelah melalui pembuktian dari hasil-hasil penelitian, maka hipotesis ini dapat benar atau salah, dapat diterima atau ditolak (Notoatmodjo, 2018:84).

Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

Ha : Ada hubungan pengetahuan dan sikap ibu terhadap pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian *analitik kuantitatif* dengan menggunakan desain penelitian *Cross Sectional* dimana rancangan penelitian melakukan pengukuran secara bersamaan (sekali waktu) antara faktor resiko (*independen*) dengan faktor resiko efek (*dependen*). (Notoatmodjo, 2018:37).

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2018:115). Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai bayi usia 9-12 bulan di Klinik PT Sumber Jaya Indah Kabupaten Rokan Hulu yaitu sebanyak 40 orang.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang terpilih menjadi responden (Notoatmodjo, 2018:115). Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai bayi usia 9-12 bulan yang ada di Klinik PT Sumber Jaya Indah Kabupaten Rokan Hulu yaitu sebanyak 40 orang.

a. Kriteria Sampel

Adapun kriteria sampel penelitian adalah sebagai berikut :

1) Kriteria Inklusi

- Ibu yang mempunyai bayi usia 9-12 bulan

- Bersedia menjadi responden

2) Kriteria Eklusi

Ibu yang mempunyai bayi usia 9-12 bulan yang tidak berada ditempat saat penelitian dilakukan (*subjek drop out*).

b. Teknik Pengambilan Sampel

Penelitian ini menggunakan teknik *total sampling* yaitu semua ibu yang mempunyai bayi usia 9-12 bulan yang ada di Klinik PT Sumber Jaya Indah Kabupaten Rokan Hulu dijadikan sampel penelitian.

c. Besar Sampel

Besar sampel dalam penelitian ini yaitu sebanyak 40 orang.

C. Ruang Lingkup Penelitian

1. Tempat Pelaksanaan Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Klinik PT Sumber Jaya Indah Kabupaten Rokan Hulu.

2. Periode Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 10-20 Maret 2023.

D. Variabel Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti akan meneliti dua variabel independen yaitu variabel pengetahuan dan sikap.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, pengamatan secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena (Notoatmodjo, 2018:85).

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	Imunisasi Dasar Lengkap	Imunisasi dasar yang sudah diterima bayi	Kuesioner dengan 1 pertanyaan	1. Lengkap Jika bayi mendapatkan imunisasi dasar lengkap 2. Tidak Lengkap Jika bayi tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap	Nominal
2	Pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar lengkap	Hasil tahu atau pemahaman ibu tentang imunisasi dasar lengkap	Kuesioner dengan 10 pertanyaan	1. Baik Jika responden menjawab (60-100%) pertanyaan dengan benar (6-10) 2. Kurang Jika responden menjawab (<60%) pertanyaan dengan benar (0-5)	Ordinal
3	Sikap ibu terhadap imunisasi dasar lengkap	Reaksi atau respon ibu terhadap imunisasi dasar lengkap	Kuesioner dengan 10 pernyataan	1. Sikap Positif Jika skor jawaban responden > mean 2. Sikap Negatif Jika skor jawaban responden < mean	Likert

F. Jenis Data

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari responden yang diperoleh dari hasil kuesioner penelitian yang disebarkan kepada responden.

2. Data Sekunder

Data Sekunder adalah data yang diperoleh laporan pelayanan imunisasi di Klinik PT Sumber Jaya Indah Kabupaten Rokan Hulu.

G. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data penelitian akan dilalui dengan beberapa langkah, yaitu mulai dari menjelaskan maksud penelitian kepada responden, meminta persetujuan kepada responden yang dinyatakan dalam *Informed Consent*, pembagian kuesioner, mengecek kelengkapan kuesioner dan mengumpulkan kuesioner yang telah diisi lengkap oleh responden.

H. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner penelitian yang terdiri dari 1 pertanyaan untuk variabel imunisasi dasar lengkap, 10 pertanyaan variabel pengetahuan dan 10 pernyataan untuk variabel sikap.

I. Pengolahan Data

Setelah data dikumpulkan, selanjutnya diolah dengan menggunakan komputer melalui proses sebagai berikut:

1. *Editing* yaitu upaya memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. *Editing* dilakukan pada tahap pengumpulan data.
2. *Coding* yaitu merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode ini penting bila pengolahan data menggunakan komputer.
3. *Entering* yaitu merupakan kegiatan memasukan data ke dalam master tabel, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana.
4. *Cleaning* yaitu mengecek kembali data yang sudah dimasukkan untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan

dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi (Notoatmodjo, 2018:176-178).

J. Analisis Data

Pengolahan data *kuantitatif* dilakukan melalui proses komputerisasi yang mencakup tabulasi data dan perhitungan-perhitungan statistik. Analisis data yang dilakukan adalah:

1. Analisa Univariat

Analisa univariat yaitu analisis yang dilakukan terhadap setiap variabel penelitian. Pada umumnya analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2018:182).

Analisa dilakukan dengan menggunakan rumus:

$$P = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P = Persentase

f = Frekuensi

N = Jumlah seluruh observasi.

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat adalah analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Biasanya hubungan antara satu variabel terikat (*dependent variables*) dengan beberapa variabel bebas (*independent variables*). Analisis bivariat dilakukan dengan uji *chi square* dengan menggunakan SPSS. Dalam suatu penelitian dengan uji *chi square* suatu variabel dikatakan mempunyai hubungan jika *P value* $\alpha < 0,05$ (Notoatmodjo, 2018:183).