

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU DALAM PEMBERIAN
VAKSIN DASAR BAYI USIA 0-11 BULAN
DI PMB Y KOTA PALANGKA RAYA**

Laporan Tugas Akhir



OLEH

**PUTRI ZAINURLIA MA'RUF A
NIM PO.62.24.2.20.060**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN PALANGKA RAYA
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
TAHUN 2023**

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU DALAM PEMBERIAN
VAKSIN DASAR BAYI USIA 0-11 BULAN
DI PMB Y KOTA PALANGKA RAYA**

Laporan Tugas Akhir

Untuk memenuhi salah satu tugas akhir dalam menyelesaikan
Pendidikan Diploma III Kebidanan pada Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Palangka Raya



OLEH

**PUTRI ZAINURLIA MA'RUF A
NIM PO.62.24.2.20.060**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN PALANGKA RAYA
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
TAHUN 2023**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Putri Zainurlia Ma'rufa

NIM : PO.62.24.2.20.060

Program Studi : DIII Kebidanan

Institusi : Politeknik Kesehatan Palangka Raya

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Laporan Tugas Akhir yang saya tulis ini adalah benar benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambilan tulisan atau pikiran orang lain yang saya aku sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri yang berjudul

" GAMBARAN PENGETAHUAN IBU DALAM PEMBERIAN VAKSIN DASAR BAYI USIA 0-11 BULAN DI PMB Y KOTA PALANGKA RAYA"

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Laporan Tugas Akhir ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Palangka Raya, 08 Juni 2023

Pembuat Pernyataan,


METERAI
TEMPEL
BH746AKX44547491B
Putri Zainurlia Ma'rufa

PERNYATAAN PERSETUJUAN

“GAMBARAN PENGETAHUAN IBU DALAM PEMBERIAN VAKSIN DASAR BAYI USIA 0-11 BULAN DI PMB Y KOTA PALANGKA RAYA”

Oleh :

Nama : Putri Zainurlia Ma'rufa

NIM : PO.62.24.2.20.060

Laporan Tugas Akhir ini telah memenuhi persyaratan dan disetujui untuk diuji :

Hari/tanggal : Kamis/8 Juni 2023

Waktu : 14:00 WIB

Tempat : Ruang Handohop Poltekkes Kemenkes Pakangka Raya

Pembimbing Utama


Irene Febriani, S. Kep., MKM
NIP. 19920223 201902 2001

Palangka Raya, 8 Juni 2023

Pembimbing Pendamping


Yena Wineini Migang, MPH
NIP. 19800220 201503 2 001

LEMBAR PENGESAHAN

Laporan Tugas Akhir

Oleh :
Putri Zainurlia Ma'rufa
(NIM.PO.62.24.2.20.060)

Dengan judul :

**"GAMBARAN PENGETAHUAN IBU DALAM PEMBERIAN VAKSIN
DASAR BAYI USIA 0-11 BULAN DI PMB Y KOTA PALANGKA RAYA"**

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 8 Juni 2023:

Dewan Penguji


Ketua Penguji


Linda Putri Astutik, M.Keb
NIP. 19800220 201503 2 001

Anggota Penguji I


Irene Febriani, S. Kep., MKM
NIP. 19920223 201902 2001

Anggota penguji II


Yena Winicini Migang, MPH
NIP. 19800220 201503 2 001

Mengetahui :

Ketua Jurusan Kebidanan


Noordiaty, SST., MPH
NIP. 19800608 200112 2 002

Ketua Prodi DIII Kebidanan


Seri Wahyuni, SST., M.Kes
NIP. 19801019 200212 2 002

RIWAYAT HIDUP



Nama : Putri Zainurlia Ma'rufa

Tempat, Tanggal lahir : Palangka Raya, 04 November 2002

Agama : Islam

Alamat : Jl. Yos Sudarso V No 104

Email : ptri.znurlia@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

1. Tk Salahudin Palangka Raya, Lulus Tahun 2008
2. SDN 1 Menteng Palangka Raya, Lulus Tahun 2014
3. SMP Negeri 8 Palangka Raya, Lulus Tahun 2017
4. SMA Negeri 3 Palangka Raya, Lulus Tahun 2020

KATA PENGANTAR

Segala Puji dan Syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan kemudahan, petunjuk serta melimpahkan rahmat dan hidayah-nya, sehingga penyusunan Laporan Tugas Akhir ini dapat terselesaikan. Penulis menyadari dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah dengan judul "GAMBARAN PENGETAHUAN IBU DALAM PEMBERIAN VAKSIN DASAR BAYI USIA 0- 11 BULAN DI PMB Y KOTA PALANGKA RAYA" ini dapat terselesaikan.

Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan atas bimbingan, arahan dan bantuan berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu dan pada kesempatan ini penulis mengucapkan dengan setulus-tulusnya kepada :

1. Bapak Mars Khendra Kusfriyadi, STP., MPH selaku direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya.
2. Ibu Noordiati, SST., MPH selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.
3. Ibu Seri Wahyuni, SST., M.Kes selaku Ketua Prodi Studi Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya
4. Ibu Irene Febriani, S.Kep., MKM selaku Pembimbing I yang telah memberikan bimbingan, dukungan, arahan, serta bantuan demi kelancaran penyusunan LTA ini.
5. Ibu Yena Wineini Migang, MPH selaku Pembimbing II yang telah memberikan bimbingan, dukungan, arahan, serta bantuan demi kelancaran penyusunan LTA ini.
6. Ibu Linda Puji Astutik, M.Keb selaku ketua penguji Laporan Tugas Akhir ini yang memberikan arahan dan masukan terhadap LTA penulis.
7. Ibu Yullies Eka F.S.Tr.Keb.Bdn. dan kakak-kakak asisten yang telah memberikan dukungan dan kesempatan kepada penulis untuk melakukan penelitian LTA ini.
8. Seluruh dosen, staf tata usaha dan pegawai perpustakaan poltekkes kemenkes palangka raya telah memberikan dukungan, arahan, bantuan, demi kelancaran penyusunan karya tulis ilmiah ini.

9. Orang tua, dan adik saya serta keluarga yang telah membantu dan memberikan dukungan berupa materi maupun moril serta doa kepada saya.
10. Teman-teman seperjuangan angkatan 2020 yang telah membantu dan memberikan semangat dalam penyelesaian karya tulis ilmiah.
11. Seluruh responden saya di PMB Y Palangka Raya yang bersedia dan mau bekerja sama untuk menyelesaikan LTA saya.

Penulis menyadari bahwa Penelitian ini jauh dari kata sempurna mengingat keterbatasan ilmu dan pengetahuan, pengalaman serta waktu sehingga penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun dari semua pihak untuk menyempurnakan Penelitian ini.

Palangka Raya, 08 Juni 2023



Putri Zainurria Ma'rufa
NIM.PO.62.24.2.20.060

ABSTRAK

Latar Belakang : Pemberian vaksin dasar dalam program imunisasi terbukti *cost-effective* berdampak positif untuk mewujudkan derajat kesehatan ibu dan anak. Vaksin mengandung virus atau bakteri yang dimatikan atau dilemahkan, tidak menyebabkan penyakit atau membuat seseorang berisiko mengalami komplikasi.. Pada pengetahuan ibu dalam pemberian vaksin dasar memiliki pengetahuan kurang sebanyak (25%).

Tujuan : Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu dalam pemberian vaksin dasar bayi usia 0-11 bulan di PMB Y Kota Palangka Raya berdasarkan usia, pendidikan, pekerjaan dan paritas.

Metode : Jenis penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan populasi penelitian adalah ibu yang memiliki bayi usia 0-11 bulan di PMB Y Kota Palangka Raya. Sempel penelitian ini sebanyak 40 ibu.

Hasil Penelitian : Hasil penelitian menunjukkan mayoritas usia ibu 20-35 tahun sebanyak (60%), pendidikan mayoritas dengan pendidikan dasar sebanyak (55%), status pekerjaan mayoritas pada ibu tidak bekerja (55%), paritas mayoritas ibu multipara (47,5%), dan hasil penelitian pengetahuan bahwa ibu dengan pengetahuan kurang sebesar (25%).

Kesimpulan dan Saran : Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan ibu dengan pengetahuan kurang tentang vaksin dasar sebanyak 45%. Saran yang dapat disampaikan, sebaiknya petugas kesehatan terutama bidan melakukan penyuluhan atau memberikan leaflet supaya meningkatkan pengetahuan tentang pemberian vaksin dasar.

Kata kunci : Pengetahuan, Vaksin dasar, Bayi Usia 0-11 Bulan

ABSTRACT

Background: *The administration of basic vaccines in immunization programs has been proven to be cost-effective and has a positive impact on improving the health status of mothers and children. Vaccines contain viruses or bacteria that are killed or weakened, do not cause disease, or put a person at risk for complications. Mothers have less knowledge of administering basic vaccines (25%).*

Objective: *To describe the knowledge of mothers in administering basic vaccines to infants aged 0-11 months at PMB Y in Palangka Raya City based on age, education, occupation, and parity.*

Method : *This type of research used a descriptive method with the study population being mothers who had babies aged 0-11 months at PMB Y, Palangka Raya City. The sample of this study was 40 mothers.*

Research Results: *The results showed that the majority of mothers aged 20-35 years (60%), the majority education with basic education (55%), the majority of working status of mothers do not work (55%), the majority party of multiparous mothers (47.5 %), and the results of research on the knowledge that mothers with less knowledge are (25%).*

Conclusions and Suggestions: *Based on the results of the study, it was shown that 45% of mothers had less knowledge about basic vaccines. Suggestions that can be conveyed, it is better for health workers, especially midwives, to conduct counseling or provide leaflets so that they increase knowledge about basic vaccine administration.*

Keywords: *Knowledge, basic vaccines, babies aged 0-11 months*

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	ii
PENYATAAN PENULISAN	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
RIWAYAT HIDUP	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan	3
A. Tujuan umum.....	3
B. Tujuan khusus.....	3
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
A. Manfaat Teoritis	4
B. Manfaat Praktis.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Konsep Dasar	5
A. Pengertian Vaksin	5
B. Pengertian Imunisasi.....	5
C. Tujuan Imunisasi.....	6
D. Manfaat Imunisasi	7
E. Sasaran Imunisasi	7
F. Jenis-Jenis Imunisasi Dasar	7
2.2 Faktor-Faktor Yang Sesuai Dengan Variabel	12
A. Pengetahuan.....	12
B. Usia Ibu	14
C. Pendidikan.....	16

D. Pekerjaan	17
E. Paritas	18
2.3 Kerangka Teori	19
2.4 Kerangka Konsep	20
BAB III METODE PENELITIAN	21
3.1 Desain Penelitian	21
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	21
3.3 Subyek Penelitian	21
A. Populasi	21
B. Sampel	22
3.4 Kriteria Sampel	22
A. Kriteria Inklusi	22
B. Kriteria Eksklusi	23
3.5 Variabel dan Definisi Operasional	23
3.6 Instrumen Penelitian	24
3.7 Teknik Pengumpulan Data	25
3.8 Pengolahan Data	26
3.9 Analisis Data	28
3.10 Etika Penelitian	28
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	30
4.1 Gambaran Lokasi Penelitian	30
4.2 Hasil	30
4.3 Pembahasan	32
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	36
5.1 Kesimpulan	36
5.2 Saran	36

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Variabel dan Definisi Operasional	23
Tabel 4.2.1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Dalam Pemberian Vaksin Dasar Pada Bayi Usia 0-11 Bulan.....	30
Tabel 4.2.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Dalam Pemberian Vaksin Dasar Pada Bayi Usia 0-11 Bulan Berdasarkan Usia.....	31
Tabel 4.2.3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Dalam Pemberian Vaksin Dasar Pada Bayi Usia 0-11 Bulan Berdasarkan Pendidikan	31
Tabel 4.2.4 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Dalam Pemberian Vaksin Dasar Pada Bayi Usia 0-11 Bulan Berdasarkan Pekerjaan.....	33
Tabel 4.2.5 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Dalam Pemberian Vaksin Dasar Pada Bayi Usia 0-11 Bulan Berdasarkan Paritas	33

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	19
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	18

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : *Informed Consent*
- Lampiran 2 : Kuesioner
- Lampiran 3 : Data Rekapitulasi
- Lampiran 4 : Out Put Analisis Data
- Lampiran 5 : Dokumentasi
- Lampiran 6 : Lembar Konsultasi
- Lampiran 7 : Surat Izin Penelitian Poltekkes Kemenkes Palangka Raya
- Lampiran 8 : *Ethical clearance*
- Lampiran 9 : Surat Izin Penelitian PTSP

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pemberian vaksin melalui program imunisasi merupakan upaya kesehatan masyarakat yang terbukti paling *cost-effective* serta berdampak positif untuk mewujudkan derajat kesehatan ibu dan anak di Indonesia. Imunisasi tidak hanya melindungi seseorang tetapi juga masyarakat dengan memberikan perlindungan komunitas atau yang disebut dengan *herd immunity*. Arah pembangunan kesehatan saat ini menitik beratkan pada upaya promotif dan preventif tanpa meninggalkan aspek kuratif dan rehabilitatif. Salah satu upaya preventif adalah dilaksanakannya program imunisasi. Pemberian imunisasi dapat mencegah dan mengurangi kejadian kesakitan, kecacatan, dan kematian akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) yang diperkirakan 2 hingga 3 juta kematian tiap tahunnya (Kementrian Republik Indonesia, 2020).

World Health Organization (WHO) vaksinasi dalam program imunisasi adalah cara sederhana, aman, dan efektif untuk melindungi seseorang dari penyakit berbahaya, sebelum bersentuhan dengan agen penyebab penyakit, Vaksin mengandung virus atau bakteri yang dimatikan atau dilemahkan, dan tidak menyebabkan penyakit atau membuat seseorang berisiko mengalami komplikasi. Vaksin diberikan melalui suntikan, tetapi beberapa diberikan secara oral (melalui mulut) atau disemprotkan ke hidung (Nanda Kharin et al., 2021).

Berdasarkan data Kemenkes RI 2022, capaian imunisasi dasar lengkap pada tahun 2020–2021 tidak dapat mencapai target. Terjadi penurunan capaian yang cukup signifikan pada tahun 2020–2021 dibandingkan tahun-tahun sebelumnya, dimana capaian pada tahun 2020 sebesar 84,2% dan capaian tahun 2021 (berdasarkan data laporan rutin sampai dengan 1 April 2022) juga hanya mencapai 84,2% (Kementrian Republik Indonesia, 2022).

Berdasarkan profil kesehatan provinsi kesehatan kalimantan tengah Capaian *Universal Child Immunatizion* (UCI) untuk Provinsi Kalimantan Tengah tahun 2020 sebesar 61,6% lebih rendah dibandingkan capaian tahunan

2019 sebesar 74,5%. Kabupaten yang paling tinggi capaiannya adalah Kabupaten Barito Utara sebesar 94% kemudian Kabupaten Lamandau sebesar 90% dan Kabupaten Kotawaringin Barat sebesar 89% sedangkan Kabupaten/Kota yang rendah capaiannya adalah Kabupaten Barito Timur sebesar 14,9% kemudian Kabupaten 25,6% dan Kota Palangka Raya sebesar 27% ((Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah, 2021).

Pada cakupan UCI(*Universal Child Immunization*) di Kota Palangka Raya tahun 2021 mencapai 30% (9 kelurahan UCI dari 30 kelurahan di Kota Palangka Raya), meningkat jika dibandingkan dengan tahun 2020 (26,67%). Angka tersebut masih rendah jika dibandingkan dengan capaian 5 tahun ke belakang (2015–2019)(Dinkes Kota Palangka Raya, 2021).

Melalui tingkat pengetahuan yang cukup diharapkan dapat mempengaruhi tindakan seorang ibu dalam memberikan imunisasi secara lengkap kepada anaknya (Dewi Nur Intan Sari, 2016). Tingkat pendidikan berpengaruh secara signifikan terhadap cakupan imunisasi dasar lengkap. Ibu bayi dengan pendidikan tinggi memiliki kemungkinan lebih besar untuk memberikan imunisasi dasar lengkap dibandingkan ibu berpendidikan rendah. Ibu yang berusia lebih tua memiliki pengalaman lebih banyak dan ibu lebih mengerti akan bahaya ancaman penyakit sehingga mereka melakukan tindakan pencegahan penyakit. Ibu yang tidak bekerja memiliki kesempatan yang lebih besar untuk membawa anaknya datang ke pelayanan posyandu untuk melakukan imunisasi dibandingkan ibu yang bekerja (Sari dan Nadjib, 2019).

Berdasarkan data cakupan di Kalimantan Tengah sendiri, terdapat 3 Kabupaten yang sudah berada di atas rata-rata provinsi yaitu Barito Timur, Kotawaringin Barat dan Gunung Mas. Sedangkan, untuk Kota Palangka Raya, Sukamara dan Lamandau capaiannya masih rendah. Ketua Tim Penggerak Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga (TP PKK) Kota Palangka Raya, yang diwakili oleh tenaga ahli PKK menyebutkan adanya pandemi Covid-19 mengakibatkan pelaksanaan imunisasi rutin tidak dapat berjalan optimal. Menurut data beberapa tahun terakhir menunjukkan terjadinya penurunan signifikan cakupan imunisasi rutin, baik itu imunisasi

dasar maupun imunisasi lanjutan. Hal ini menyebabkan jumlah anak-anak yang tidak mendapatkan imunisasi rutin lengkap sesuai usia semakin bertambah banyak (Portal Kalteng, 2022).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di PMB Y Kota Palangka Raya dari hasil data yang didapatkan tanggal 11 dan 25 di bulan Desember 2022 terdapat 56 bayi yang dilakukan pemberian vaksin dasar. Pada tanggal 11 dan 25 bulan Januari 2023 mengalami penurunan bayi yang tidak diimunisasikan sebanyak 37,5%. Dan dari data program imunisasi bulanan masih banyak bayi yang tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap sesuai usia, dan saat melakukan wawancara pada ibu yang sedang mengimunisasikan anaknya dari 10 ibu terdapat 7 ibu yang lupa membawakan bayinya, serta pengetahuan ibu kurang tentang imunisasi dan masih takut untuk mengimunisasikan anaknya.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Gambaran Pengetahuan Ibu Dalam Pemberian Vaksin Pada Bayi Usia 0-11 Bulan di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Y Kota Palangka Raya Tahun 2023.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimana Gambaran Pengetahuan Ibu Dalam pemberian vaksin dasar bayi usia 0-11 bulan Pemberian Vaksin Dasar Bayi Usia 0-11 Bulan di PMB Y Kota Palangka Raya ?

1.3 Tujuan Penelitian

A. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran pengetahuan ibu dalam pemberian vaksin dasar bayi usia 0-11 bulan di PMB Y Kota Palangka Raya.

B. Tujuan Khusus

Mengetahui gambaran di PMB Y Kota Palangka Raya berdasarkan:

1. Menghitung distribusi frekuensi usia, pendidikan, pekerjaan, dan paritas ibu dalam pemberian vaksin dasar bayi usia 0-11 bulan di PMB Y Kota Palangka Raya.

2. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu dalam pemberian vaksin dasar bayi usia 0-11 bulan di PMB Y Kota Palangka Raya berdasarkan Usia.
3. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu dalam pemberian vaksin dasar bayi usia 0-11 bulan di PMB Y Kota Palangka Raya berdasarkan Pendidikan.
4. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu dalam pemberian vaksin dasar bayi usia 0-11 bulan di PMB Y Kota Palangka Raya berdasarkan Pekerjaan.
5. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu dalam pemberian vaksin dasar bayi usia 0-11 bulan di PMB Y Kota Palangka Raya berdasarkan Paritas.

1.4 Manfaat Penelitian

A. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dari segi teoritis diharapkan sebagai acuan untuk mengembangkan strategi efektif dalam meningkatkan kesadaran dan pengertian tentang Gambaran Pengetahuan Ibu Dalam Pemberian Vaksin Dasar Bayi Usia 0-11 Bulan.

B. Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti Lainnya

Dapat digunakan sebagai informasi dasar untuk mengembangkan penelitian selanjutnya dan menerapkan ilmu yang diharapkan.

2. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi dan data awal untuk perencanaan kegiatan atau pelaksanaan upaya meningkatkan pengetahuan ibu dalam pemberian vaksin dasar.

3. Bagi Masyarakat

Sebagai bahan informasi dan edukasi kepada masyarakat umum khususnya ibu yang memiliki bayi usia 0-11 bulan tentang pentingnya pengetahuan mengenai pemberian vaksin dasar pada anaknya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Imunisasi Dasar

A. Pengertian Vaksin

Imunisasi dan vaksinasi seringkali dianggap sebagai dua istilah yang pengertiannya sama dan dapat saling dipertukarkan. Padahal keduanya mempunyai pengertian sendiri-sendiri; vaksinasi hanya mencakup pemberian vaksin ataupun toksoid (Muhammad Thabran Talib, 2021).

Vaksin mengandung virus atau bakteri yang dimatikan atau dilemahkan, dan tidak menyebabkan penyakit atau membuat seseorang berisiko mengalami komplikasi. Kebanyakan vaksin diberikan melalui suntikan, tetapi beberapa diberikan secara oral (melalui mulut) atau disemprotkan ke hidung (Nanda Kharin et al, 2021).

B. Pengertian Imunisasi

Menurut World Health Organization (2019) dalam penelitian, imunisasi adalah cara sederhana, aman, dan efektif untuk melindungi seseorang dari penyakit berbahaya, sebelum bersentuhan dengan agen penyebab penyakit. Sedangkan, menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi, imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan (Nanda Kharin et al, 2021).

Berdasarkan sifat penyelenggaraannya imunisasi terbagi 2, yaitu imunisasi program dan imunisasi pilihan. Imunisasi program merupakan program imunisasi yang diwajibkan oleh pemerintah kepada seseorang dalam melindungi dirinya dan masyarakat sekitar dari penularan penyakit tertentu. Salah satu imunisasi program yaitu imunisasi dasar pada bayi umur 0-1 tahun (Jufitriani Ismy et al, 2022).

Imunisasi merupakan proses menginduksi dan memberikan kekebalan dengan cara apapun, baik aktif maupun pasif. Ada dua jenis imunisasi:

1. Imunisasi aktif, yaitu induksi pertahanan imun dengan pemberian antigen (baik vaksin maupun toksoid) dalam bentuk yang sesuai;
2. Imunisasi pasif, yaitu pemberian proteksi berkala dari penyakit dengan pemberian zat imun yang diproduksi di luar tubuh manusia (Muhammad Thabran Talib, 2021).

C. Tujuan Imunisasi

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 12 tahun 2017 imunisasi mempunyai tujuan berbagai berikut :

1. Tujuan Umum

Menurunkan kesakitan dan kematian akibat Penyakit-penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I).

2. Tujuan Khusus

- a) Tercapainya cakupan imunisasi dasar lengkap (IDL) pada bayi sesuai target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN).
- b) Tercapainya *Universal Child Immunization/UCI* (Presentase minimal 80% bayi yang mendapat Imunisasi dasar lengkap disuatu desa/kelurahan) diseluruh desa/kelurahan.
- c) Tercapainya target Indonesia dilakukan pada anak umur di bawah dua tahun dan pada anak usia sekolah dasar serta Wanita Usia Subur.
- d) Tercapainya reduksi, eliminasi, dan eradikasi penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi.
- e) Tercapainya perlindungan optimal kepada masyarakat yang akan berpergian ke daerah endemis penyakit tertentu.
- f) Terselenggaranya pemberian imunisasi yang aman serta pengelolaan limbah medis (*safety injection practise and waste disposal management*).

D. Manfaat Imunisasi

Menurut (Arianti, 2017) dalam penelitian Rizky Widya Astuti, 2021 Keberhasilan program imunisasi dapat memberikan cakupan imunisasi yang tinggi dan memelihara imunitas yang ada di masyarakat.

1. Untuk anak : Dapat mencegah penderitaan yang disebabkan penyakit dan yang kemungkinan cacat atau kematian
2. Untuk keluarga : Dapat menghilangkan rasa kecemasan dan psikolog I pengobatan apabila anak sakit. Serta mendorong keyakinan orang tua bahwa anaknya akan menjalani masa kanak-kanak yang merasa lebih nyaman.
3. Untuk negara : Dapat memperbaiki tingkat kesehatan serta menciptakan bangsa yang kuat untuk melanjutkan pembangunan bangsa (Rizky Widya Astuti, 2021).

E. Sasaran Imunisasi

Menurut (Kemenkes RI, 2015) dalam penelitian Rizky Widya Astuti, 2021 yaitu setiap bayi usia 0-11 bulan wajib mendapatkan imunisasi dasar lengkap, yang terdiri dari 1 dosis Hepatitis B, 1 dosis BCG, 3 dosis DPT-HB-HiB, 4 dosis polio tetes atau Oral Polio Vaccine (OPV), 1 dosis polio suntik atau Inactivated Polio Vaccine (IPV) dan 1 dosis Campak Rubela/MR. Serta ada imunisasi tambahan saat anak duduk di sekolah dasar meliputi imunisasi Campak serta Tetanus DT dan Td (Rizky Widya Astuti, 2021).

F. Jenis-Jenis Kelengkapan Imunisasi Dasar

Ikatan Dokter Anak Indonesia secara periodik mengkaji rekomendasi jadwal imunisasi untuk menyesuaikan dengan berbagai perkembangan yang terkait dengan jadwal imunisasi di Indonesia. Perubahan pada rekomendasi tahun 2020 adalah pada imunisasi Hepatitis B, IPV, BCG, DTP, Hib, Campak /MR/MMR, JE, Varicella, Hepatitis A dan Dengue.

Jadwal imunisasi lain tidak ada perubahan. Jenis-jenis vaksin dasar sebagai berikut:

1. Vaksin BCG

Di dalam jadwal imunisasi tahun 2017; BCG optimal diberikan usia 2 bulan, sedangkan di jadwal imunisasi 2020 sebaiknya diberikan segera setelah lahir atau sesegera mungkin sebelum bayi berumur 1 bulan (Soedjatmiko et al., 2020).

Perubahan ini berdasarkan rekomendasi WHO position paper BCG vaccine 2018 untuk negara dengan kejadian tuberkulosis tinggi BCG diberikan pada bayi segera setelah lahir. Imunisasi BCG pada neonatus memberikan perlindungan 82 % terhadap tuberkulosis paru (RR 0,18, IK 95%: 0,15-0,21) dan menurunkan tuberkulosis berat sebanyak 90 %. Bila imunisasi BCG tidak dapat diberikan pada waktu lahir sebaiknya diberikan segera tidak ditunda sebelum terpapar infeksi (Soedjatmiko et al., 2020).

2. Vaksin DPT

Difteri adalah penyakit menular yang sangat berbahaya yang menyerang terutama daerah saluran pernafasan bagian atas. Penularan biasanya terjadi melalui percikan ludah dari orang yang membawa kuman ke orang lain yang sehat. Selain itu, bisa juga ditularkan melalui benda atau makanan yang terkontaminasi. Kematian umumnya terjadi pada individu yang belum mendapat imunisasi (Yundri et al., 2017).

Pertusis atau yang lebih dikenal orang awam sebagai “batuk rejan” atau “batuk 100 hari” merupakan salah satu penyakit menular saluran pernapasan yang sudah diketahui adanya sejak tahun 1500-an. Penyebab dari pertusis adalah kuman gram(-) bordetella pertusis. Etiologi penyebabnya adalah bordetella pertusis (Yundri et al., 2017).

Di dalam jadwal imunisasi 2017 booster DTP diberikan pada umur 5 tahun, sedangkan di jadwal imunisasi 2020 pada umur 5-7 tahun, atau pada program BIAS kelas 1 sesuai dengan Permenkes

No. 12 tahun 2017. Perubahan ini mempertimbangkan WHO position paper on diphtheria vaccine (2017) dan tetanus vaccine (2017) yang merekomendasikan booster imunisasi difteri dan tetanus toksoid pada umur 4-7 tahun. Jadwal imunisasi 2020 juga mempertimbangkan WHO *position paper on pertusis* (2015) yang menyatakan bahwa perlindungan terhadap pertusis dengan vaksin aseluler akan menurun sebelum berumur 6 tahun maka diperlukan booster sebelum berumur 6 tahun, maka booster DTP diberikan pada umur 5 – 7 tahun. Booster pada umur 18 bulan dan 10 -18 tahun tidak berubah (Soedjatmiko et al., 2020).

3. Vaksin Hepatitis B

Hepatitis adalah infeksi yang terjadi pada hati yang disebabkan oleh virus Hepatitis B (VHB). Penyakit ini bisa menjadi akut atau kronis dan dapat pula menyebabkan radang hati, gagal hati, serosis hati, kanker hati, dan kematian. Penyebaran perinatal merupakan masalah yang besar di negara-negara dimana terdapat prevalensi infeksi virus hepatitis B yang tinggi dengan prevalensi Hbs Ag yang tinggi. Hampir semua bayi yang dilahirkan dari ibu HbsAg positif akan terkena infeksi pada bulan ke-2 dan ke-3 kehidupannya (Yundri, 2017).

Di dalam jadwal imunisasi IDAI tahun 2017 imunisasi Hepatitis B (HB) paling baik diberikan dalam waktu 12 jam setelah lahir, sedangkan di dalam jadwal imunisasi tahun 2020 sebaiknya diberikan segera setelah lahir pada semua bayi sebelum berumur 24 jam (Soedjatmiko et al., 2020).

Perubahan ini sesuai dengan rekomendasi WHO position paper on Hepatitis B Vaccines 2017 bahwa imunisasi HB sebaiknya diberikan pada semua bayi sebelum berumur 24 jam. Bayi-bayi yang tidak mendapat vaksin HB pada waktu lahir berisiko terinfeksi 3.5 kali lebih besar dibandingkan dengan bayi yang mendapat imunisasi waktu lahir. Apabila dosis pertama diberikan 7 hari setelah lahir, bayi yang lahir dari ibu HBsAg (+) risiko infeksi meningkat 8,6 kali

dibandingkan dengan pemberian vaksin HB pada hari 1-3 setelah lahir. Sesuai WHO position paper on Hepatitis B vaccine 2017 di dalam jadwal 2020 ditambahkan keterangan bayi dengan berat lahir kurang dari 2000g, imunisasi HB sebaiknya ditunda sampai berumur 1 bulan atau lebih. Hal ini karena sebagian bayi dengan berat lahir kurang dari 2000g tidak dapat memberikan respons imun seperti bayi cukup bulan dan berat lahir normal, tetapi mulai usia kronologis 1 bulan dapat memberikan respons imun adekuat. Di dalam jadwal imunisasi tahun 2020 imunisasi HB selain diberikan pada umur 2, 3 dan 4 bulan, juga diberikan pada umur 18 bulan bersama DTwP atau DTaP sesuai dengan jadwal imunisasi HB di Permenkes No. 12 tahun 2017. Dengan tambahan imunisasi HB pada umur 18 bulan diharapkan menghasilkan proteksi lebih tinggi pada usia sekolah dan remaja, karena di beberapa negara anak yang pernah mendapat imunisasi HB lengkap pada masa bayi seroproteksi rendah pada usia sekolah sampai remaja (Soedjatmiko et al., 2020). Indonesia termasuk daerah endemik sedang tinggi. Menurut (Lyndon, 2014) dalam penelitian (Nora Magdalena Lumban, 2021) bahwa imunisasi hepatitis B-1 diberikan sedini mungkin sejak lahir untuk memutuskan rantai transmisi maternal dari ibu ke bayi

a. Cara pemberian dan dosis :

- 1) Sebelum di gunakan Vaksin harus di kocok terlebih dahulu agar suspensi menjadi homogeny
- 2) Vaksin di suntikkan dengan dosis 0,5 ml, pemberian suntikan secara intramuskuler sebaiknya pada antero lateral paha
- 3) Pemberian sebanyak 3 dosis Dosis pertama di berikan pada usia 0-7 hari, berikutnya dengan interval minimal 4 minggu(1 bulan)

b. Indikasi

Untuk pemberian kekebalan aktif terhadap infeksi yang disebabkan:virus hepatitis B

c. Kontraindikasi

Hipersensitiv terhadap komponen vaksin. Sama halnya seperti vaksin lain, vaksin ini tidak boleh diberikan kepada penderita infeksi berat disertai kejang-kejang

d. Efek Samping

Reaksi lokal seperti rasa sakit, kemerahan dan pembengkakan di sekitar tempat penyuntikan. Reaksi yang terjadi bersifat ringan dan biasanya hilang setelah 2 hari.

4. Inactivated Poliovirus Vaccine (IPV)

Di dalam jadwal imunisasi 2017 IPV paling sedikit harus diberikan 1 kali bersamaan dengan OPV3. Pada jadwal imunisasi 2020 bOPV atau IPV selanjutnya diberikan bersama DTwP atau DTaP, IPV minimal diberikan 2 kali sebelum berumur 1 tahun. Perubahan ini memperhatikan hasil studi Fadliana dan kawan-kawan di Bandung pada tahun 2018 dengan pemberian 1 kali IPV bersama OPV 4 menghasilkan perlindungan yang lebih rendah terhadap polio serotipe 2, berbeda bermakna dari serotipe 1 dan 3 yang lebih tinggi. Dengan memberikan IPV lebih dari 1x bersama DTwP atau DTaP diharapkan memberikan perlindungan lebih tinggi terhadap polio serotipe 2. Mengingat cakupan IPV di Indonesia masih sangat rendah, sedangkan bOPV tidak mengandung *polio serotipe 2* dan cVDPV2 masih ditemukan di beberapa negara, dianjurkan memberikan IPV minimal 2 kali sebelum berumur 1 tahun (Soedjatmiko et al., 2020).

5. Vaksin Campak

Campak adalah infeksi akut yang disebabkan oleh virus campak dan sangat menular. Manusia merupakan satu-satunya hospes alami virus ini. Virus morbili sangat peka terhadap temperatur. Virus campak termasuk *family paramyxovirus* yang berukuran diameter 140 milimikron. Virus ini tidak tahan panas dan akan mati pada PH kurang dari 4,5 (Yundri et al., 2017).

Di dalam jadwal imunisasi tahun 2017 pada umur 9 bulan diberikan imunisasi campak, sedangkan di dalam jadwal 2020 diberikan campak rubella (MR). *Rubella vaccine* (2011) dan Keputusan Menteri Kesehatan No. HK 01.07/Menkes/45/2017 tanggal 31 Januari 2017, tentang introduksi imunisasi campak rubella di Indonesia pada umur 9 bulan. Bila sampai umur 12 bulan belum mendapat vaksin MR, dapat diberikan MMR. Karena dapat terjadi kegagalan imunisasi primer campak pada 10%-15% anak,28 maka harus diberikan vaksin campak ke 2 (bersama rubella) pada umur 15 – 18 bulan.28, Selanjutnya, imunisasi MR (atau MMR) diberikan pada umur 5 – 7 tahun atau pada kelas 1 SD dalam program BIAS 27 Jadwal ini juga sesuai dengan WHO *position paper* mengenai vaksin mumps 2007 yang menganjurkan pemberian vaksin mumps 2 dosis (bersama campak dan rubella) mulai umur 12 – 18 bulan. Dosis kedua diberikan pada usia masuk sekolah (*school entry*) sekitar umur 6 tahun. untuk memberikan perlindungan jangka panjang (Soedjatmiko et al., 2020).

2.2 Faktor-faktor Yang Sesuai Dengan Variabel

A. Pengetahuan

Pengetahuan yang dimiliki ibu akan dijadikan sebagai landasan atau dasar dari tindakan yang akan dilaksanakan. Ibu yang mempunyai pengetahuan yang baik dan meyakini kebenarannya akan terus berusaha mewujudkan dalam praktek nyata Pengetahuan yang dimiliki oleh ibu bisa dijadikan penunjang atau dasar untuk berbuat atau bertindak Hasil penelitian hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Ermawati, 2017), yang mengatakan tingginya tingkat pengetahuan seseorang akan diikuti makin baiknya perilaku seseorang terhadap sesuatu perilaku dalam perilaku imunisasi (Muhammad Thabran Talib, 2021).

Tingkat pengetahuan menurut Toruntju, 2013 dalam Triana, (2016) dapat diperoleh berdasarkan tingkat pendidikan formal baik formal maupun informal, pengalaman hidup maupun informasi yang didapat dari media massa. Pengetahuan lebih bersifat pengenalan terhadap sesuatu benda atau hal tertentu secara obyektif. Selain itu pengetahuan juga berasal dari pengalaman tertentu yang pernah dialami oleh seseorang dan yang diperoleh dari hasil belajar secara formal maupun informal (Sari et al, 2022).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan itu terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan diperoleh dari pengalaman sendiri atau dari pengalaman orang lain. Sebagai contoh seseorang ibu akan mengimunitasikan anaknya setelah melihat anak tetangganya kena penyakit polio sehingga cacat karena anak tersebut belum pernah memperoleh imunisasi polio (Rizky Widya Astuti, 2021).

Pengetahuan dapat diartikan sebagai pemahaman mengenai sejumlah informasi dan pengenalan secara objektif terhadap benda benda atau sesuatu hal. Pengetahuan juga dapat diperoleh melalui pengalaman yang dialami di seseorang dan melalui hasil belajar seseorang secara formal maupun informa. Pengetahuan akan bersifat lama atau terus- menerus (Tri Anisca Dillyana, 2019).

Pengetahuan ibu dipengaruhi oleh banyaknya informasi yang diterima, serta didukung pula oleh kemampuan ibu dalam memahami informasi yang diberikan. Sehingga, pengetahuan yang lengkap dan benar tentang 14 imunisasi merupakan faktor yang dapat menentukan sikap positif Ibu terhadap imunisasi (Nanda Kharin et al., 2021).

B. Usia Ibu

Dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek psikis dan psikologis (mental). Pertumbuhan fisik secara garis besar ada empat kategori perubahan, yaitu perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama dan timbulnya ciri-ciri baru. Ini terjadi akibat pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologis dan mental taraf berfikir seseorang semakin matang dan dewasa (Siradja, 2020).

Menurut (Eriyani, 2019) dalam penelitian (Nora Magdalena Lumban, 2021) bahwa usia adalah lamanya waktu hidup yang di hitung sejak tanggal lahir sampai waktu di lakukan penelitian. Umur adalah usia yang secara garis besar menjadi indikator dalam kedewasaan dalam setiap pengambilan keputusan yang mengacu pada setiap pengalamannya. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan longis. Semakin dewasa umur seseorang maka akan semakin mengerti pemilihan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan karena terhubung dengan pola pikir.

Menurut penelitian (Putri Retno, 2022) diketahui bahwa jumlah usia responden sebagian besar berada pada rentang usia antara 26-45 tahun atau dewasa awal dengan presentase 46,3%. Usia memiliki hubungan terhadap tingkat keterpaparan dengan suatu pengalaman seseorang. Hal ini disebabkan semakin tua usia ibu maka pengalaman yang dimiliki ibu akan semakin banyak dibandingkan dengan ibu yang masih berusia muda. Hal ini juga mempengaruhi motivasi ibu dalam pengambilan keputusan untuk mengimunitasikan anaknya. Al Amin 2017 menuliskan klasifikasi kelompok usia menurut Kementrian Kesehatan sebagai berikut ;

1. Remaja (12-25 tahun)
2. Dewasa (26-45 tahun)
3. Lansia (46-56 tahun)

C. Pendidikan

Menurut Fitriani, 2017 dalam penelitian (Ningsi, 2020) yaitu pendidikan adalah suatu proses belajar yang berarti dalam dalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan atau perubahan ke arah yang lebih dewasa, lebih baik, dan lebih matang pada diri individu, kelompok atau masyarakat. Konsep ini berangkat dari suatu asumsi bahwa manusia sebagai makhluk sosial dalam kehidupannya untuk mencapai nilai-nilai hidup dalam masyarakat selalu memerlukan bantuan orang lain yang mempunyai kelebihan (lebih dewasa, lebih pandai, lebih mampu, lebih tahu, dan sebagainya). Dalam mencapai tujuan tersebut, seorang individu, kelompok atau masyarakat tidak terlepas dari kegiatan belajar.

Menurut Notoatmojo, 2018 Tingkat pendidikan ibu sangat menentukan kemudahan dalam menerima setiap pembaharuan. Makin tinggi pendidikan ibu, maka akan semakin cepat tanggap dengan perubahan kondisi lingkungan, dengan demikian lebih cepat menyesuaikan diri dan selanjutnya akan mengikuti perubahan itu. Semakin tinggi pendidikan akan semakin luas pengetahuan sehingga akan termotivasi menerima perubahan baru. Adanya perbedaan tingkat pendidikan akan mempengaruhi pengetahuan dan ini menyebabkan perbedaan dalam tanggapan terhadap suatu masalah. Selain itu akan berbeda pula tingkat pemahaman terhadap penerimaan pesan yang disampaikan dalam hal imunisasi. Demikian pula halnya makin tinggi tingkat pendidikan ibu maka akan semakin mudah pula menerima inovasi-inovasi baru yang dihadapannya termasuk imunisasi (Ningsi, 2020).

Dalam penelitian (Ayudia Septi Ningsi, 2020), bahwa Pendidikan adalah suatu proses belajar yang berarti dalam dalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan atau perubahan ke arah yang lebih dewasa, lebih baik, dan lebih matang pada diri individu, kelompok atau masyarakat. Konsep ini berangkat

dari suatu asumsi bahwa manusia sebagai makhluk sosial dalam kehidupannya untuk mencapai nilai-nilai hidup dalam masyarakat selalu memerlukan bantuan orang lain yang mempunyai kelebihan (lebih dewasa, lebih pandai, lebih mampu, lebih tahu, dan sebagainya). Dalam mencapai tujuan tersebut, seorang individu, kelompok atau masyarakat tidak terlepas dari kegiatan belajar.

Berdasarkan hasil penelitian (Nora Magdalena Lumban 2021), bahwa tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh dalam memberi respon terhadap sesuatu yang datang dari luar. Orang yang berpendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional terhadap informasi yang datang dan akan berfikir sejauh mana keuntungan yang mungkin akan mereka peroleh dari gagasan tersebut. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup, terutama dalam memotivasi sikap dan berperan serta dalam perkembangan kesehatan.

Hasil penelitian (Astrida Budiarti, 2019) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pendidikan dengan imunisasi dasar di RW 03 Kelurahan Kedung Cowek Kenjeran Surabaya. Ibu dengan pendidikan tinggi melaksanakan imunisasi lengkap sebesar 60%. Sedangkan ibu dengan pendidikan dasar didapatkan 90% tidak lengkap dalam pemberian imunisasi. Menurut pemahaman kognitif, belajar adalah suatu proses usaha yang melibatkan aktivitas mental yang terjadi dalam diri manusia sebagai akibat dari proses interaksi aktif dengan lingkungannya untuk memperoleh suatu perubahan dalam bentuk pengetahuan, pemahaman, tingkah laku, keterampilan, dan nilai sikap yang bersifat relatif dan membekas. Seseorang dengan pendidikan tinggi memiliki wawasan yang lebih terkait kesehatan serta mampu menganalisa manfaat imunisasi lebih besar dari pada dampaknya. Seseorang dengan pengetahuan yang lebih akan memilih untuk melakukan imunisasi dasar, karena manfaat imunisasi dasar yang bagus dalam menangkal penyakit yang bisa dicegah dengan imunisasi. Tetapi untuk masyarakat yang memiliki

pendidikan rendah maka kemampuan untuk menganalisa informasi juga akan terbatas. Kategori pendidikan berdasarkan UU No.20 tahun 2003 Pasal 14 :

1. Pendidikan dasar (SD, MI, MTs, SMP)
2. Pendidikan menengah (SMA, MA, SMK,MAK)
3. Pendidikan tinggi (diploma, sarjana, magister, doctor)

D. Pekerjaan Ibu

Pada dasarnya ibu-ibu yang tidak bekerja mempunyai waktu yang lebih banyak untuk mengurus dan merawat bayi dan memberikan imunisasi dasar lengkap. Selain itu ibu yang tidak bekerja memungkinkan untuk berperilaku lebih baik dalam hal memberikan imunisasi tanpa adanya kendala karena harus bekerja keluar rumah (Nelvianti Indriani, 2020). Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung. (Siradja, 2020).

Ibu yang tidak bekerja lebih banyak menghabiskan waktu dirumah. Hal tersebut mengindikasikan bahwa pengetahuan ibu menjadi lebih baik karena intensitas untuk berinteraksi dengan orang lain juga tidak terbatas. Ibu bisa langsung datang ke tenaga kesehatan untuk menanyakan hal seputar kesehatan. Sedangkan seseorang yang bekerja akan memiliki waktu yang sedikit. Karena waktu yang dimilikinya terpakai untuk bekerja bukannya untuk menambah wawasan dan informasi. Hubungan antara pekerjaan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar bayi adalah jika ibu bekerja untuk mencari nafkah maka akan berkurang kesempatan waktu dan perhatian untuk membawa bayinya ke tempat pelayanan imunisasi, sehingga akan mengakibatkan bayinya tidak mendapatkan pelayanan imunisasi (Nora Magdalena Lumban, 2021).

Berdasarkan dari hasil penelitian (Rini Susanti, 2021) menunjukkan bahwa frekuensi pekerjaan ibu yang melakukan imunisasi Di Lingkungan III Kelurahan Jati Karya Binjai Utara Mayoritas Pekerjaan ibu yang tidak bekerja sebanyak 34 (63%) dan

minoritas pekerjaan ibu yang bekerja sebanyak 20 (37%). Hal ini sejalan dengan penelitian Mursyida (2013) yang berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan cakupan imunisasi dasar lengkap menunjukkan bahwa adanya hubungan antara pekerjaan ibu dengan pemberian imunisasi. Hal ini menunjukkan bahwa pekerjaan ibu merupakan faktor yang menyebabkan ketidakefektifan imunisasi dasar pada bayi (Susanti, 2021).

E. Paritas

Menurut BKKBN (2006) pada penelitian (Ratri Widyanti, 2020), responden yang sebagian besar multipara akan mempunyai pengalaman tentang imunisasi pada anak sebelumnya. Dengan pernah mempunyai pengalaman, maka responden yang multipara akan mempunyai pemahaman tentang imunisasi sehingga responden akan mempunyai sikap positif. Paritas adalah banyaknya kelahiran/ anak hidup yang dipunyai oleh seorang wanita.

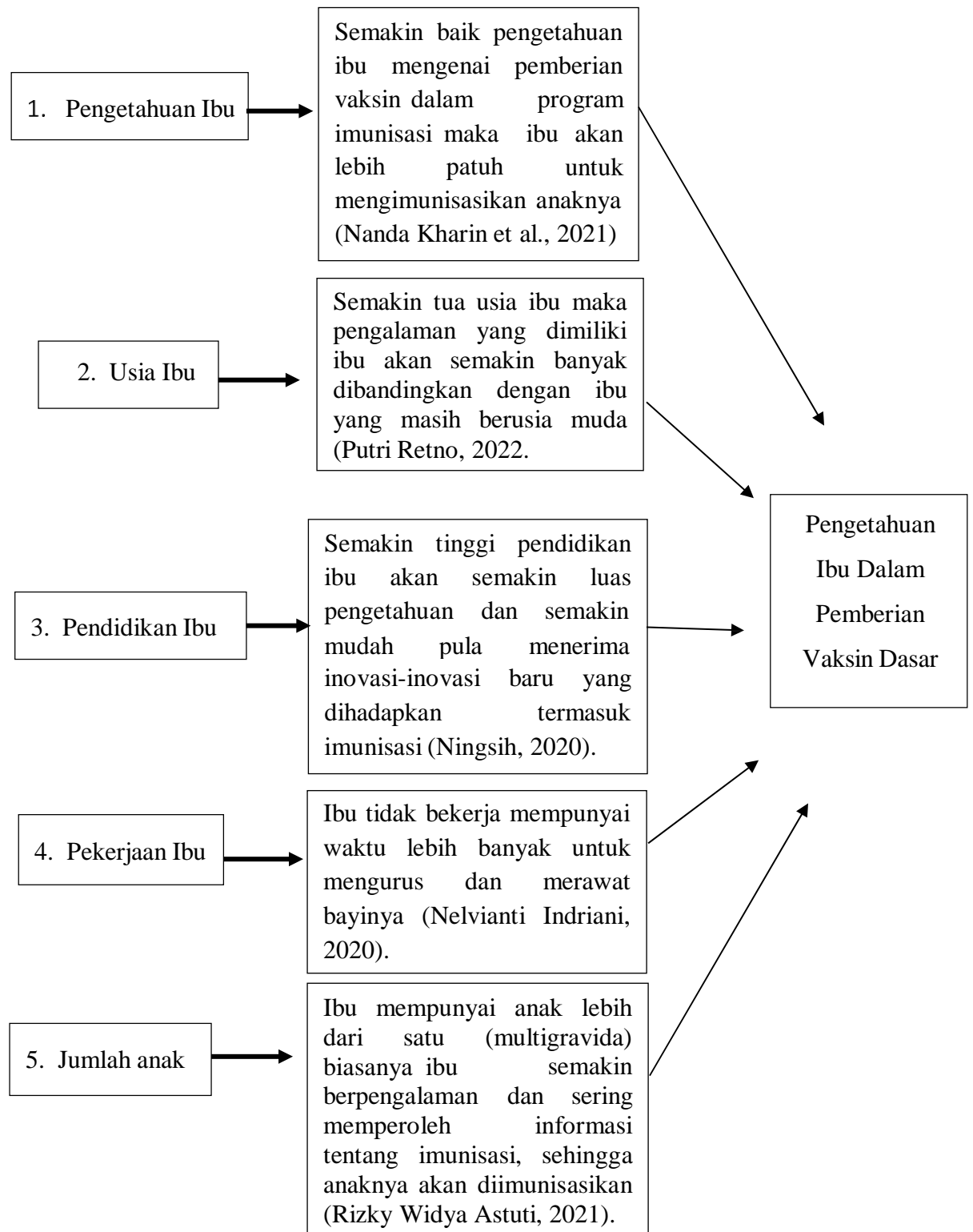
Menurut Istriyati 2011 pada penelitian (Rizky Widya Astuti, 2021) mengatakan bahwa, Jumlah anak sebagai salah satu aspek yang akan berpengaruh pada partisipasi masyarakat. Hal ini dapat terjadi karena jika seorang ibu mempunyai anak lebih dari satu biasanya ibu semakin berpengalaman dan sering memperoleh informasi tentang imunisasi, sehingga anaknya akan diimunisasikan.

Menurut Erina 2019 pada penelitian (Nora Magdalena Lumban, 2021) bahwa pada ibu yang memiliki anak lebih dari satu, diharapkan lebih sadar dalam mengimunisasikan anaknya. Paritas ibu dapat memberikan pengalaman pada ibu dalam proses imunisasi, pengalaman yang di dapat oleh ibu akan membuat ibu lebih memahami berbagai hal yang harus di persiapkan dalam imunisasi.

Pada penelitian (Nora Magdalena Lumban, 2021), menunjukkan bahwa kunjungan ibu yang melakukan pemberian Imunisasi Dasar lengkap yang paling banyak adalah ibu dengan paritas multipara yaitu sebanyak 71 orang (64,5%).

3.1 Kerangka Teori

Berdasarkan hasil tinjauan teori tentang Gambaran Pengetahuan Ibu Dalam Pemberian Vaksin Dasar Pada Bayi yang telah di bahas, peneliti merangkum kerangka teori berikut.

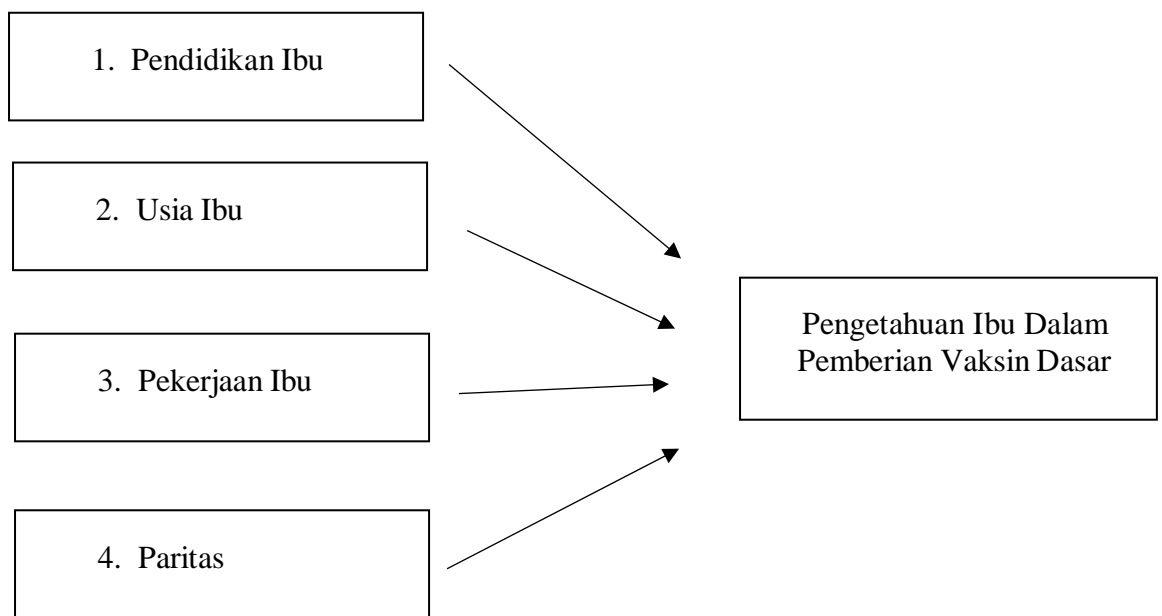


Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber : (Sari and Nadjib 2019), (Nanda Kharin et al., 2021), (Sari et al., 2022), (Muhammad Thabran Talib, 2021), (Ningsih, 2020), (Hudhah dan Hidajah, 2017), (Prihanti et al., 2016)

3.2 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah dukungan dasar teoriris sebagai dasar pemikiran dalam rangka pemecahan masalah yang dihadapi peneliti.



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian deskriptif adalah penelitian yang bertujuan untuk menggambarkan fenomena yang ada, yaitu fenomena alam atau fenomena buatan manusia, atau yang digunakan untuk menganalisis atau menggambarkan hasil subjek tetapi tidak dimaksudkan untuk memberikan implikasi yang lebih luas. Penelitian deskriptif muncul karena begitu banyaknya muncul pertanyaan-pertanyaan yang berkaitan dengan masalah kesehatan seperti mortalitas, morbiditas yaitu menyangkut besarnya masalah, luasnya masalah dan pentingnya masalah tersebut.

Penelitian ini akan menggambarkan pengetahuan ibu dalam pemberian imunisasi dasar bayi usia 0-11 bulan berdasarkan usia, pendidikan, pengetahuan, pekerjaan, dan paritas.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

A. Lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di PMB “Y” Kota Palangka Raya.

B. Waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei 2023.

3.3 Subjek Penelitian

A. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2018).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai bayi usia 0-11 bulan yang berkunjung untuk melakukan program imunisasi ke PMB Y Kota Palangka Raya pada bulan Desember 2022 sebanyak 56 ibu.

B. Sempel

Sempel adalah penelitian yang dilakukan terhadap responden yang datang atau bersedia. Teknik sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *purposive sampling* yaitu suatu teknik penentuan dan pengambilan sampel dimana pengambilan sampel ditentukan oleh peneliti dengan pertimbangan tertentu (Maharani and Bernard).

Teknik pengambilan semple berguna untuk membantu peneliti agar dapat melakukan pengambilan data terhadap populasi yang dapat diambil di wilayah tersebut (Muchlisin Riadi, 2020). Perhitungan besar sampel penelitian dihitung berdasarkan rumus slovin :

$$n = N / (1 + N(e)^2)$$

Keterangan :

N : Jumlah sampel

N : Jumlah populasi

E : Tingkat ketepatan yang diinginkan adalah 10% (0,1)

Sempel dihitung dengan rumus diatas :

$$\begin{aligned} n &= \frac{56}{1 + 56 (0,1)^2} \\ n &= \frac{56}{1 + 56 (0,1) (0,1)} \\ n &= \frac{56}{1 + 0,56} = \frac{56}{1,56} = 35,8 = 36 \\ &= 36 + 10\% = 39,6 = 40 \text{ Responden} \end{aligned}$$

3.4 Kriteria Sempel

A. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi terget yang terjangkau dan yang akan diteliti (Nursalam, 2017).

Adapun yang menjadi kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

1. Ibu yang datang ke PMB Y membawa bayi berusia usia 0-11 bulan dan membawa buku KIA untuk mengetahui imunisasi yang didapatkan lengkap atau tidak.
2. Ibu yang bersedia menjadi responden penelitian.

B. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan kriteria dengan menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2017). Dalam penelitian ini maka yang menjadi kriteria eksklusinya adalah:

1. Ibu yang tidak membawa buku KIA

3.5 Variabel dan Definisi Operasional

A. Variabel

Usia, pendidikan, pengetahuan, pekerjaan, dan paritas.

Tabel 3.1 Variabel dan Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Pengetahuan ibu tentang pemberian vaksin pada bayi	Hasil tau dalam menjawab pertanyaan tentang pemberian vaksin pada bayi yang meliputi vaksin BCG, DPT, Hepatitis B, Polio, dan Campak.	Wawancara	Kuesioner (Faktor Yang Mempengaruhi Ketepatan Pemberian imunisasi Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Peawatan Tanjung Seloka Kabupaten Kota Baru Tahun 2017, Eka Fitiani, 2017).	1. Baik \geq 76-100% 2. Cukup 56%-75% 3. Kurang <56%	Ordinal
Usia Ibu	Lama waktu hidup ibu, terhitung dari tanggal lahir sampai saat ini.	Wawancara	Kuesioner	1. Kelompok <20 tahun 2. Kelompok 20-35 tahun 3. Kelompok >35 tahun	Ordinal

Pendidikan	Jenjang pendidikan berdasarkan ijazah terakhir yang dimiliki	Wawancara	Kuesioner	a. Dasar : (SD,MI,SMP,MTS) b. Menengah : (SMA,MA, SMK) c. Tinggi : Pendidikan tinggi	Ordinal
Pekerjaan	Suatu kondisi dimana jika ibu pekerja mendapatkan penghasilan atau upah yang dapat digunakan untuk membantu perekonomian keluarga.	Wawancara	Kuesioner	1. Bekerja 2. Tidak bekerja	Nominal
Paritas	Jumlah anak yang telah dilahirkan dari seorang ibu	Wawancara	Kuesioner	1. Primipara 2. Multipara 3. Grande multipara	Ordinal

3.6 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk mengumpulkan data. Instrumen penelitian dapat berupa: kuesioner, formulir, observasi, formulir-formulir lain yang berkaitan dengan pencatatan data dan sebagainya (Notoatmodjo 2018). Instrumen penelitian yang digunakan dalam mengumpulkan data ini adalah kuesioner. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya (Sugiyono, 2017). Untuk mendapatkan data pengetahuan digunakan kuisisioner.

Dalam pengetahuan ibu tentang pemberian vaksin dasar diukur dengan menggunakan kuesioner pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar yang dibuat oleh (Eka Fitriani, 2017) di Indonesia yang telah teruji validitas dan reliabilitas. Kuesioner tersebut sebenarnya terdiri 20 kemudian saat melakukan uji validitas terdapat 4 tidak valid dan kemudian menjadi 16 item. Pernyataan yang tidak valid oleh peneliti dianggap gugur, dan tidak ada pergantian soal baru.

Berdasarkan dari hasil uji reliabilitas terhadap 16 pernyataan yang valid, diperoleh nilai Cronbach alpha sebesar 0,746 yang berarti merupakan item pernyataan reliabel ($r_{hitung} > 0,6$). Berdasarkan dari hasil uji reliabilitas terhadap 12 pernyataan yang valid, diperoleh nilai Cronbach alpha sebesar 0,715 yang berarti 12 item pernyataan tersebut reliabel ($r_{hitung} > 0,6$). Pertanyaan pada kuesioner terdiri dari 1 pertanyaan pengertian imunisasi, 2 pertanyaan tentang tujuan imunisasi, 9 pertanyaan tentang jenis imunisasi, dan 4 pertanyaan jadwal kunjungan. Teknik skor kuesioner pengetahuan ibu tentang imunisasi menggunakan skala guttman dengan skor 0 dan 1.

3.7 Teknik Pengumpulan Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yang diambil dari hasil jawaban kuesioner yang diberikan kepada ibu yang mempunyai bayi yang berusia 0-11 bulan di PMB Y Kota Palangka Raya. Prosedur yang dilakukan peneliti melalui beberapa tahapan yaitu :

- A. Mengajukan surat permohonan penelitian dari Poltekes Kemenkes Palangka Raya, pembuatan surat izin penelitian di PTSP Kota Palangka Raya, Kemudian menyerahkan surat ijin penelitian yang didapatkan kepada PMB Y Kota Palangka Raya.
- B. Setelah mendapatkan izin, peneliti melakukan kontrak waktu jam penelitian dilakukan 2 hari pada tanggal 11 dan 25 Mei, dari pukul 08:00 WIB hingga 21:00 WIB.
- C. Memberikan Informend consent/persetujuan menjadi responden
- D. Sebelum pengisian kuesioner peneliti memberikan arahan dalam pengisian kuesioner serta melakukan penjelasan apabila responden mengalami kesulitan.
- E. Peneliti melakukan pengumpulan data dengan :
 1. Menunggu ibu datang dan selesai memberikan vaksin bayinya di PMB Y Kota Palangka Raya.
 2. Menjelaskan cara pengisian dan memberikan kuesioner kepada ibu dengan bayi berusia 0-11 bulan yang memenuhi syarat penelitian sebanyak 40 responden dengan teknik *purposive sampling*.

3. Menemani ibu saat mengisi koesioner.
4. Melakukan pengolahan dan analisis data serta penyusunan laporan hasil penelitian menggunakan Excel setelah seluruh data yang diperlukan dari seluruh subyek terkumpul.

3.8 Pengolahan Data

A. Editing (Penyuntingan Data)

Hasil observasi yang diperoleh atau dikumpulkan melalui lembar observasi perlu diedit terlebih dahulu. Secara umum penyuntingan (editing) adalah kegiatan memeriksa dan mengoreksi isi formulir atau lembar observasi: apakah sudah lengkap, dalam arti semua langkah sudah diisi (Notoatmodjo, 2018).

B. Coding (Pemberian Kode)

Setelah semua lembar observasi diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan peng “kodean” atau “coding”, yaitu mengubah data berupa kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan (Notoatmodjo, 2018). Coding atau pemberian kode ini sangat berguna dalam memasukkan data (*data entry*). Pengelompokan data dan pemberian kode atau nilai pada langkah- langkah yang dilakukan untuk memudahkan dalam memasukkan data dan menganalisis data.

a. Pengetahuan

- 1) Baik diberi kode 1,
- 2) Cukup diberi kode 2,
- 3) Kurang diberi kode 3

b. Usia :

- 1) Remaja diberi kode 1,
- 2) Dewasa diberi kode 2,
- 3) Lansia diberi kode 3

c. Pendidikan

- 1) Dasar diberi kode 1,
- 2) Menengah diberi kode 2,
- 3) Tinggi diberi kode 3

- d. Status Pekerjaan
 - 1) Tidak bekerja diberi kode 1,
 - 2) Bekerja diberi kode 2
- e. Paritas
 - 1) Primipara diberi kode 1,
 - 2) Multipara diberi kode 2,
 - 3) Grande Multipara diberi kode 3

C. Scoring

Scoring adalah kegiatan penelitian data dengan memberikan skor pada jawaban yang berkaitan dengan pengetahuan titik pernyataan benar mendapatkan skor 1 dan jika salah mendapatkan skor 0. Untuk menentukan scoring maka digunakan perhitungan skala Likert dengan skor tertinggi – interval, sehingga mendapat skor sebagai berikut.

D. Memasukkan Data (*Data Entry*)

Yaitu langkah-langkah dari masing-masing responden berupa “kode” (angka atau huruf) yang dimasukkan ke dalam sebuah program komputer atau “software” yaitu aplikasi Excel. (Notoatmodjo, 2018).

E. Pembersihan Data (*Cleanning*)

Merupakan kegiatan untuk mengecek kembali data yang telah dimasukkan, dilakukan jika terdapat kesalahan dalam memasukkan data yaitu dengan melihat distribusi frekuensi dari variabel yang diteliti (Notoatmodjo, 2018).

F. Tabulating (Tabel Data)

Tabulasi adalah membuat tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan peneliti (Notoatmodjo, 2018). Peneliti membuat tabulasi dalam penelitian ini dengan memasukkan data ke dalam tabel yang digunakan yaitu tabel distribusi frekuensi.

3.9 Analisis Data

Analisa univariat yang digunakan untuk menganalisis variabel yang ada secara Descriptive dengan menggunakan alat bantu komputer dan ditampilkan dalam bentuk distribusi frekuensi dan proporsinya. Analisis Univariat dilakukan untuk menjelaskan secara deskriptif. Masing-masing variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat yang bertujuan untuk melihat masing masing variabel tersebut dengan menggunakan tabel frekuensi. Variabel yang diteliti ialah usia ibu, pendidikan ibu, pekerjaan, dan paritas. Sebagai variabel bebas, dan variabel terikat adalah pengetahuan ibu tentang inisiasi dasar di PMB Y Kota Palangka Raya.

3.10 Etika Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan memperhatikan etika penelitian. Prinsip etik diterapkan dalam kegiatan penelitian dimulai dari penyusunan proposal hingga penelitian ini di publikasikan (Notoatmodjo, 2018).

Dalam melakukan penelitian, peneliti perlu adanya rekomendasi dari institusi Pendidikan dengan menganjurkan permohonan izin kepada lahan tempat penelitian. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan dari Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya Dengan Nomor: 218/V/KE.PE/2023. Setelah mendapat persetujuan, peneliti melakukan penelitian dengan menekankan masalah etika yang meliputi:

A. Persetujuan (*Inform Consent*)

Prinsip yang harus dilakukan sebelum mengambil data atau mewawancarai subjek adalah meminta persetujuan terlebih dahulu (Notoatmodjo, 2018). Sebelum melakukan penelitian, peneliti memberikan formulir informed consent kepada responden yang diteliti, dan responden menandatangani setelah membaca dan memahami isi formulir persetujuan dan bersedia mengikuti kegiatan penelitian. Peneliti tidak memaksa responden yang menolak untuk diteliti dan menghormati keputusan responden. Responden diberi kebebasan untuk berpartisipasi atau menarik diri dari keikutsertaannya.

B. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Etika penelitian yang harus dijalankan oleh peneliti adalah prinsip anonimity. Prinsip ini dilakukan dengan tidak mencantumkan nama responden dalam hasil penelitian, namun responden diminta untuk mengisi inisial namanya dan semua kuesioner yang diisi hanya akan diberikan nomor kode yang tidak dapat digunakan untuk mengidentifikasi identitas responden. Ketika penelitian ini diterbitkan, tidak ada identifikasi yang terkait dengan responden yang dipublikasikan.

C. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Prinsip ini dilakukan dengan tidak mengungkapkan identitas dan semua data atau informasi yang berkaitan dengan responden kepada siapapun. Peneliti menyimpan data di tempat yang aman dan tidak terbaca oleh orang lain. Setelah penelitian selesai, peneliti akan memusnahkan semua informasi (Nanda Kharin et al., 2021).

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Secara geografis Praktik Mandiri Bidan (PMB) Y merupakan PMB yang berada di wilayah kerja Puskesmas Panarung. PMB ini terletak di Jl. Ramin II No. 99. Fasilitas yang tersedia di PMB Y antara lain yaitu 1 tempat pendaftaran, 1 ruang pemeriksaan, 1 ruang VK, 2 ruang nifas, ruang tunggu dan ruang obat, serta 2 toilet. Pelayanan yang diberikan yaitu ANC, bersalin, nifas, menyusui, KB, dan imunisasi, serta senam hamil jam pelayanan 07:00-21:00 WIB untuk Persalinan 24 Jam.

4.2 Hasil

A. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Variabel

Tabel 4.2.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Variabel

Variable	Frekuensi	%
Pengetahuan		
1. Baik	15	37,5
2. Cukup	15	37,5
3. Kurang	10	25
Jumlah	40	100.0
Usia		
1. Kelompok < 20 tahun	5	12,5
2. Kelompok 20-35 tahun	24	55
3. Kelompok >35 tahun	11	24
Jumlah	40	100.0
Pendidikan		
a. Dasar	22	55
b. Menengah	16	40
c. Tinggi	2	5
Jumlah	40	100.0
Pekerjaan		
a. Tidak bekerja	22	55
b. Bekerja	18	45
Jumlah	40	100.0
Paritas		
a. Primipara	12	30
b. Multipara	19	47,5
c. Grandemultipara	9	22,5
Jumlah	40	100.0

Berdasarkan hasil penelitian diatas menunjukkan pada usia ibu terdapat mayoritas pada usia 20-35 tahun sebanyak (55%), pada pendidikan mayoritas ibu dengan pendidikan dasar (55%), pada status pekerjaan dapat dilihat bahwa terdapat mayoritas pada ibu yang tidak bekerja (55%), pada paritas mayoritas terdapat ibu yang multipara (48%), dan pada hasil penelitian pengetahuan terdapat ibu dengan pengetahuan kurang sebanyak (25%).

B. Tabulasi Silang Pengetahuan Berdasarkan Variabel

a. Usia

Tabel 4.2.2 Tabulasi Silang Pengetahuan Ibu Dalam Pemberian Vaksin Dasar Pada Bayi Usia 0-11 Bulan Berdasarkan Usia

Variable	PENGETAHUAN						JUMLAH	
	BAIK		CUKUP		KURANG		N	%
Usia	n	%	n	%	n	%		
Kelompok <20 tahun	0	0%	0	0%	5	50%	5	12,5%
Kelompok 20-35 tahun	10	53,3%	12	80%	2	20%	24	60%
Kelompok >35 tahun	3	33,3%	3	20%	3	30%	11	27,5%
JUMLAH	15	100%	15	100%	10	100%	40	100%

b. Pendidikan

Tabel 4.2.3 Tabulasi Silang Pengetahuan Ibu Dalam Pemberian Vaksin Dasar Pada Bayi Usia 0-11 Bulan Berdasarkan Pendidikan

Variable	PENGETAHUAN						JUMLAH	
	BAIK		CUKUP		KURANG		N	%
Pendidikan	n	%	n	%	n	%		
Dasar	8	53,3%	6	40%	8	80%	22	55%
Menengah	6	40%	8	53,3%	2	20%	16	40%
Tinggi	1	6,7%	1	6,7%	0	0%	2	5%
JUMLAH	15	100%	15	100%	10	100%	40	100%

c. Pekerjaan

Tabel 4.2.4 Tabulasi Silang Pengetahuan Ibu Dalam Pemberian Vaksin Dasar Pada Bayi Usia 0-11 Bulan Berdasarkan Pekerjaan

Variable	PENGETAHUAN						JUMLAH	
	BAIK		CUKUP		KURANG		N	%
Pekerjaan	n	%	n	%	n	%		
Tidak Bekerja	7	46,7%	5	33,3%	10	100%	22	55%
Bekerja	8	53,3%	10	66,7%	0	0%	18	45%
JUMLAH	15	100%	15	100%	10	100%	40	100%

d. Paritas

Tabel 4.2.5 Tabulasi Silang Pengetahuan Ibu Dalam Pemberian Vaksin Dasar Pada Bayi Usia 0-11 Bulan Berdasarkan Paritas

Variabel	PENGETAHUAN						JUMLAH	
	BAIK		CUKUP		KURANG		N	%
Paritas	n	%	n	%	n	%		
Primipara	5	33,3%	2	13%	5	50%	12	30%
Multipara	6	40%	10	67%	3	30%	19	47,5%
Grande Multipara	4	26,7%	3	20%	2	20%	9	22,5%
JUMLAH	15	100%	15	100%	10	100%	40	100%

4.3 Pembahasan

Pada hasil penelitian di PMB Y Kota Palangka Raya berikut ini dilakukan pembahasan hasil penelitian sesuai dengan variabel yang ditetapkan.

A. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Variabel

Berdasarkan tabel 4.2.1 menunjukkan pada usia ibu terdapat mayoritas pada usia 20-35 tahun sebanyak (60%), pada pendidikan mayoritas ibu dengan pendidikan dasar (55%), pada status pekerjaan dapat dilihat bahwa terdapat mayoritas pada ibu yang tidak bekerja (55%), pada paritas mayoritas terdapat ibu yang multipara (47,5%), dan pada hasil penelitian pengetahuan terdapat ibu dengan pengetahuan kurang sebanyak (25%).

B. Usia

Berdasarkan tabel 4.2.2 diketahui bahwa ibu yang memiliki pengetahuan baik mayoritas dengan usia 20-35 tahun sebanyak (53,3%) sedangkan ibu yang memiliki pengetahuan kurang mayoritas berasal dari kelompok usia <20 tahun sebanyak (50%). Menurut peneliti kelompok usia 20-30 tahun lebih mudah mengingat informasi, mudah mencari informasi dari media sosial dan memahami pentingnya pemberian vaksin dasar pada bayi. Hal ini dijelaskan bahwa kelompok usia 20-35 tahun termasuk kedalam kelompok usia yang produktif, yang dimana pada usia tersebut seseorang dapat dengan mudah menerima dan memahami informasi. Ibu dengan daya ingat yang baik akan mudah menerima informasi yang diterima seperti jadwal pemberian vaksin dasar pada bayi yang disampaikan oleh petugas kesehatan.

Temuan ini didukung oleh penelitian (Putri Retno, 2022) dengan judul “Faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar di Kabupaten Bojonegoro” menunjukkan bahwa terdapat hubungan mengenai usia ibu dengan pemberian vaksin dasar. Meskipun berdasarkan wilayah penelitian yang berbeda, namun berdasarkan pengelompokan usia responden tidak jauh berbeda dengan penelitian tersebut.

C. Pendidikan

Berdasarkan tabel 4.2.3 diketahui bahwa ibu yang memiliki pengetahuan baik mayoritas berasal dari pendidikan dasar sebanyak (53,3%) sedangkan ibu yang memiliki pengetahuan cukup mayoritas berasal dari pendidikan menengah sebanyak (53,3%). Pada penelitian ditemukan bahwa ibu dengan pendidikan dasar memiliki pengetahuan baik dibandingkan dengan pendidikan menengah dimana seharusnya semakin tinggi pendidikan ibu maka pengetahuan yang dimiliki semakin luas dan juga ibu akan lebih mampu memelihara serta mendidik anaknya dengan baik dan mementingkan kesehatan anaknya dari pada ibu dengan pendidikan rendah.

Setelah dihubungkan kembali ibu dengan pendidikan dasar memiliki pengetahuan yang baik mayoritas dengan status paritas multipara sebanyak (50%), hal ini dijelaskan bahwa ibu yang mempunyai lebih dari 1 anak akan memiliki pengalaman pemberian vaksin dasar, dari berkali-kali melakukan kunjungan untuk memberikan vaksin dasar disinilah kesempatan ibu mendapatkan pengetahuan dan informasi lebih banyak mengenai pemberian vaksin dasar pada bayinya dibandingkan dengan ibu dengan status primipara yang sebelumnya belum memiliki pengalaman apapun dan berkunjung saat itu saja.

Hal ini didukung oleh penelitian (Nora Magdalena Lumban 2021), dengan judul “Karakteristik ibu dalam pemberian imunisasi dasar pada bayi di posyandu desa hutajulu kecamatan pollung kabupaten humbang hasundutan 2021” menunjukkan bahwa terdapat hubungan mengenai paritas dengan pemberian vaksin dasar. Hal tersebut karena ibu dengan jumlah anak multipara lebih berpengalaman membawa anaknya untuk mendapatkan imunisasi dasar pada bayi dan tahu hal-hal yang positif yang akan di dapatkan oleh bayinya

D. Pekerjaan

Berdasarkan tabel 4.2.4 diketahui ibu yang memiliki pengetahuan baik mayoritas dengan status bekerja sebanyak (53,3%), sedangkan ibu pengetahuan kurang mayoritas ibu dengan status tidak bekerja sebanyak (100%). Menurut peneliti bahwa ibu dengan status bekerja akan mengalami beberapa kendala dikarenakan ibu yang bekerja tidak banyak memiliki waktu bersama anaknya dibandingkan ibu yang tidak bekerja lebih banyak menghabiskan waktu dirumah saja dan sebagian besar cenderung fokus mengurus anak serta rumah tangga. Tetapi hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu dengan status memiliki pengetahuan baik.

Setelah dihubungkan kembali ibu pengetahuan baik dengan status bekerja mayoritas paritas multipara sebanyak (57%), hal ini akan mempengaruhi pengetahuan ibu karena ibu memiliki pengalaman pemberian vaksin dasar, dari berkali-kali melakukan kunjungan untuk memberikan vaksin dasar maka kesempatan ibu mendapatkan pengetahuan dan informasi lebih banyak mengenai pemberian vaksin dasar pada bayinya dibandingkan dengan ibu dengan status primipara yang sebelumnya belum memiliki pengalaman apapun.

Temuan ini didukung oleh penelitian (Ratri Widyanti, 2020) yang menyatakan bahwa sebagian besar dari responden multipara, yaitu sebanyak (72,4%) akan mempunyai pemahaman lebih dan pengalaman tentang imunisasi pada anak sebelumnya sehingga responden mempunyai sikap positif dalam pemberian vaksin dasar.

E. Paritas

Berdasarkan tabel 4.2.5 didapatkan ibu yang memiliki pengetahuan baik mayoritas berasal dari paritas multipara sebanyak (40%), sedangkan ibu yang memiliki pengetahuan kurang mayoritas berasal dari paritas primipara sebanyak (50%). Hal ini dijelaskan bahwa ibu yang memiliki jumlah anak multipara lebih berpengalaman membawa anaknya untuk pemberian vaksin dasar pada bayinya, dari berkali-kali melakukan kunjungan untuk memberikan vaksin dasar maka kesempatan mendapatkan informasi yang lebih, dibandingkan dengan ibu primipara yang sebelumnya tidak memiliki pengetahuan tentang pemberian vaksin dasar karena ibu melakukan kunjungan sekali saja dan tidak berulang.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Nora Magdalena Lumban, 2021) menunjukkan bahwa kunjungan ibu yang melakukan pemberian Imunisasi Dasar yang paling banyak adalah ibu dengan paritas multipara yaitu sebanyak (64,5%). Hal ini dikarenakan ibu multipara lebih berpengalaman membawa anaknya untuk mendapatkan imunisasi dasar pada bayi dan tahu hal-hal yang positif yang akan di dapatkan oleh bayinya jika diberikan imunisasi dasar secara lengkap.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di PMB Y Kota Palangka Raya pada bulan Mei 2023 maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

- A. Distribusi frekuensi mayoritas kelompok usia 20-35 tahun sebanyak (60%), mayoritas pendidikan dasar sebanyak (55%), mayoritas ibu tidak bekerja sebanyak (55%), mayoritas paritas multipara sebanyak (47,5%) dan hasil penelitian pengetahuan ibu dalam pemberian vaksin dasar yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak (25%).
- B. Gambaran pengetahuan ibu yang memiliki pengetahuan baik mayoritas usia 20-35 tahun sebanyak (53,3%).
- C. Gambaran pengetahuan ibu yang memiliki pengetahuan baik mayoritas ibu dengan pendidikan dasar sebanyak (53,3%).
- D. Gambaran pengetahuan ibu yang memiliki pengetahuan baik mayoritas ibu dengan status bekerja sebanyak (53,3%)
- E. Gambaran pengetahuan ibu yang memiliki pengetahuan baik mayoritas ibu dengan paritas multipara sebanyak (40%).

5.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan dari hasil penelitian di atas, maka disarankan hal- hal sebagai berikut:

A. Bagi Peneliti Lainnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan dasar untuk mengembangkan penelitian selanjutnya terkait pemberian vaksin dasar pada bayi dengan metode analitis dan eksperimen.

B. Bagi Tempat Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian ini diharapkan PMB Y dapat memberikan penyuluhan promotive dan konseling/leaflet kepada ibu terkhususnya ibu yang memiliki bayi usia 0-11 bulan tentang pemberian vaksin dasar agar ibu dapat membaca seputar informasi tentang imunisasi.

C. Bagi Masyarakat

Disarankan bagi ibu yang memiliki bayi usia 0-11 bulan khususnya ibu yang tidak bekerja bisa mendapatkan atau mencari informasi seputar pemberian vaksin di media sosial dan bagi ibu yang primipara juga diharapkan mencari informasi saat waktu kunjungan hamil.

DAFTAR PUSTAKA

- Eka Fitriani, 2017. “Faktor Yang Mempengaruhi Ketepatan Pemberian Imunisasi Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Tanjung Seloka Kabupaten Kotabaru Tahun 2017”
- Dewi Nur Intan Sari, et al. 2016. “Hubungan pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar dengan kelengkapan imunisasi dasar bayi di wilayah kerja puskesmas bendo kabupaten magetan”
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalteng. 2021. “Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah 2021.” *Profil Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah* (09):1–251.
- Dinkes Kota Palangka Raya. n.d. 2021 “Profil Kesehatan 2021 Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya”
- Dwi Ghunayanti et al. 2020. “Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Ibu dalam Pemenuhan Imunisasi Dasar.”
- Hudhah et al. 2017. “Perilaku Ibu Dalam Imunisasi Dasar Lengkap Di Puskesmas Gayam Kabupaten Sumenep.” 167–80.
- Hudhah et al. 2017. “*Mother’s behavior in complete basic immunization at gayam community health center sumenep regency.*” *Jurnal PROMKES* 5(2):167–80.
- Jufitriani Ismy et al. 2022. “Cakupan imunisasi dasar bayi sebelum dan saat pandemi COVID-19 di Kecamatan Kota Juang Kabupaten Bireuen.” 22(1):60–67.
- Kemendes RI. 2022. “Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Bulan Imunisasi Anak Nasional.” *Kementerian Republik Indonesia* 4247608(11):57792.
- Kementrian Republik Indonesia. 2021. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021.*
- Muhammad Thabran Talib. 2021. “Analisis Faktor Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Puskesmas Tamalate Makassar.” 3(1):52–58.
- Nanda Kharin et al. 2021. “Pengetahuan, Pendidikan, dan Sikap Ibu terhadap Imunisasi Dasar Lengkap di Kabupaten Bogor.” *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat (Pengmaskesmas)* 1(1):25–31. doi: 10.31849/pengmaskesmas.v1i1/5511.
- Nelvianti Indriani et al. 2020. “Hubungan Status Pekerjaan, Motivasi dan Dukungan Suami dengan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi di Wilayah kerja Puskesmas Gunung Manggis Tahun 2020.”
- Ningsi, Ayudia Septia. 2020. “Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Status Imunisasi Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Buntu, Kecamatan Gandangbatu Sillanan, Kabupaten Tana Toraja.”

- Nora Magdalena Lumban. 2020. "Karakteristik Ibu Dalam Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Posyandu Desa Hutajulu Kecamatan Pollung Kabupaten Humbang Hasundutan Tahun 2020."
- Prihanti, at al 2016. "Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Status Kelengkapan Imunisasi Dasar Diwilayah Kerja Puskesmas X Kota Kediri." *Saintika Medika* 12(2):120. doi: 10.22219/sm.v12i2.5276.
- Putri Retno Asih, at al. 2022. "Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar di Kabupaten Bojonegoro."
- Rakhmanindra, at al 2019. "Hubungan Antara Karakteristik Ibu Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Di Puskesmas Wonokusumo Kota Surabaya." *The Indonesian Journal of Public Health* 14(2):180–91. doi: 10.20473/ijph.v14i2.2019.175-186.
- Ratri Widyanti, at al 2020. "Hubungan Sikap Ibu Dengan Kelengkapan Pemberian Imunisasi Lanjutan Pada Baduta Di Puskesmas Kedungadem Kab. Bojonegoro."
- Rizky Widya Astuti. 2021. "Determinan Kelengkapan Imunisasi Dasar Bayi Di Puskesmas Tomuan Kota Pematang Siantar."
- Sari, at al 2022. "Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Imunisasi Dasar pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas PAAL X Kota Jambi." 6(1):42–49.
- Sari, at al 2019. "Determinan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap pada Penerima Program Keluarga Harapan." *Jurnal Ekonomi Kesehatan Indonesia* 4(1):1–9. doi: 10.7454/eki.v4i1.3087.
- Siradja, Siti Noormadya. 2020. "Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Puskesmas Dana, Kecamatan Watopute, Kabupaten Muna Tahun 2020."
- Soedjatmiko, at al 2020. "Jadwal Imunisasi Anak Umur 0 – 18 tahun Rekomendasi Ikatan Dokter Anak Indonesia Tahun 2020." *Panduan imunisasi anak* 22(4):252.
- Susanti, Rini. 2021. "Pelaksanaan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi Usia 1 Tahun di Lingkungan III Kelurahan Jati Karya Binjai Utara Tahun 2021 kekebalan nasional adalah salah satu dasar Hepatitis B yang diberikan untuk mencegah penyakit Hepatitis vaksin yang melindu." 14(1):25–39.
- Tri Anisca Dillyana, et al 2019. "Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Persepsi Ibu Dengan Status Imunisasi Dasar Di Wonokusumo." 7(1):67–77. doi: 10.20473/jpk.V7.I1.2019.68.
- Yundri, at al 2017. "Faktor-Faktor Risiko Status Imunisasi Dasar Tidak Lengkap pada Anak (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas II Kuala Tungkal)." *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas* 2(2):78. doi: 10.14710/jekk.v2i2.4000.

LAMPIRAN

Lampiran 1

INFORMED CONSENT

(Persetujuan menjadi Partisipan)

Yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan di lakukan oleh Putri Zainurlia Ma'rufa dengan judul "Gambaran Pengetahuan Ibu Dalam Pemberian Vaksin Dasar Pada Bayi Usia 0-11 Bulan Di PMB Y Kota Palangka Raya"

Nama :

Usia :

Alamat :

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpasrtisipasi menjadi responden pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Yang memberikan persetujuan

(.....)

KUESIONER PENELITIAN
GAMBARAN PENGETAHAUN IBU DALAM PEMBERIAN
VAKSIN DASAR PADA BAYI USIA 0-11 BULAN
DI PMB Y KOTA PALANGKA RAYA

I. Petunjuk Pengisian Koesioner

- a. Isilah data yang ada pada lembar kuesioner ini dengan benar
- b. Pilih salah satu jawaban yang menurut anda benar
- c. Pilih salah satu jawaban dengan cara memberi tanda (✓) pada jawaban yang menurut anda benar
- d. Setiap pertanyaan diisi dengan 1 jawaban

II. Identitas Responden

1. No Responden :
2. Nama Responden :
3. Umur Responden :
4. Jumlah Anak :
5. Alamat responden :
6. Pendidikan terakhir :
 - a. Tidak sekolah
 - b. SD
 - c. SMP/Sederajat
 - d. SMA/Sederajat
 - e. Diploma/Sarjana
7. Pekerjaan :
 - a. Ibu Rumah Tangga
 - b. Wiraswasta
 - c. PNS
 - d. Pegawai Swasta
 - e. Petani

III. Kuesioner Pengetahuan

NO	Pertanyaan	Benar	Salah
1.	Imunisasi adalah cara untuk meningkatkan kekebalan agar terhindar dari penyakit tertentu		
2	Imunisasi untuk menghilangkan semua penyakit		
3	Imunisasi dapat mencegah penyakit menular		
4	Imunisasi BCG diberikan 1 kali		
5	Imunisasi polio untuk mencegah penyakit polio		
6	Imunisasi DPT-Hb-Hib diberikan 2 kali		
7	Imunisasi DPT-Hb-Hib diberikan dengan cara disuntikkan di paha		
8	Imunisasi campak untuk mencegah penyakit diare		
9	Imunisasi campak diberikan 2 kali		
10	Setelah imunisasi polio bayi tidak boleh disusui		
11	Setelah disuntikkan imunisasi DPT-Hb-Hib anak akan demam ringan		
12	Setelah disuntikkan imunisasi campak anak akan panas		
13	Imunisasi Hepatitis B diberikan umur 4 bulan		
14	Imunisasi BCG boleh diberikan umur 1 bulan		
15	Imunisasi campak diberikan umur 9 bulan		
16	Jarak untuk Imunisasi DPT-HbHib 1 ke DPT-Hb-Hib 2 boleh 3 bulan		

Lampiran 3

DATA REKAPITULASI

INISIAL RESPONDEN	USIA	PARITAS	PENDIDIKAN	PEKERJAAN	PERTANYAAN																TOTAL BENAR	NILAI	PENGETAHUAN
					P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P00	P11	P10	P03	P14	P15	P16			
NS	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	11	69%	CUKUP
NC	2	3	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	13	81%	BAIK
NA	1	2	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	8	50%	KURANG	
NM	2	3	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	10	63%	CUKUP	
NL	2	2	2	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	11	69%	CUKUP	
NL	2	3	2	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	13	81%	BAIK	
NN	3	3	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	8	50%	KURANG	
NS	3	1	2	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	81%	BAIK	
NSR	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	13	81%	BAIK	
NS	2	2	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	11	69%	CUKUP	
NS	3	2	2	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	10	63%	CUKUP	
NE	2	3	2	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	10	63%	CUKUP	
NR	2	2	2	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	81%	BAIK	
NC	2	3	1	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	81%	BAIK	
NR	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	13	81%	BAIK	
NR	2	2	2	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	81%	BAIK	
NP	3	2	1	2	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	10	63%	CUKUP	
NE	2	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	81%	BAIK	
NA	2	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	81%	BAIK	
NM	2	2	1	2	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13	81%	BAIK	
ND	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	8	50%	KURANG	
NW	2	1	2	2	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	10	63%	CUKUP	
NR	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	8	50%	KURANG	
NM	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	6	38%	KURANG	
NG	3	2	1	2	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	13	81%	BAIK	
NS	3	1	2	2	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	81%	BAIK	
KU	2	2	2	2	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	10	63%	CUKUP	
NS	3	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	6	38%	KURANG	
NM	2	3	2	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	8	50%	KURANG	
NF	2	2	1	2	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	10	63%	CUKUP	
ND	2	2	2	2	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	12	75%	CUKUP	
NP	3	2	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	6	38%	KURANG	
NR	2	2	2	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	5	31%	KURANG		
NR	3	2	2	2	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	10	63%	CUKUP	
NSI	3	1	1	2	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	81%	BAIK	
AP	2	2	3	2	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	10	63%	CUKUP	
NS	2	1	2	2	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	10	63%	CUKUP	
PL	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	8	50%	KURANG	
KJ	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	13	81%	BAIK	
KA	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	10	63%	CUKUP	

OUT PUT ANALISA DATA

HASIL PENGETAHUAN		
Kategori	N	%
BAIK	15	37,50
CUKUP	15	37,50
KURANG	10	25,00
TOTAL	40	100,00

PARITAS		
Kategori	F	%
1	12	30%
2	19	48%
3	9	23%
TOTAL	40	100%

PEKERJAAN		
Kategori	F	%
1	22	55%
2	18	45%
TOTAL	40	100%

USIA		
Kategori	N	%
1	5	12,5%
2	24	60%
3	11	27,5%
TOTAL	40	100%

PENDIDIKAN		
Kategori	F	%
1	22	55%
2	16	40%
3	2	5%
TOTAL	40	100%

USIA	PENGETAHUAN						JUMLAH	
	BAIK		CUKUP		KURANG			
	n	%	n	%	n	%	N	%
1	0	0%	0	0%	5	50%	5	12,5%
2	10	53,3%	12	80%	2	20%	24	60%
3	5	33,3%	3	20%	3	30%	11	27,5%
JUMLAH	15	87%	15	100%	10	100%	40	100%

PENDIDIKAN	PENGETAHUAN						JUMLAH	
	BAIK		CUKUP		KURANG			
	n	%	n	%	n	%	N	%
1	8	53,3%	6	40%	8	80%	22	55%
2	6	40%	8	53,3%	2	20%	16	40%
3	1	6,7%	1	6,7%	0	0%	2	5%
JUMLAH	15	100%	15	100%	10	100%	40	100%

PEKERJAAN	PENGETAHUAN						JUMLAH	
	BAIK		CUKUP		KURANG			
	n	%	n	%	n	%	N	%
1	7	46,7%	5	33,3%	10	100%	22	55%
2	8	53,3%	10	66,7%	0	0%	18	45%
JUMLAH	15	100%	15	100%	10	100%	40	100%

PARITAS	PENGETAHUAN						JUMLAH	
	BAIK		CUKUP		KURANG			
	n	%	n	%	n	%	N	%
1	5	33,3%	2	13%	5	50%	12	30,0%
2	6	40%	10	67%	3	30%	19	47,5%
3	4	26,7%	3	20%	2	20%	9	22,5%
JUMLAH	15	100%	15	100%	10	100%	40	100%

DOKUMENTASI





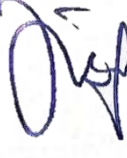












LEMBAR KONSULTASI DOSEN PEMBIMBING

Nama : Putri ZainurliaMa'rufa
 NIM : PO.62.24.2.20.060
 Judul LTA : Gambaran Pengetahuan Ibu Dalam Pemberian Vaksin Dasar Bayi
 Usia 0-11 Bulan Di PMB Y Kota Palangka Raya
 Pembimbing I : Irene Febriani, S. Kep., MKM
 NIP. 19920223 201902 2 001

No	Hari/Tanggal	Topik Konsultasi	Paraf
1.	Kamis / 12 Desember 2022	- Penentuan judul "Gambaran Pengetahuan Ibu Dalam Pemberian Imunisasi Dasar Bayi usia 0-11 Bulan di PMB Y Kota Palangka Raya." - Revisi BAB I → Ditambahkan - Revisi BAB II → Ditambahkan	
2.	Senin / 19 Desember 2022	- Revisi BAB I : pada latar belakang ditambahkan lagi matakah, dampak, & studi pendahuluan. Pada tujuan umum revisi dari 0-12 bulan menjadi 0-11 bulan (sinkronkan judul). Hilangkan keaslian penulisan. - Revisi BAB III : Rapihan → DO sampel	
3.	Jum'at / 23 Desember 2022	- BAB I : Merapikan tulisan & spasi j. pada judul. - BAB II : Penambahan teori tumbuhnya bayi 0-12 bulan. - BAB III : perbaiki sampel, melengkapinya yg belum diisi.	

4.	Selasa / 3 Januari 2023	BAB III : Merapikan tulisan di bagian sample Konsul Koisioner beserta - Validasi & Relabilitas.	
5.	Kamis / 5 Januari 2023	- Revisi koisioner dan menambahkan kriteria Paritas dalam koisioner.	
6.	Rabu / 11 Januari 2023	Acc Judul dari Pembimbing 2 menjadi Gambaran Pengetahuan Ibu dalam pemberian vaksin Dasar BAYI usia 0-11 Bulan di PMB Y Kota Palangka Raya.	
7.	Senin / 30 Januari 2023	ACC Maju Seminar	
8.	Rabu / 10 Mei 2023	Konsultasi BAB 4-5 - Revisi Tabel Tabulasi Distribusi Frekuensi & tabel Frekuensi Variabel.	

9.	Kamis / 11 Mei 2023	Revisi BAB 4. → Tabel Frekuensi dengan format terbaru → Mengkonsisten tulisan umur menjadi USA.	
10.	Senin / 15 Mei 2023	Revisi BAB 4-5.	
11.	Rabu / 17 Mei 2023	Revisi BAB 2 & BAB 4.	
12.	Kamis / 18 Mei 2023	Revisi BAB 5	

13.	Jumbt / 19 Mei 2023	Revisi BAB 5 > Tambahkan Dbl. dan format tabel.	
14.	Senin / 22 Mei 2023	Revisi BAB 5 > pada rumus F → H. > konsul tasi abstrak	
15.	Selasa / 23 Mei 2023	Revisi BAB 5 > Acc Abstrak > konsul tasi saran.	
16.	Rabu / 24 Mei 2023	Acc untuk moju Seminar Hasil. Konsul jadwal dgn ketua pengaji.	











LEMBAR KONSULTASI DOSEN PEMBIMBING

Nama : Putri ZainurliaMa'rufa
NIM : PO.62.24.2.20.060
Judul LTA : Gambaran Pengetahuan Ibu Dalam Pemberian Vaksin Dasar Bayi
Usia 0-11 Bulan Di PMB Y Kota Palangka Raya
Pembimbing II : Yena Wineini Migang, MPH
NIP. 19800220 201503 2 001

No	Hari/Tanggal	Topik Konsultasi	Paraf
1.	Senin / 09 - 01 - 2023	- Konsultasi judul "Gambaran Pengetahuan Ibu dalam Pemberian Imunisasi Dasar Bayi Usia 0-11 Bulan di PMB Y Kota Palangka Raya". - Konsul BAB I - BAB II	
2.	Rabu / 11 - 01 - 2023	- Revisi Judul menjadi "Gambaran Pengetahuan Ibu Dalam Pemberian Vaksin Dasar Bayi Usia 0-11 bin Di PMB Y Kota Palangka Raya". - Revisi kerangka teori : Penjelasan Variabel terkait dalam pemberian vaksin. - Koisioner diadopsi dengan KIA.	
3.	Rabu / 18 - 01 - 2023	- Revisi DO : bagian variabel dari pengetahuan menjadi Pengetahuan Ibu dalam pemberian vaksin pada bayi. - Revisi Koisioner berdasarkan Pengetahuan Ibu dengan buku KIA.	

4.	Jumat / 20-01-2023	<ul style="list-style-type: none"> - Revisi BAB I : Penambahan dan ganti dengan referensi lebih terbaru (2020, 2021, 2022) - BAB II : Penambahan materi Vaksin dan Imunisasi - BAB III : Konsistenkan dengan BAB I. 	Y
5.	Senin / 23-01-2023	<ul style="list-style-type: none"> - Revisi kerangka konsep dari "Pemberian Imunisasi Dasar" menjadi "Pemberian Vaksin Dasar pada Bayi". - Revisi BAB III : Di bagian Variabel & DO → Konsistenkan dengan BAB I 	Y
6.	Rabu / 25-01-2023	<ul style="list-style-type: none"> - Revisi DO : dari pendidikan terakhir yg telah diselesaikan, menjadi "Tingkat pendidikan berdasarkan ijazah terakhir yg dimiliki" - dari Penjaan yg mendapat gaji/ honorer Pemerintah menjadi: Ekspansi yg menghasilkan Pendapatan atau Uang. 	Y
7.	Jumat / 27-01-2023	<ul style="list-style-type: none"> - Revisi dibagian Teknik Pengumpulan data: hilangkan di no 5 * melacak pencatatan data, Penambahan & menjelaskan lebih detail tentang pengumpulan data. - Acc Korsiner. 	Y
8.	Senin / 30-01-2023	<p>Acc</p> <p>Maju Seminar</p>	Y

9.	Jumat / 12 Mei 2023	> Konsultasi BAB 4 - BAB 5. > komunikasi Abstrak.	
10.	Kamis / 18 Mei 2023	> Revisi BAB 4 > paperenti (+)	
11.	Jumat / 19 Mei 2023	> Revisi pendahuluan > Menghubungkan BAB 4.	
12.	Senin / 22 Mei 2023	> Revisi tabel Frekuensi dan cara baca	
13	Selasa / 23 Mei	> Revisi BAB 4 (+) Jumat, tambahan	

14.	Pabu / 24 Mei 2023	Revisi BAB 5 → Kesimpulan	
15.	Senin / 29 Mei 2023	Revisi BAB 5 Pembahasan → usia.	
16.	Selasa / 30 Mei 2023.	Ace untuk maju Seminar hasil kunjungan ke kantor pusat	



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA

Jalan George Obos No. 30 Palangka Raya [Kampus A], Jalan George Obos No. 32 Palangka Raya [Kampus B], Jalan
Dokter Soetomo No. 10 Palangka Raya [Kampus C], Kalimantan Tengah Indonesia Telepon / Faksimile: (0536) 3221768
Laman (Website): <https://www.polkesraya.ac.id>
Surel (E-mail): dirktorat@polkesraya.ac.id



LEMBAR KONSULTASI HASIL SEMINAR

NAMA : Putri Zainurlia Ma'rufa
NIM : PO.62.24.2.20.060
Judul LTA : Gambaran Pengetahuan Ibu Dalam Pemberian Vaksin Dasar Pada
Bayi Usia 0-11 Bulan Di PMB Y Kota Palangka Raya
Penguji : Linda Puji Astutik. M. Keb
NIP. 19850401 202012 2 002

No.	Hari/Tanggal	Topik Konsultasi	Paraf Penguji
1.	Senin/ 12 Juni 2023	Revisi BAB I (Sitasi), Revisi BAB II (Kerangka Konsep), Revisi BAB III (Definisi Operasional), Revisi BAB IV (Pembahasan), Revisi BAB V (Kesimpulan), Revisi Daftar Pustaka	
2.	Rabu/ 14 Juni 2023	Revisi Abstrak Revisi BAB IV(Pembahasan) Revisi BAB V (Kesimpulan)	
3.	Jum'at/ 16 Juni 2023	ACC LTA	



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA

Jalan George Obos No. 30 Palangka Raya (Kampus A), Jalan George Obos No. 32 Palangka Raya (Kampus B),
Jalan Dokter Soetomo No. 10 Palangka Raya (Kampus C), Kalimantan Tengah - Indonesia
Telepon / Faksimile: (0536) 3221768 Laman (Website) : <https://www.polkesraya.ac.id>
Surel (E-mail) : direktorat@polkesraya.ac.id



Nomor : PP.03.04/1/4959/2023
Lampiran : 1 (satu) Berkas
Hal : Permohonan Izin Penelitian

15 Februari 2023

Yth. **Terlampir**

Di-

Palangka Raya

Dalam rangka penyusunan Laporan Tugas Akhir mahasiswi Program Studi Diploma III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya, maka akan dilaksanakan penelitian di wilayah Kota Palangka Raya. Untuk proses kegiatan lebih lanjut, maka bersama ini kami mengajukan permohonan sebagaimana perihal di atas. Sebagai bahan pertimbangan bersama ini dilampirkan daftar nama mahasiswa, judul penelitian, tempat dan waktu penelitian.

Demikian permohonan ini disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih

Wakil Direktur I Poltekkes Kemenkes Palangka Raya,



Maria Magdalena Purba, S.Kep,Ns,MMed.Ed
NIP 197012121998032009

Lampiran Surat II
 Hal : Pemohonan Izin Penelitian
 Nomor : PP.03.04/14959/2023
 Tanggal : 15 Februari 2023

DAFTAR NAMA MAHASISWA DAN JUDUL PENELITIAN BERTEMPAT DI RUMAH SAKIT, PUSKESMAS DAN PRAKTIK MANDIRI BIDAN
 PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN REGULER ANGKATAN XXII TAHUN 2023

NO	NAMA MAHASISWA	NIM	JUDUL PENELITIAN	TEMPAT PENELITIAN	WAKTU PENELITIAN
1.	Annisa Firdianti Arifah	PO.62.24.2.20.034	Identifikasi Faktor Risiko Ibu Bersalin Dengan Preeklampsia Pada Tahun 2022 Di RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya	RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya	Februari s.d April 2023
2.	Darla Dani	PO.62.24.2.20.038	Gambaran Post Partum Blues Pada Ibu Nifas di Ruang Cempaka Nifas RSUD dr Doris Sylvanus Palangka Raya	RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya	
3.	Alda Sonia	PO.62.24.2.20.032	Gambaran Kejadian Perikahan Dini di Desa Garung Kecamatan Jabiren Raya Kabupaten Pulang Pisau Palangka Raya	Desa Garung Kecamatan Jabiren Raya Kabupaten Pulang Pisau	
4.	Meyslin Anugrahi	PO.62.24.2.20.057	Gambaran Ibu Hamil Dengan Status Gizi Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya	BLUD UPT Puskesmas Pahandut	
5.	Kholidah Nur Bali	PO.62.24.2.20.053	Gambaran Ketepatan Kunjungan K1 Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja BLUD UPT Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya	BLUD UPT Puskesmas Pahandut	
6.	Widya Lasauria Irawati	PO.62.24.2.20.069	Gambaran Penyebab Kegagalan Ibu Dalam Pemberian ASI Pada Bayi Usia 0-3 Bulan di UPT Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya	UPT Puskesmas Menteng	
7.	Fitri Wulandari	PO.62.24.2.20.046	Gambaran Pengetahuan Pada Ibu Hamil Tentang Anemia di Wilayah UPT Puskesmas Menteng	UPT Puskesmas Menteng	
8.	Kezia Agustina	PO.62.24.2.20.051	Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Di Puskesmas Menteng	UPT Puskesmas Menteng	
9.	NurAlni	PO.62.24.2.20.058	Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primigravida di Puskesmas Menteng	UPT Puskesmas Menteng	
10.	Selvia Purnawanti Dewi	PO.62.24.2.20.065	Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Karakteristik Ibu Hamil Risiko Kekurangan Energi Kronis di Puskesmas Menteng	UPT Puskesmas Menteng	
11.	Mellia Dea Eka S.	PO.62.24.2.20.056	Faktor-Faktor Risiko Stunting Pada Anak Baduta Usia 12-23 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Jekan Raya	Puskesmas Jekan Raya	
12.	Indy Saputri	PO.62.24.2.20.048	Gambaran Karakteristik Ibu Hamil Terhadap Kepatuhan Antenatal Care di Puskesmas Kereng Bangklral	Puskesmas Kereng Bangklral	

13.	Dea Susanti Agustlin	PO.62.24.2.20.039	Gambaran Tingkat Pengetahuan Wanita Dalam Menghadapi Masa Menopause di Wilayah Kerja Puskesmas Kereng Bangkirai	Puskesmas Kereng Bangkirai
14.	Nurul Istikomah	PO.62.24.2.20.059	Gambaran Deteksi Dini Ibu Hamil Risiko Tinggi Pada Pelayanan Antenatal Care Di PKM Kereng Bangkirai Kota Palangka Raya Tahun 2023	Puskesmas Kereng Bangkirai
15.	Annisa Warhamna	PO.62.24.2.20.035	Gambaran Balita Stunting di Wilayah Puskesmas Maliku Kabupaten Pulang Pisau	Puskesmas Maliku Kabupaten Pulang Pisau
16.	Teresa Valentina Utami	PO.62.24.2.20.067	Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Pijat Perineum di PMB W Tahun 2023	PMB Winanti, S. Tr. Keb
17.	Denita Resty Mahdea	PO.62.24.2.20.041	Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Trimester III Tentang Senam Hamil di Praktik Mandiri Bidan Y Kota Palangka Raya Tahun 2023	PMB Yulies Eka F., S. Tr. Keb., Bdn
18.	Putri Zainurrlia Marufa	PO.62.24.2.20.060	Gambaran Pengetahuan Ibu Dalam Pemberian Vaksin Dasar Pada Bayi Usia 0-11 Bulan Di PMB Y Kota Palangka Raya	PMB Yulies Eka F., S. Tr. Keb., Bdn
19.	Amelia Damayanti	PO.62.24.2.20.033	Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Pada Trimester III di PMB Y	PMB Yulies Eka F., S. Tr. Keb., Bdn
20.	Yenny Ratna Sari	PO.62.24.2.20.070	Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil pentingnya mengonsumsi Tablet Fe Di PMB Y Kota Palangkaraya	PMB Yulies Eka F., S. Tr. Keb., Bdn
21.	Rahma Alnorfa	PO.62.24.2.20.061	Gambaran Tingkat Pengetahuan Kepulhan Pada Ibu Hamil Di PMB Y Kota Palangka Raya	PMB Yulies Eka F., S. Tr. Keb., Bdn
22.	Deysa Natalita	PO.62.24.2.20.042	Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III Dalam Menghadapi Persalinan di PMB S	PMB Septina, SST., Bdn
23.	Sulisvia	PO.62.24.2.20.066	Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Anemia Pada Wanita Usia Subur di PMB R Kota Palangka Raya 2023	PMB Rita Ariyani, A.Md.Keb

Wakil Direktur I Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.



Maria Magdalena Purba, S.Kep.Ns, M.Hd.Ed
Np: 19701211980032009



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLTEKKES KEMENKES PALANGKA RAYA**



Sekretariat :
Jalan G. Obos No. 30 Palangka Raya 73111 – Kalimantan Tengah

**KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"**

No.218/V/KE.PE/2023

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Putri Zainurlia Ma'rufa
Principal In Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Palangka Raya
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

**"GAMBARAN PENGETAHUAN IBU DALAM PEMBERIAN VAKSIN DASAR PADA BAYI USIA 0-11 BULAN DI
PMB Y KOTA PALANGKA RAYA"**

**"GAMBARAN PENGETAHUAN IBU DALAM PEMBERIAN VAKSIN DASAR PADA BAYI USIA 0-11 BULAN DI PMB Y
KOTA PALANGKA RAYA"**

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

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

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 25 Mei 2023 sampai dengan tanggal 25 Mei 2024.

This declaration of ethics applies during the period May 25, 2023 until May 25, 2024.



May 25, 2023
Professor and Chairperson,

Yeni Lucin, S.Kep,MPH



**PEMERINTAH KOTA PALANGKA RAYA
DINAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**

Jl. Yos Sudarso No.02 Palangka Raya Kalimantan Tengah 73112
Telp/Fax. (0536) 421035, Posel: dpmpstppalangkaraya@gmail.com

SURAT IZIN PENELITIAN

Nomor : 503.2/0603/SPP-IP/VI/2023

- Membaca : Surat Wakil Direktur I - POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA Nomor : PP.03.04/1/4959/2023 tanggal 15 April 2023 perihal Permohonan Izin Penelitian.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2002 tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan dan Penerapan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi.
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 17 Tahun 2016 tentang Pedoman Penelitian dan Pengembangan di Lingkungan Kementerian Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah.
3. Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 12 Tahun 2015 tentang Perubahan atas Peraturan Gubernur Nomor 59 Tahun 2008 tentang Tata Cara Pemberian Izin Penelitian/Pendataan bagi setiap Instansi Pemerintah maupun Non Pemerintah.
4. Peraturan Daerah Kota Palangka Raya Nomor 7 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palangka Raya.
5. Peraturan Walikota Palangka Raya Nomor 32 Tahun 2017 tentang Pelimpahan Kewenangan Walikota Palangka Raya di Bidang Perizinan dan Non Perizinan Kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palangka Raya.

Memberikan Izin kepada

- Nama : **PUTRI ZAINURLIA MA' RUFA**, NIM : **62.24.2.20.060** Mahasiswa Program : DIII , Program Studi DIII Kebidanan, Jurusan -, -, POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA
- Judul Penelitian : **GAMBARAN PENGETAHUAN IBU DALAM PEMBERIAN VAKSIN DASAR PADA BAYI USIA 0-11 BULAN DI PMB Y KOTA PALANGKA RAYA**
- Lokasi : **PMB Yullies Eka F.,S.Tr.Keb.,Bdn**

Dengan Ketentuan

- Sebelum melakukan penelitian agar melaporkan diri kepada Pejabat yang berwenang di tempat/lokasi yang ditetapkan.
- Hasil penelitian ini supaya diserahkan kepada Pemerintah Kota Palangka Raya Cq. Bidang Penelitian dan Pengembangan BAPPEDA-LITBANG Kota Palangka Raya dan DPM-PTSP berupa Soft Copy dalam bentuk PDF.
- Surat Izin Penelitian ini agar tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu, yang dapat mengganggu kestabilan Pemerintah tetapi hanya dipergunakan untuk keperluan ilmiah;
- Surat Izin Penelitian ini diberikan selama 3 (tiga) Bulan, terhitung mulai tanggal **16 April 2023 s/d 16 Juni 2023** dan dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila Peneliti tidak memenuhi kriteria ketentuan-ketentuan pada butir a,b dan c tersebut di atas;
- Apabila penelitian sudah berakhir agar melaporkan ke BAPPEDA-LITBANG untuk mendapatkan surat keterangan selesai penelitian.

Demikian surat izin penelitian ini diberikan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Palangka Raya
pada tanggal 06 Juni 2023



Tembusan disampaikan Kepada Yth:

- Walikota Palangka Raya di Palangka Raya (sebagai laporan);
- Kepala BAPPEDA-LITBANG Kota Palangka Raya di Palangka Raya;
- Wakil Direktur I - POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA di Palangka Raya;
- Arsip



Dipindai dengan CamScanner

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN