

SKRIPSI

**PENGARUH PENYULUHAN DAN *SWEEPING DOOR TO DOOR*
TERHADAP MINAT ORANG TUA DALAM MEMBERIKAN
IMUNISASI DASAR PADA BAYI DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS DARUSSALAM KABUPATEN
ACEH BESAR TAHUN 2019**



OLEH :

**ERAWATI
NPM :1716010047**

**UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
BANDA ACEH
2019**

SKRIPSI

**PENGARUH PENYULUHAN DAN *SWEEPING DOOR TO DOOR*
TERHADAP MINAT ORANG TUA DALAM MEMBERIKAN
IMUNISASI DASAR PADA BAYI DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS DARUSSALAM KABUPATEN
ACEH BESAR TAHUN 2019**

**Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat Pada Universitas Serambi Mekkah
Banda Aceh**



OLEH:

**ERAWATI
NPM :1716010047**

**UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
BANDA ACEH
2019**

Universitas Serambi Mekkah
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Peminatan, Administrasi Kebijakan Kesehatan (AKK)
Skripsi, Agustus 2019

ABSTRAK

NAMA : Erawati
NPM : 1716010047

“ Pengaruh Penyuluhan dan *Sweeping Door To Door* Terhadap Minat Orang Tua Dalam Memberikan Imunisasi Dasar Pada Bayi Wilayah Kerja Puskesmas Darussalam Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019 ”

xiv + 58 Hal + 11 Tabel + 2 Gambar + 11 Lampiran

Cakupan imunisasi belum mencapai target renstra sebesar 100%. Rendahnya cakupan imunisasi banyak disebabkan oleh berbagai faktor seperti faktor kesadaran masyarakat terhadap pentingnya imunisasi dan belum baiknya pelaksanaan program imunisasi. Data yang diperoleh dari Puskesmas Darussalam Kabupaten Aceh Besar jumlah bayi usia 12-23 bulan periode Januari sampai April tahun 2019 sebanyak 303 orang, jumlah bayi yang mendapat imunisasi dasar lengkap sebanyak 421 orang (69,1%) dan jumlah bayi yang tidak mendapat imunisasi dasar lengkap sebanyak 189 orang (30,9%). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh penyuluhan dan *sweeping door to door* terhadap minat orang tua dalam memberikan imunisasi dasar pada bayi wilayah kerja Puskesmas Darussalam Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019. Penelitian ini bersifat *deskriptif analitik* dengan desain penelitian *cross sectional*. Pengumpulan data dilakukan dengan membagikan kuesioner. Sampel dalam penelitian ini adalah orang tua yang memiliki anak usia 12-23 bulan sebanyak 76 orang dengan teknik pengambilan sampel *Random sampling*. Pengumpulan data dilakukan mulai tanggal 2 Juli s/d 13 Juli 2019. Uji statistik yang digunakan yaitu uji *Chi-Square*. Hasil Penelitian memperlihatkan bahwa ada pengaruh antara penyuluhan terhadap minat orang tua dalam memberikan imunisasi dengan nilai P-value (0,016) dan ada pengaruh antara *sweeping door to door* terhadap minat orang tua dalam memberikan imunisasi dengan nilai P-value (0,001). Ada pengaruh antara penyuluhan dan *sweeping door to door* terhadap minat orang tua dalam memberikan imunisasi. Diharapkan kepada petugas kesehatan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat khususnya tentang imunisasi.

Kata Kunci : Imunisasi, Penyuluhan, *Sweeping door to door* dan minat

Daftar Pustaka : 24 buku (2009-2016)

ABSTRACT

NAME : Erawati
NPM : 1716010047

“ Influence of Counseling and *Sweeping Door To Door* To Parents Interest in Providing Basic Immunization To the Baby The Working Area Of The Darussalam district Aceh Besar In 2019 ”

xiv + 58 Pages + 11 Tables + 1 picture + 11 Attachment

Immunization coverage has not reached the sttegic plan targer of 100%. The low coverage og immunization is mostly caused by various factors such as community awareness of the importance of immunization and the poor implementation ot the immunization program. Data obtained from Darussalam district health center in Aceh Besar the number of babies aged 12-23 months from January to April 2019 was 303 people, the number of infants receiving complete basic immunizations is 189 people (69,1%) and the number of babies who do not get complete basic immunization is 189 people (30,9%).The pupose of this study was to determine the effect of counseling and *sweeping door to door* To Parents Interest in Providing Basic Immunization To the Baby The Working Area Of The Darussalam district Aceh Besar In 2019. This research is *analitic descriptive* with *cross sectional* research design. Data collection is done by distributing questionnaires. The sample in this study were parents who had children aged 12;23 months as many as 76 people with *Random sampling* techniques. Data collection was carried out from july 2 to July 13 2019. The statistical test used is the *Chi-Square* test.The results showed that there was an influence between counseling of parents interest in providing immunizations with P-value (0,016) and there is influence between *sweeping door to door* to parents interest in giving immuniation P-value (0,001). There is an influence between counselling and *sweeping door* to parents interest in giving immunizations. It is expected that health workers improve health services to the community, especially regarding immunization.

Keywords : Immunization, Counseling, *Sweeping door to door* and Interest

Bibliography : 24 books (2009-2016)

PERNYATAAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

**PENGARUH PENYULUHAN DAN *SWEEPING DOOR TO DOOR*
TERHADAP MINAT ORANG TUA DALAM MEMBERIKAN
IMUNISASI DASAR PADA BAYI DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS DARUSSALAM KABUPATEN
ACEH BESAR TAHUN 2019**

OLEH:

**ERAWATI
NPM :1716010047**

Skripsi Ini Telah Dipertahankan Di Hadapan Tim penguji Skripsi Fakultas
Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah
Banda Aceh, 11 Oktober 2019

Mengetahui
Tim Pembimbing

Pembimbing Pertama,

Pembimbing Kedua,

(Dr. Yuliani Ibrahim, SKM, M. Pd)

(Masyudi, S. Kep, M. Kes)

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
DEKAN**

(Ismail, SKM, M. Pd, M. Kes)

TANDA PENGESAHAN PENGUJI

**PENGARUH PENYULUHAN DAN *SWEEPING DOOR TO DOOR*
TERHADAP MINAT ORANG TUA DALAM MEMBERIKAN
IMUNISASI DASAR PADA BAYI DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS DARUSSALAM KABUPATEN
ACEH BESAR TAHUN 2019**

Oleh:

**ERAWATI
NPM :1716010047**

Skripsi Ini Telah Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas
Serambi Mekkah

Banda Aceh, 11 Oktober 2019
TANDA TANGAN

Pembimbing I : Dr. Yuliani Ibrahim, SKM, M. Pd (_____)

Pembimbing II : Masyudi, SKM, M. Kes (_____)

Penguji I : Dr. Martunis, SKM, MM, M. Kes (_____)

Penguji II : Burhanuddin Syam, SKM, M. Kes (_____)

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH BAND A ACEH
DEKAN

(Ismail, SKM, M. Pd, M. Kes)

BIODATA PENULIS

I. IDENTITAS

Nama : Erawati
Tempat/tanggal lahir : Aceh Selatan, 31 Agustus 1981
Agama : Islam
Alamat : Darussalam

II. NAMA Suami

Nama : Agus Satriawan, ST
Pekerjaan : Swasta
Alamat : Darussalam

III. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. MIN Tungkop : Tamat Tahun 1993
2. SMPN 13 Darussalam : Tamat Tahun 1996
3. SPK Cut Nyak Dhien : Tamat Tahun 2000
4. D-III Keperawatan Depkes : Tamat Tahun 2003
5. Sarjana Kesehatan Masyarakat : 2017 sampai sekarang
Serambi Mekkah Banda Aceh

KATA PENGANTAR

Syukur alhamdulillah peneliti panjatkan kehadiran Allah SWT, yang telah memberikan limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan Skripsi.

Penulisan Skripsi ini merupakan kewajiban yang harus dilaksanakan sebagai salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh.

Dalam penyelesaian Skripsi ini peneliti telah banyak menerima bimbingan dan bantuan serta dorongan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, melalui kata pengantar ini peneliti mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada **Ibu Dr. Yuliani Ibrahim, SKM, M. Pd** selaku pembimbing I dan **Bapak Masyudi, S. Kep, M. Kes** selaku pembimbing II yang telah banyak meluangkan waktu dan pemikiran dalam proses penyelesaian skripsi ini dan tidak lupa pula kepada:

1. Bapak Dr. Said Husman, S. Pd, M. Kes selaku Rektor Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh.
2. Bapak Ismail, SKM, M. Pd, M. Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh.
3. Bapak Dr. Martunis, SKM, MM, M. Kes selaku dosen penguji I yang telah memberikan masukan dan saran dalam penyusunan Skripsi ini.
4. Bapak Burhanuddin Syam, SKM, M. Kes selaku dosen penguji II yang telah memberikan masukan dan saran dalam penyusunan Skripsi ini.
5. Seluruh para dosen pengajar dan staf Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh.
6. Teristimewa kepada seluruh keluarga yang telah memberikan pengorbanan baik material maupun do'a bagi peneliti sehingga dapat menyelesaikan Skripsi Ini.
7. Serta sahabat-sahabat dan rekan seperjuangan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh

Peneliti menyadari bahwa penulisan Skripsi ini masih jauh dari sempurna, banyak kekurangan baik dari segi bahasa, penulisan, maupun isinya. Oleh sebab itu peneliti senantiasa mengharapkan kritikan dan saran yang sifatnya membangun dari semua pihak yang dapat membantu dalam pembuatan penulisan pada penelitian selanjutnya.

Akhirnya kepada Allah SWT memanjatkan do'a dan berserah diri, tiada satupun yang terjadi tanpa kehendaknya. Amin yaa Rabbal'alam.

Banda Aceh, Agustus 2019

Erawati



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Dan seandainya ranting-ranting pohon di muka bumi ini dijadikan pena dan air laut menjadi tinta, serta di tambahkan kepadanya tujuh laut lagi sesudah keringnya niscaya tidak akan habis kalimat Allah maha perkasa lagi maha bijaksana (Q.S Lukman: 27)

Ya Allah.....

Hari bahagia tiba sudah

Dengan ridha dan kehendakmu ya Allah... setiap langkah usai sudah

Syukur ku pada Mu atas anugerah yang telah engkau limpah

Semoga menjadi ilmu dan gelar yang barokah

Keteguhan iman adalah kunci untuk kesuksesan yang abadi

Untuk itu jadikanlah Allah selalu hadir dalam jiwa kita

Ayahanda.....

Pengabdianmu akan ku jaga dihidupku karna rotasi waktu tak pernah

Hentikan doamu tuk Ananda tiap tetes keringatmu mengalirkan cintaulus

Serta kasih sayangmu mengantarkanku pada pintu gerbang menggapai cita-cita

Ibunda.....

Begitu banyak pengorbananmu, peluhmu berkati hidupku

Kan ku tata masa depan dengan restumu, sungguh besar cinta kasih sayang mu untuk Ananda

Limpahan doamu selalu mengiringi langkahku, hingga kini Ananda menyangsang sarjana

Ya Allah.....

Izinkanlah aku mendapati ini dengan seberkas cahaya IlahimMu

Rahmatilah orang-orang yang telah mendukung dan membimbing diriku

Dengan segala kerendahan hati, bersama Ridhamu ya Rab

Kupersembahkan karya ini kepada yang tercinta Ayahanda Alm. M. Nur Room, Ibunda Almh. Nurmala dan suami tercinta Agus Satriawan serta keluarga tercinta

Ucapan terimakasihku juga kepada seluruh dosen-dosen ku yang telah membimbingku, mendidik dan memberikan dorongan mengantarku ke gerbang keberhasilan

Akhirnya pada Mu Allah hamba mohon ampun, moga hari esok, yang membentang didepanku selalu dalam Ridha dan RahmatMu

Wassalam

Erawati



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
ABSTRAK.....	ii
ABSTRACT.....	iii
PERNYATAAN PERSETUJUAN.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN PENGUJI	v
BIODATA.....	vi
KATA PENGANTAR	vii
KATA MUTIARA	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
 BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Perumusan Masalah.....	7
1.3 Tujuan Penelitian.....	7
1.4 Manfaat Penelitian.....	8
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Imunisasi dasar	9
2.2 Progam Imunisasi.....	18
2.3 Minat.....	25
2.4 Bayi	30
2.5 Kerangka Teori.....	31
 BAB III KERANGKA KONSEP	
3.1 Kerangka Konsep.....	32
3.2 Variabel Penelitian.....	33
3.3 Definisi Operasional.....	33
3.4 Pengukuran Variabel.....	33
3.5 Hipotesa.....	34
 BAB IV METODE PENELITIAN	
4.1 Jenis Penelitian.....	35
4.2 Populasi dan Sampel.....	35
4.3 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	37
4.4 Teknik Pengumpulan Data.....	38
4.5 Instrumen Penelitian.....	38
4.6 Pengolahan Data	38
4.7 Penyajian Data.....	41

BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil Penelitian.....	42
5.2 Pembahasan.....	48

BAB VI KESIMPULAN

6.1 Kesimpulan.....	57
6.2 Saran.....	57

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi	Operasional
	
	
	33	
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Darussalam Kabupaten Aceh Besar Tahun	2019
	
	
	43	
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Darussalam Kabupaten Aceh Besar Tahun	2019
	
	
	43	
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Imunisasi Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Darussalam Kabupaten Aceh Besar Tahun	2019
	
	
	44	
Tabel 4.4	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Orang Tua Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Darussalam Kabupaten Aceh Besar Tahun	2019
	
	
	44	
Tabel 4.5	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Anak Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Darussalam Kabupaten Aceh Besar Tahun	2019
	
	
	45	
Tabel 4.6	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Minat Orang Tua Terhadap Imunisasi Di Wilayah Kerja Puskesmas Darussalam Kabupaten Aceh Besar Tahun	2019
	

	45
Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penyuluhan Terhadap Imunisasi Di Wilayah Kerja Puskesmas Darussalam Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019	46
Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan <i>Sweeping Door To Door</i> Terhadap Imunisasi Di Wilayah Kerja Puskesmas Darussalam Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019	46
Tabel 4.9 Pengaruh Penyuluhan Terhadap Minat Orang Tua Terhadap Imunisasi Di Wilayah Kerja Puskesmas Darussalam Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019	47
Tabel 4.10 Pengaruh Penyuluhan Terhadap Minat Orang Tua Terhadap Imunisasi Di Wilayah Kerja Puskesmas Darussalam Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019	48

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian	35
Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian.....	36

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Izin Melaksanakan Studi Pendahuluan
- Lampiran 2 Surat Telah Melakukan Studi Pendahuluan
- Lampiran 3 Surat Izin Melaksanakan Penelitian
- Lampiran 4 Surat Telah Melakukan Penelitian
- Lampiran 5 Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 6 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran 7	Kuesioner
Lampiran 8	Jawaban Kuesioner
Lampiran 9	Master Tabel
Lampiran 10	Hasil Output SPSS
Lampiran 11	Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Keberhasilan pembangunan kesehatan sangat dipengaruhi oleh tersedianya sumber daya manusia yang sehat, terampil dan ahli serta disusun dalam satu program kesehatan dengan perencanaan terpadu yang didukung oleh data dan informasi epidemiologi. Sebagai acuan pembangunan kesehatan mengacu pada konsep paradigma sehat yaitu pembangunan kesehatan yang memberikan prioritas utama pada upaya pelayanan peningkatan kesehatan promotif (mengadakan penyuluhan kesehatan) dan pencegahan penyakit (preventif) seperti imunisasi (Lisnawati, 2013).

Imunisasi merupakan usaha memberikan kekebalan pada tubuh dengan memasukkan vaksin kedalam tubuh agar tubuh membuat zat anti untuk mencegah terhadap penyakit tertentu. Vaksin adalah bahan yang dipakai untuk merangsang pembentukan zat anti yang dimasukkan kedalam tubuh melalui suntikan ataupun melalui oral. Imunisasi yang diberikan pada bayi yang berumur 0-11 bulan meliputi BCG, DPT, Polio, Hepatitis dan campak. Idealnya bayi harus mendapatkan imunisasi dasar lengkap yang terdiri dari BCG 1 kali, DPT 3 kali, Polio 4 Kali, Hepatitis 3 kali dan campak 1 kali. Untuk menilai kelengkapan status imunisasi dasar lengkap bayi dapat dinilai dari status imunisasi campak yang dilakukan paling akhir setelah keempat imunisasi dasar bayi yang lain diberikan (Mulyani, 2013).

Manfaat dari imunisasi yaitu bagi anak dapat mencegah penderitaan atau kesakitan yang disebabkan oleh penyakit dan kemungkinan cacat atau

kematian. Bagi keluarga dapat menghilangkan kecemasan dan psikologi pengobatan bila anak sakit, mendorong pembentukan keluarga apabila orang tua yakin bahwa anaknya akan menjalani masa kanak-kanak yang nyaman dan bagi negara dapat memperbaiki tingkat kesehatan, menciptakan bangsa yang kuat dan berakal untuk melanjutkan pembangunan negara (Proverawati, 2010).

Dampak yang terjadi bila bayi tidak mendapat imunisasi dasar lengkap adalah penyakit TBC, penyakit infeksi yang menyerang saluran napas bagian atas (demam tinggi dan pembengkakan pada amandel), batuk rejan, tetanus, polio (lumpuh) dan penyakit campak. Selain itu dampak yang terjadi adalah dapat menyebabkan kecacatan dan kematian bayi. Rendahnya cakupan imunisasi dasar pada bayi disebabkan oleh berbagai faktor yaitu faktor minat orang tua terhadap imunisasi, rendahnya minat orang tua untuk membawa anaknya imunisasi saat ini karena adanya isu bahwa vaksin untuk imunisasi anak adalah vaksin palsu dan tidak halal, sehingga banyak orang tua yang tidak bersedia anaknya diberi imunisasi (Lisnawati, 2013).

Padahal Agama Islam memperbolehkan dan bahkan menganjurkan untuk imunisasi, dimana hukum imunisasi hukumnya boleh dan tidak dilarang karena termasuk penjagaan diri dari penyakit sebelum terjadi. Rasulullah Shallallahu ‘alaihi wa sallam bersabda: “Barang siapa yang memakan tujuh butir kurma ajwah, maka dia akan terhindar dari racun dan sihir” (HR. Bukhari).

Sedangkan dalam fatwa Komisi Majelis Ulama Indonesia (MUI) nomor 4 tahun 2016, dijelaskan bahwa imunisasi pada dasarnya dibolehkan (mubah) sebagai bentuk ikhtiar untuk mewujudkan kekebalan tubuh

(imunisasi) dan mencegah terjadinya suatu penyakit, vaksin untuk imunisasi wajib menggunakan vaksin yang halal dan suci dan menggunakan vaksin imunisasi yang berbahan haram atau najis hukumnya haram kecuali dalam tiga kondisi yaitu vaksin digunakan pada kondisi darurat (bila tidak diimunisasi mengancam jiwa) atau hajat (apabila tidak diimunisasi menyebabkan kecacatan), belum ditemukan bahan vaksin yang halal dan suci dan adanya keterangan tenaga medis yang kompeten dan terpercaya bahwa tidak ada yang halal.

Oleh karena itu salah satu upaya untuk meningkatkan minat orang tua dan meningkatkan cakupan imunisasi dasar pada bayi adalah dengan pemberian informasi melalui penyuluhan. pendidikan kesehatan atau penyuluhan tidak terlepas dari kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu, dengan adanya pesan tersebut maka diharapkan masyarakat, kelompok atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik, karena semua bentuk penyuluhan kesehatan kepada masyarakat merupakan contoh pemberdayaan masyarakat yang meningkatkan komponen pengetahuan serta minat masyarakat (Notoatmodjo, 2012).

Penelitian yang dilakukan oleh Hidayat (2014), yang berjudul tentang “pengaruh penyuluhan tentang imunisasi dasar terhadap minat orang tua terhadap imunisasi, dari hasil penelitian diketahui bahwa terdapat hubungan antara penyuluhan kesehatan dengan minat orang tua terhadap imunisasi. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Ariani (2017), yang berjudul pengaruh penyuluhan dan peran tokoh masyarakat terhadap minat ibu memberikan imunisasi pada bayi, hasil penelitian diketahui bahwa terdapat

pengaruh antara penyuluhan dan peran tokoh masyarakat terhadap minat ibu memberikan imunisasi pada bayi.

Data WHO (*World Health Organization*) tahun 2015 cakupan imunisasi dasar pada bayi diberbagai negara masih menjadi masalah, hal ini disebabkan karena sepuluh dari 100 orang akan menderita hepatitis sepanjang hidupnya bila tidak diberi vaksin hepatitis B, tingginya penderita campak, TBC, Difteri, Pertusis, Tetanus dan Polio. Cakupan imunisasi dasar pada bayi di dunia masih menjadi masalah, cakupan imunisasi secara global yaitu 84%, cakupan ini belum mencapai target imunisasi secara global yaitu sebesar 90% dari jumlah anak usia 0-11 bulan di dunia (WHO, 2015).

Sedangkan di Indonesia data yang diperoleh dari kementerian Kesehatan (Kemenkes) tahun 2016 cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi sebesar 90,5%, angka ini belum memenuhi target Renstra pada tahun 2016 sebesar 91,5%. Jumlah penyakit tuberculosis pada anak usia 0-14 tahun sebesar 9,04%, Pneumonia sebesar 3,55%, tetanus neonatorum 33 kasus, campak 5,0%, difteri 5,9% dan polio 5%. Cakupan imunisasi dasar di Provinsi Aceh sebesar 69,11% dan Provinsi Aceh merupakan terendah nomor 4 cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi dari 34 Provinsi yang ada di Indonesia (Kemenkes, 2016).

Data menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 cakupan imunisasi dasar pada bayi pada kategori lengkap sebesar 59,2%, tidak lengkap 32,1% dan tidak imunisasi sebesar 8,7%, sedangkan pada tahun 2018 cakupan imunisasi dasar pada bayi pada kategori lengkap sebesar 57,9%, tidak lengkap 32,9% dan tidak imunisasi sebesar 9,2%. Hal ini menunjukkan bahwa cakupan imunisasi pada kategori tidak lengkap dan tidak imunisasi

meningkat dari tahun 2013 sampai tahun 2018. Cakupan terendah imunisasi terdapat di Provinsi Aceh sebesar 20%, Papua sebesar 30%, Sumatra Utara sebesar 38%, Maluku sebesar 38%, Riau sebesar 39%, Maluku Utara sebesar 40% dan Sumatera Barat sebesar 40% (Risksdas, 2018).

Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Aceh tahun 2017 jumlah bayi usia 0-12 bulan sebanyak 115.057 jiwa, jumlah bayi yang mendapat imunisasi dasar lengkap sebanyak 79.392 jiwa (69%) angka ini menurun dibandingkan tahun 2015 sebesar 69,1%. Cakupan imunisasi DPT+HB3/DPT-HB-BCG sebanyak 38.308 jiwa (68%), campak sebanyak 40.621 jiwa (72%) dan polio sebanyak 83.901 jiwa (73%) dan jumlah bayi yang tidak mendapat imunisasi dasar lengkap sebanyak 35.665 jiwa (31%). Program pemerintah untuk meningkatkan cakupan imunisasi adalah dengan mengadakan penyuluhan dan *sweeping door to door* (Dinkes Provinsi, 2017).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Aceh Besar tahun 2018 jumlah bayi usia 0-12 bulan sebanyak 8.436 jiwa, jumlah bayi yang mendapat imunisasi dasar lengkap sebanyak 5.727 jiwa (67,9%) dan yang terdiri dari DPT+HB3/DPT-HB-BCG sebanyak 2.793 orang (68%), Campak sebanyak 5.910 orang (70%) dan polio 4 sebanyak 6.198 orang (73,5%) dan jumlah bayi yang tidak mendapat imunisasi dasar lengkap sebanyak 2.709 orang (32,1%). Cakupan imunisasi dasar lengkap terendah terdapat di beberapa Puskesmas yaitu Darussalam sebesar (69,1%), Puskesmas Pulo Aceh sebesar (69,3%) dan Puskesmas Kuta Cotglie sebesar (69,3%). Berdasarkan data tersebut penulis mengambil penelitian di Puskesmas Darussalam (Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Besar, 2018).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Darussalam Kabupaten Aceh Besar jumlah bayi usia 12-23 bulan periode Januari sampai April tahun 2019 sebanyak 303 orang. Jumlah bayi usia 0-12 bulan Periode Januari sampai Desember 2018 berjumlah 610 orang, jumlah bayi yang mendapat imunisasi dasar lengkap sebanyak 421 orang (69,1%) dan jumlah bayi yang tidak mendapat imunisasi dasar lengkap sebanyak 189 orang (30,9%). Cakupan imunisasi belum mencapai target renstra sebesar 100%. Rendahnya cakupan imunisasi banyak disebabkan oleh berbagai faktor seperti faktor kesadaran masyarakat terhadap pentingnya imunisasi dan belum baiknya pelaksanaan program imunisasi (Puskesmas Darussalam Kabupaten Aceh Besar, 2018).

Berdasarkan hasil survey awal dengan melakukan wawancara pada 6 orang ibu yang memiliki bayi usia ≥ 1 tahun yang imunisasi dasarnya tidak lengkap dengan pertanyaan tentang apakah ibu pernah mendapat penyuluhan tentang imunisasi diketahui bahwa 3 orang ibu diantaranya tidak pernah mendapat penyuluhan tentang imunisasi dari petugas kesehatan, kemudian tentang pertanyaan apakah petugas kesehatan pernah berkunjung ke rumah ibu untuk memberikan imunisasi pada anak, diketahui bahwa 5 orang ibu yang petugas kesehatan tidak pernah berkunjung kerumah. Sedangkan tentang pertanyaan apakah ibu berminat untuk memberikan anak ibu imunisasi, diketahui bahwa 6 orang ibu tidak berminat memberikan imunisasi pada anaknya dengan berbagai alasan.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul pengaruh penyuluhan dan *sweeping door to door*

terhadap minat orang tua dalam memberikan imunisasi dasar pada bayi wilayah kerja Puskesmas Darussalam Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah“ Adakah pengaruh penyuluhan dan *sweeping door to door* terhadap minat orang tua dalam memberikan imunisasi dasar pada bayi wilayah kerja Puskesmas Darussalam Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019 ”?.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan umum

Untuk mengetahui pengaruh penyuluhan dan *sweeping door to door* terhadap daya minat orang tua dalam memberikan imunisasi dasar pada bayi wilayah kerja Puskesmas Darussalam Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui pengaruh penyuluhan terhadap peningkatan minat orang tua dalam memberikan imunisasi dasar pada bayi wilayah kerja Puskesmas Darussalam Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019.
- b. Untuk mengetahui pengaruh *sweeping door to door* terhadap peningkatan minat orang tua dalam memberikan imunisasi dasar pada bayi wilayah kerja Puskesmas Darussalam Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019.

1.5 Manfaat Penelitian

Peneliti berharap penelitian ini dapat dimanfaatkan untuk beberapa pihak:

1.5.1 Bagi Institusi Pendidikan

1. Dapat memberikan bahan bacaan dan referensi untuk dilakukan penelitian selanjutnya.
2. Memberikan wawasan tentang program peningkatan minat orang tua untuk imunisasi dasar pada bayi.

1.5.2 Bagi Tempat Penelitian

Dapat mengetahui adanya permasalahan tentang cakupan imunisasi sehingga petugas kesehatan dapat meningkatkan pelayanan kesehatan.

1.5.3 Penelitian selanjutnya

Dapat menjadi acuan untuk penelitian selanjutnya dengan variabel dan teknik yang berbeda.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Imunisasi Dasar

2.1.1 Pengertian

Imunisasi berasal dari kata imun yang berarti kebal atau resisten. Imunisasi merupakan pemberian kekebalan tubuh terhadap suatu penyakit dengan memasukkan sesuatu ke dalam tubuh agar tubuh tahan terhadap penyakit berbahaya. Imunisasi terhadap suatu penyakit hanya akan memberikan kekebalan atau resistensi pada penyakit itu saja, sehingga untuk terhindar dari penyakit lainnya diperlukan imunisasi lainnya (Lisnawati, 2013).

Imunisasi merupakan usaha memberikan kekebalan pada bayi dengan memasukkan vaksin ke dalam tubuh agar tubuh membuat zat anti untuk mencegah terhadap penyakit tertentu. Vaksin adalah bahan yang dipakai untuk merangsang pembentukan zat anti yang dimasukkan ke dalam tubuh melalui suntikan misalnya BCG, DPT dan campak dan melalui mulut misalnya Polio (Hidayat, 2011).

Imunisasi pada bayi adalah imunisasi yang diberikan pada bayi yang berumur 0-11 bulan meliputi BCG, DPT, Polio, Hepatitis dan campak. Idealnya bayi harus mendapatkan imunisasi dasar lengkap yang terdiri dari BCG 1 kali, DPT 3 kali, Polio 4 Kali, Hepatitis 3 kali dan campak 1 kali. Untuk menilai kelengkapan status imunisasi dasar lengkap bayi dapat dinilai dari status imunisasi campak yang dilakukan

paling akhir setelah keempat imunisasi dasar bayi yang lain diberikan (Mulyani, 2013).

Imunisasi merupakan usaha memberikan kekebalan pada tubuh dengan memasukkan vaksin ke dalam tubuh agar tubuh membuat zat anti untuk mencegah terhadap penyakit tertentu. Vaksin adalah bahan yang dipakai untuk merangsang pembentukan zat anti yang dimasukkan kedalam tubuh melalui suntikan ataupun melalui oral. Imunisasi yang diberikan pada bayi yang berumur 0-11 bulan meliputi BCG, DPT, Polio, Hepatitis dan campak. Idealnya bayi harus mendapatkan imunisasi dasar lengkap yang terdiri dari BCG 1 kali, DPT 3 kali, Polio 4 Kali, Hepatitis 3 kali dan campak 1 kali. Untuk menilai kelengkapan status imunisasi dasar lengkap bayi dapat dinilai dari status imunisasi campak yang dilakukan paling akhir setelah keempat imunisasi dasar bayi yang lain diberikan (Hidayat, 2012).

2.1.2 Tujuan Imunisasi

Program imunisasi yang dilakukan adalah untuk memberikan kekebalan kepada bayi sehingga bisa mencegah penyakit dan kematian, Menurut Mulyani (2013) secara umum tujuan imunisasi adalah sebagai berikut:

- a. Imunisasi dapat menurunkan angka morbiditas (angka kesakitan) dan mortalitas (angka kematian) pada bayi dan balita.
- b. Imunisasi sangat efektif untuk mencegah penyakit menular.
- c. Melalui imunisasi tubuh tidak akan mudah terserang penyakit menular.

2.1.3 Manfaat Imunisasi

Manfaat dari imunisasi yaitu bagi anak dapat mencegah penderitaan atau kesakitan yang disebabkan oleh penyakit dan kemungkinan cacat atau kematian. Bagi keluarga dapat menghilangkan kecemasan dan psikologi pengobatan bila anak sakit, mendorong pembentukan keluarga apabila orang tua yakin bahwa anaknya akan menjalani masa kanak-kanak yang nyaman dan bagi negara dapat memperbaiki tingkat kesehatan, menciptakan bangsa yang kuat dan berakal untuk melanjutkan pembangunan negara (Proverawati, 2010).

Terdapat beberapa manfaat dari imunisasi menurut Arifianto (2014) adalah sebagai berikut:

- a. Bagi anak, dapat mencegah penderitaan atau kesakitan yang disebabkan oleh penyakit dan kemungkinan cacat atau kematian.
- b. Bagi keluarga, dapat menghilangkan kecemasan dan psikologi pengobatan bila anak sakit, mendorong pembentukan keluarga apabila orang tua yakin bahwa anaknya akan menjalani masa kanak-kanak yang nyaman.
- c. Bagi Negara, memperbaiki tingkat kesehatan, menciptakan bangsa yang kuat dan berakal untuk melanjutkan pembangunan negara.

2.1.4 Macam-Macam Imunisasi

Berdasarkan proses atau mekanisme pertahanan tubuh, imunisasi menurut Hidayat (2012) dibagi menjadi dua yaitu:

a. Imunisasi Aktif

Imunisasi aktif merupakan pemberian zat sebagai antigen yang diharapkan akan terjadi suatu proses infeksi buatan, sehingga tubuh mengalami reaksi *imunologi* spesifik yang akan menghasilkan respon seluler dan hormonal serta dihasilkan *cell memory*, jika benar-benar terjadi infeksi maka tubuh secara cepat dapat merespon. Dalam imunisasi aktif terdapat empat macam kandungan dalam setiap vaksinya yaitu:

- 1) Antigen merupakan bagian dari vaksin yang berfungsi sebagai zat atau mikroba untuk terjadinya semacam infeksi buatan (berupa polisakarida, toksoid, virus yang dilemahkan atau bakteri yang dimatikan).
- 2) Pelarut dapat berupa air steril atau berupa cairan kultur jaringan.
- 3) Antibiotik yang berguna untuk mencegah tumbuhnya mikroba sekaligus untuk stabilisasi antigen.
- 4) Adjuvans yang terdiri atau garam aluminium yang berfungsi untuk meningkatkan imunogenitas antigen.

b. Imunisasi Pasif

Imunisasi pasif merupakan pemberian zat (Imunoglobulin) yaitu suatu zat yang dihasilkan melalui proses infeksi yang berasal dari plasma manusia atau binatang yang digunakan untuk mengatasi mikroba yang diduga sudah masuk dalam tubuh yang terinfeksi.

2.1.5 Jenis-Jenis Imunisasi Dasar

Terdapat beberapa jenis imunisasi dasar bagi bayi menurut Hidayat (2011) adalah sebagai:

a. Imunisasi BCG

Imunisasi BCG (*basillus calmette guerin*) merupakan imunisasi yang digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit TBC yang berat sebab terjadinya penyakit TBC yang primer atau yang ringan dapat terjadi walaupun sudah dilakukan imunisasi BCG. TBC yang berat contohnya adalah TBC pada selaput otak, TBC miller pada seluruh paru-paru, TBC tulang. Vaksin BCG merupakan vaksin yang mengandung kuman TBC yang telah dilemahkan yang diberikan melalui intradermal. Efek samping pemberian BCG adalah terjadinya ulkus pada daerah suntikan dan reaksi panas.

b. Imunisasi Hepatitis B

Imunisasi hepatitis B merupakan imunisasi yang digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit hepatitis. Kandungan vaksin ini adalah HbsAg dalam bentuk cair. Frekuensi pemberian imunisasi hepatitis sebanyak 3 kali dan penguatnya dapat diberikan pada usia 6 tahun, iminisasi ini diberikan melalui intramuskuler, angka kejadian hepatitis B pada anak balita juga sangat tinggi dalam memengaruhi angka kesakitan dan kematian bayi dan balita.

c. Imunisasi Polio

Imunisasi polio merupakan imunisasi yang digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit *poliomyelitis* yang dapat

menyebabkan kelumpuhan pada anak. Kandungan vaksin ini adalah virus yang dilemahkan. Frekuensi pemberian polio adalah 4 kali dan pemberiannya melalui oral.

d. Imunisasi DPT

Imunisasi DPT (difteria, pertusis, tetanus) merupakan imunisasi yang digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit difteri, pertusis dan tetanus. Vaksin DPT merupakan vaksin yang mengandung racun kuman difteri yang telah dihilangkan sifat racunnya, namun masih dapat merangsang pembentukan zat anti toksoid. Frekuensi pemberian imunisasi DPT sebanyak 3 kali. Pemberian pertama zat anti terbentuk masih sangat sedikit (tahap pertama) terhadap vaksin dan mengaktifkan organ-organ tubuh membuat zat anti, pada pemberian kedua dan ketiga terbentuk zat anti yang cukup, imunisasi ini diberikan melalui intramuskular, efek sampingnya dapat terjadi pembengkakan, nyeri pada tempat penyuntikan dan demam.

e. Imunisasi Campak

Imunisasi campak merupakan imunisasi yang digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit campak pada anak karena termasuk penyakit menular. Kandungan vaksin ini adalah virus yang dilemahkan. Frekuensi pemberian imunisasi campak diberikan hanya 1 kali diberikan melalui subkutan, efek samping yang terjadi adalah ruam dan panas tempat penyuntikan.

2.1.6 Jadwal Pemberian Imunisasi

Jadwal imunisasi dari Kemenkes disusun berdasarkan peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 42 tahun 2013 tentang penyelenggaraan imunisasi. Jadwal imunisasi rekomendasi Kemenkes RI yaitu sebagai berikut:

2.1 Tabel Jadwal Imunisasi

No	Vaksin	Usia bayi
1	HB 0	0-7 hari
2	BCG	1 bulan
3	Polio 1	2 bulan
4	DPT/HB 1	3 bulan
5	Polio 2	4 bulan
6	DPT/HB 2	5 bulan
7	Polio 3	6 bulan
8	DPT/HB 3	7 bulan
9	Polio 4	8 bulan
10	Campak	9 bulan

Sumber: Kemenkes, 2013

Jadwal imunisasi menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) tahun 2014 adalah sebagai berikut:

2.2 Jadwal Imunisasi Menurut IDAI

No	Vaksin	Usia bayi
1	Hepatitis B	Lahir 1 bulan 6 bulan
2	Polio	Lahir 2 bulan 4 bulan 6 bulan
3	BCG	0-3 bulan
4	DTP	2 bulan 4 bulan 6 bulan
6	Hib	2 bulan 4 bulan 6 bulan

7	PCV	2 bulan 4 bulan 6 bulan
8	Rotavirus	2 bulan 4 bulan 6 bulan
9	Influenza	6 bulan
10	Campak	9 bulan

Sumber: Kemenkes, 2013

2.1.7 Kontraindikasi

Menurut Mulyani (2013) terdapat 3 macam kontraindikasi pemberian imunisasi yaitu:

- a. Jangan berikan vaksin BCG kepada bayi yang menunjukkan tanda-tanda dan gejala AIDS, tetapi vaksin lainnya sebaiknya diberikan.
- b. *Anafilaksis* atau reaksi *hipersensitivitas* yang hebat merupakan kontraindikasi yang mutlak terhadap dosis vaksin berikutnya, riwayat kejang demam dan panas $> 38^{\circ}\text{C}$ merupakan kontraindikasi pemberian DPT, HB 1 dan campak.
- c. Jika orang tua sangat berkeberatan terhadap pemberian imunisasi kepada bayi yang sakit, lebih baik jangan diberikan vaksin tetapi mintalah ibu kembali lagi ketika bayi sudah sehat.

2.1.8 Dampak

Terdapat beberapa dampak atau penyakit yang terjadi bila bayi tidak mendapat imunisasi dasar lengkap menurut Lisnawati (2013) adalah sebagai berikut:

- a. Hepatitis B

Penyakit ini disebabkan oleh Virus Hepatitis B (VHB) menyerang organ hati, sebagian besar tidak mengalami gejala hingga bertahun-

tahun. bentuk dari penyakit ini adalah sakit kuning, sirosis hati atau kanker hati.

b. TBC

Penularan penyakit ini melalui percikan udara yang mengandung kuman TBC, kuman ini dapat menyerang organ tubuh seperti paru-paru, kelenjar getah bening, tulang, sendi, ginjal, hati atau selaput otak.

c. Difteri

Difteri adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Corynebacterium Diphtheriae*, mudah menular dan menyerang terutama saluran napas bagian atas dengan gejala demam tinggi, pembengkakan pada amandel dan terlihat selaput putih kotor yang makin lama makin membesar dan dapat menutup jalan napas.

d. Pertusis

Pertusis atau batuk rejan atau dikenal dengan batuk seratus hari adalah penyakit infeksi saluran yang disebabkan oleh bakteri *Bordetella Pertusis*. Gejalanya khas yaitu batuk yang terus menerus sukar berhenti, muka menjadi merah atau kebiru-biruan dan muntah kadang-kadang bercampur darah, batuk diakhiri dengan napas panjang dan dalam berbunyi melengking.

e. Tetanus

Penyakit tetanus merupakan salah satu penyakit infeksi yang berbahaya karena mempengaruhi sistem urat syaraf dan otot. gejala tetanus diawali dengan kejang otot rahang (Dikenal dengan trismus

atau kejang mulut) bersamaan dengan timbulnya pembengkakan, rasa sakit dan kaku di otot leher, bahu dan punggung.

f. Polio

Gejala umum yang terjadi akibat serangan virus polio adalah anak mendadak lumpuh pada salah satu anggota gerakanya setelah demam selama 2-5 hari.

g. Campak

Campak adalah penyakit yang sangat menular yang dapat disebabkan oleh sebuah virus yang bernama virus campak, penularan penyakit ini melalui udara ataupun kontak langsung dengan penderita dengan gejala demam, batuk, pilek dan bercak-bercak merah pada permukaan kulit 3-5 hari setelah anak menderita demam.

2.1.9 Tempat Pelayanan Mendapatkan Imunisasi

Menurut Proverawati (2010) untuk memaksimalkan pelayanan imunisasi dan mengoptimalkan keberhasilan program imunisasi, telah disediakan tempat-tempat khusus yang bisa digunakan untuk pemberian imunisasi seperti Posyandu, Puskesmas, Rumah Sakit Bersalin, Rumah sakit pemerintah, Praktek Dokter atau Bidan dan Rumah sakit Swasta.

2.2. Program Peningkatan Minat Orang Tua Terhadap Imunisasi

2.2.1 Penyuluhan

Penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan atau menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu dan mengerti tetapi juga mau dan bisa

melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan. Penyuluhan dalam bidang kesehatan biasanya dilakukan dengan cara promosi atau pendidikan kesehatan. Promosi kesehatan melalui penyuluhan tidak terlepas dari kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu, dengan adanya pesan tersebut maka diharapkan masyarakat, kelompok atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik, karena semua bentuk penyuluhan kesehatan kepada masyarakat merupakan contoh pemberdayaan masyarakat yang meningkatkan komponen pengetahuan masyarakat. Pengetahuan tersebut akhirnya diharapkan dapat berpengaruh terhadap perilaku, dengan kata lain adanya promosi tersebut diharapkan dapat membawa akibat terhadap perubahan perilaku sasaran (Notoatmodjo, 2012).

Penyuluhan adalah proses perubahan perilaku kalangan masyarakat agar masyarakat tahu, mau dan mampu melakukan perubahan demi tercapainya peningkatan perilaku yang lebih baik. Sedangkan penyuluhan kesehatan adalah kegiatan penambahan informasi dan pengetahuan yang diperuntukan bagi masyarakat melalui penyebaran pesan. Tujuan kegiatan penyuluhan kesehatan yaitu untuk mencapai tujuan hidup sehat dengan cara mempengaruhi perilaku masyarakat baik itu secara individu maupun kelompok dengan penyampaian pesan, dengan harapan bahwa dengan adanya pesan tersebut atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik. Akhirnya pengetahuan tersebut diharapkan

dapat berpengaruh terhadap perilakunya. Dengan kata lain dengan adanya pendidikan tersebut dapat membawa akibat baik terhadap perubahan perilaku sasaran (Purwoastuti, 2015).

Terdapat beberapa metode penyuluhan yang dapat dilakukan adalah sebagai berikut (Notoatmodjo, 2012):

a. Metode Individual

Metode yang bersifat individual digunakan untuk membina perilaku baru, atau membina seseorang yang mulai tertarik kepada suatu perubahan perilaku atau inovasi. Bentuk pendekatan metode individual ada 2 bentuk yaitu:

1) Bimbingan dan penyuluhan

Cara ini kontak antara klien dengan petugas kesehatan lebih intensif. Setiap masalah yang dihadapi oleh klien dapat diteliti dan dibantu penyelesaiannya.

2) Wawancara

Cara ini merupakan bagian dari bimbingan dan penyuluhan. Wawancara antara petugas kesehatan dengan klien untuk menggali informasi lebih mendalam.

b. Metode kelompok

Dalam memilih metode ini harus diingat besarnya kelompok sasaran serta tingkat pendidikan formal dan sasaran. Bentuk penyuluhan ini adalah sebagai berikut:

1) Kelompok besar, yang dimaksud kelompok besar di sini adalah apabila peserta penyuluhan itu lebih dari 15 orang. Metode yang baik untuk kelompok besar ini antara lain:

- (a) Ceramah, sasaran ini baik untuk sasaran yang berpendidikan tinggi maupun rendah. Ceramah akan berhasil apabila penceramah menguasai materi yang akan diceramahkan dengan mempelajari materi dengan sistematika yang baik dan mempersiapkan alat-alat bantu misalnya makalah singkat, slide, transparan, sound sistem dan lainnya. Kunci keberhasilan ceramah adalah apabila penceramah dapat menguasai sasaran dengan sikap dan penampilan yang menyakinkan, tidak boleh bersikap ragu-ragu dan gelisah, suara cukup keras dan jelas, pandangan harus tertuju ke seluruh peserta ceramah, berdiri di depan tidak boleh duduk dan menggunakan alat bantu lihat semaksimal mungkin.
- (b) Seminar, metode ini hanya cocok untuk sasaran kelompok besar dengan pendidikan menengah ke atas. Seminar adalah suatu penyajian (presentasi) dari satu ahli atau beberapa ahli tentang suatu topik yang dianggap penting dan biasanya dianggap hangat di masyarakat.

2) Kelompok kecil, apabila peserta kegiatan itu kurang dari 15 orang biasanya kita sebut kelompok kecil, metode yang cocok untuk kelompok kecil ini adalah diskusi kelompok, curah pendapat, bola

salju, kelompok-kelompok kecil, bermain peran dan permainan stimulasi.

c. Metode Massa

Metode massa cocok untuk mengomunikasikan pesan-pesan kesehatan yang ditujukan kepada masyarakat, oleh karena itu sasaran ini bersifat umum dalam arti tidak membedakan golongan umur, jenis kelamin, pekerjaan, status sosial ekonomi, pendidikan dan sebagainya, maka pesan-pesan kesehatan yang akan disampaikan harus dirancang sedemikian rupa sehingga dapat ditangkap oleh massa tersebut. Metode yang cocok untuk pendekatan massa adalah ceramah umum, berbincang-bincang, simulasi dan billboard. Komunikasi massa yaitu komunikasi yang disampaikan tidak hanya pada satu orang, tetapi juga dengan sasarannya kelompok orang dalam jumlah yang besar. Komunikasi yang disampaikan secara terbuka dan penyebarannya dilakukan melalui media massa. Memiliki struktur pesan yang jelas, tidak rumit, bahasa yang mudah dimengerti dan dipahami. Komunikasi ini bersifat heterogen, non pribadi dan menumbuhkan pola sikap atau perilaku tertentu, membentuk kelompok khusus misalnya kelompok pendengar (radio).

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi penyuluhan yaitu sebagai berikut:

- a. Faktor penyuluh, misalnya kurang persiapan, kurang menguasai materi yang akan dijelaskan, penampilan kurang menyakinkan sasaran, bahasa yang digunakan kurang dapat dimengerti oleh

sasaran, suara terlalu kecil dan kurang dapat di dengar serta penyampaian materi penyuluh terlalu monoton sehingga membosankan.

- b. Faktor sasaran, misalnya tingkat pendidikan terlalu rendah sehingga sulit menerima pesan yang disampaikan, tingkat sosial ekonomi terlalu rendah sehingga tidak begitu memperhatikan pesan-pesan yang disampaikan karena lebih memikirkan kebutuhan yang lebih mendesak kepercayaan dan adat kebiasaan yang telah tertanam sehingga sulit untuk mengubahnya, kondisi lingkungan tempat tinggal sasaran yang tidak mungkin terjadi perubahan.
- c. Faktor proses dalam penyuluhan, misalnya waktu penyuluhan tidak sesuai dengan waktu yang diinginkan sasaran, tempat penyuluhan dekat dengan keramaian sehingga mengganggu proses penyuluhan yang dilakukan. Jumlah sasaran penyuluhan yang terlalu banyak, alat peraga yang kurang metoda yang digunakan kurang tepat sehingga membosankan sasaran serta bahasa yang digunakan kurang dimengerti oleh sasaran (Notoatmodjo, 2012).

Menurut terdapat beberapa klasifikasi media penyuluhan yaitu sebagai berikut (Yusuf, 2009):

- a. Media cetak

Media ini mengutamakan pesan-pesan visual, biasanya terdiri dari gambaran sejumlah kata, gambar atau foto dalam tata warna, yang termasuk dalam media ini adalah booklet, leaflet, selebaran, *flip chart* (lembar balik), rubric atau tulisan pada surat kabar atau

majalah, poster dan foto yang mengungkapkan informasi kesehatan. Terdapat beberapa kelebihan media cetak antara lain tahan lama, mencakup banyak orang, biaya rendah dan dapat dibawa kemana-mana.

b. Media elektronik

Media ini merupakan media yang bergerak dan dinamis, dapat dilihat dan di dengar serta penyampaian melalui alat bantu elektronik, yang termasuk dalam media ini adalah televisi, radio, video, film. Kelebihan media ini adalah lebih mudah dipahami, menarik, sudah dikenal masyarakat dan bertatap muka. Kekurangan dari media ini adalah biayanya tinggi, sedikit rumit, perlu listrik dan alat canggih.

c. Media luar ruang

Media menyampaikan pesannya di luar ruang, bisa melalui media cetak maupun elektronik misalnya papan reklame, spanduk, pameran, banner dan televisi layar lebar. Kelebihan dari media ini adalah lebih mudah dipahami, lebih menarik dan sebagai informasi secara umum.

2.2.2 *Sweeping Door To Door*

Sweeping door to door merupakan program imunisasi yang dilakukan oleh petugas kesehatan mendatangi rumah anak bayi yang tidak bisa hadir ke posyandu atau yang belum lengkap mendapat imunisasi (Kemenkes, 2016).

2.3. Minat

2.3.1 Pengertian

Minat adalah kesadaran atau ketertarikan seseorang terhadap suatu objek, orang, masalah atau situasi yang mempunyai kaitan dengan dirinya. Artinya minat harus dipandang sebagai sesuatu kesadaran karena minat merupakan aspek psikologis seseorang yang menaruh perhatian tinggi terhadap kegiatan tertentu. Sementara itu, tinggi rendahnya perhatian dan dorongan psikologis pada tiap orang belum tentu sama, maka tinggi rendahnya minat terhadap objek pada setiap orang juga belum tentu sama (Ahmadi, 2009).

Minat merupakan suatu motif yang menunjukkan arah perhatian dan aktivitas seseorang terhadap suatu objek karena merasa tertarik dan adanya kesadaran untuk melaksanakan suatu tindakan untuk mencapai tujuan. Minat seseorang akan muncul apabila individu tersebut mempunyai suatu kebutuhan yang harus dipenuhi. Jika kebutuhan dasar telah terpenuhi, maka timbul keinginan untuk mulai memilih jenis kebutuhan yang lain disesuaikan dengan minat dan selera. Minat merupakan sumber motivasi yang mendorong orang untuk melakukan apa yang mereka inginkan bila mereka bebas memilih. Ketika seseorang menilai bahwa sesuatu akan bermanfaat maka akan menjadi berminat, kemudian hal tersebut akan mendatangkan kepuasan (Djaja, 2012).

Menurut Mubarak (2011), minat sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan

seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal, sehingga seseorang memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam. Sedangkan menurut Djaali (2012), minat adalah lebih suka dan rasa ketertarikan pada suatu hal atau aktivitas tanpa ada yang menyuruh. Minat pada dasarnya adalah penerimaan akan suatu hubungan antara diri sendiri dengan sesuatu diluar diri.

Terdapat beberapa Aspek minat yaitu sebagai berikut:

a. Aspek kognitif

Berdasarkan atas pengalaman pribadi dan apa yang pernah dipelajari baik di rumah, sekolah dan masyarakat serta berbagai jenis media.

b. Aspek afektif

Konsep yang membangun aspek kognitif, minat dinyatakan dalam sikap terhadap kegiatan yang ditimbulkan minat.

c. Aspek psikomotor

Berjalan dengan lancar tanpa perlu pemikiran lagi, namun kemajuan tetap memungkinkan.

Minat mempunyai kaitan yang erat dengan sikap dan perilaku, minat merupakan variabel perantara yang menyebabkan terjadinya perilaku dari suatu sikap atau variabel lainnya. Beberapa hal yang perlu diperhatikan pada variabel minat adalah:

- a. Minat dianggap sebagai penangkap atau perantara faktor-faktor motivasi yang mempunyai dampak pada suatu perilaku.
- b. Minat menunjukkan seberapa keras seseorang berani mencoba.

- c. Minat juga menunjukkan seberapa banyak upaya yang direncanakan seseorang untuk dilakukan.
- d. Minat adalah dekat berhubungan dengan perilaku selanjutnya.

Pendidikan kesehatan tidak terlepas dari kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu, dengan adanya pesan tersebut maka diharapkan masyarakat, kelompok atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik, karena semua bentuk penyuluhan kesehatan kepada masyarakat merupakan contoh pemberdayaan masyarakat yang meningkatkan komponen pengetahuan serta minat masyarakat. Pengetahuan tersebut akhirnya diharapkan dapat berpengaruh terhadap perilaku, dengan kata lain adanya promosi tersebut diharapkan dapat membawa akibat terhadap perubahan perilaku sasaran (Notoatmodjo, 2012).

Penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan atau menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu dan mengerti tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan. Penyuluhan dalam bidang kesehatan biasanya dilakukan dengan cara promosi atau pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan atau penyuluhan ditujukan untuk menggugah kesadaran, memberikan atau meningkatkan pengetahuan serta minat masyarakat tentang pemeliharaan dan peningkatan kesehatan baik bagi dirinya sendiri, keluarganya maupun masyarakatnya, sehingga diharapkan dengan adanya promosi kesehatan

akan dapat mengubah perilaku masyarakat lebih baik dalam pemeliharaan kesehatan (Purwoastuti, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Pramodya (2016), tentang pengaruh penyuluhan terhadap minat dan pengetahuan ibu tentang imunisasi, diketahui bahwa setelah diberi penyuluhan banyak ibu yang berminat untuk membawa anaknya imunisasi. Minat merupakan sumber motivasi yang mendorong orang untuk melakukan apa yang mereka inginkan bila mereka bebas memilih. Ketika seseorang menilai bahwa sesuatu akan bermanfaat maka akan menjadi berminat, kemudian hal tersebut akan mendatangkan kepuasan, salah satu faktor yang mempengaruhi minat adalah informasi, dimana seseorang yang mendapat informasi akan sesuatu hal akan mempengaruhi minat seseorang untuk berperilaku, dalam hal ini ibu yang mendapat informasi baik dari media maupun penyuluhan tentang imunisasi maka ibu akan termotivasi melakukan imunisasi pada anaknya.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ayunda (2015), tentang pengaruh penyuluhan terhadap minat dan pengetahuan ibu tentang imunisasi, diketahui bahwa setelah diberi penyuluhan banyak ibu yang berminat untuk membawa anaknya imunisasi, dimana ibu yang mendapat penyuluhan mendapatkan banyak informasi tentang imunisasi, sehingga ibu mengetahui manfaat dari imunisasi dan termotivasi untuk melakukan imunisasi.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dinda (2017), tentang pengaruh penyuluhan terhadap minat dan pengetahuan ibu tentang

imunisasi, diketahui bahwa sebelum diberi penyuluhan banyak ibu yang tidak bersedia anaknya dilakukan imunisasi karena isu vaksin palsu dan menyebabkan anak cacat, tetapi setelah diberi penyuluhan banyak ibu yang berminat untuk membawa anaknya imunisasi.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Triana (2015), tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar lengkap pada bayi, diketahui bahwa terdapat hubungan antara penyuluhan dengan kelengkapan imunisasi dasar, hal ini karena minat responden dalam penelitian ini meliputi kenyamanan ibu saat anak diimunisasi, kenyamanan ibu setelah anak diimunisasi, minat ibu tentang efek dari imunisasi, pandangan agama (halal/haram) pemberian imunisasi. Faktor yang mempengaruhi banyaknya responden yang memiliki sikap negatif terhadap pemberian imunisasi adalah faktor pengetahuan yang rendah tentang imunisasi.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahma (2015), tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar lengkap pada bayi, diketahui bahwa terdapat hubungan antara informasi dari penyuluhan dengan kelengkapan imunisasi dasar lengkap pada bayi, hal ini dikarenakan informasi kesehatan tentang imunisasi berkaitan dengan tempat pelayanan imunisasi, rasa nyaman ibu pada saat mengalami sakit ketika mendapatkan imunisasi dan anggapan ibu bahwa imunisasi tidak dapat mencegah bahkan membuat anak sakit. Informasi kesehatan ini erat kaitannya dengan pengetahuan dan minat dari orang tua. Orang tua atau ibu yang memiliki banyak informasi positif tentang

imunisasi maka mereka akan memberikan imunisasi dasar yang lengkap kepada bayinya, begitu juga sebaliknya orang tua atau ibu yang memiliki sedikit informasi tentang imunisasi maka mereka tidak akan memberikan imunisasi dasar lengkap pada bayinya.

2.4. Bayi

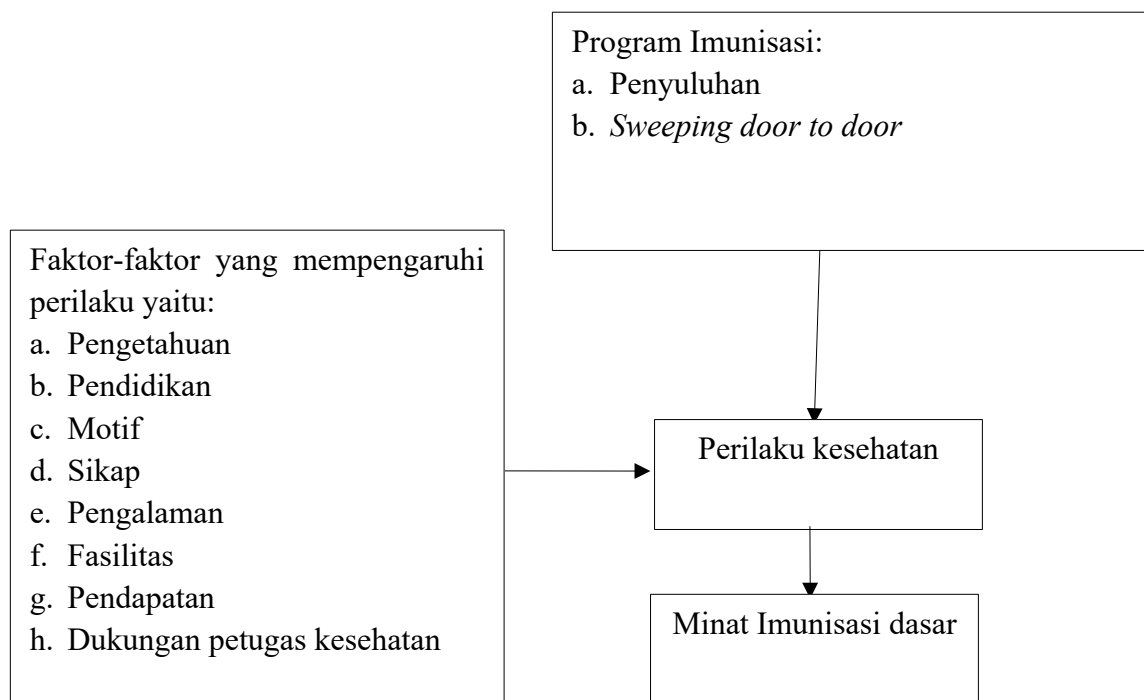
Bayi baru lahir adalah bayi yang lahir dari kehamilan yang aterm (37–42 minggu) dengan berat badan lahir 2500–4000 gram. Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dalam presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa melalui alat, pada usia kehamilan genap 37 minggu sampai dengan 42 minggu, dengan berat badan 2500 – 4000 gram, nilai Apgar > 7 dan tanpa cacat bawaan (Sudarti, 2010).

Bayi adalah masa tahapan pertama kehidupan seorang manusia setelah lahir dari rahim seorang ibu, pada masa ini perkembangan otak dan fisik bayi selalu menjadi perhatian utama, terutama pada bayi yang lahir premature (Hidayat, 2011). Bayi adalah anak usia 0 bulan hingga 1 tahun dengan pembagian sebagai berikut:

- a. Masa neonatal yaitu usia 0-28 hari.
- b. Masa neonatal dini yaitu usia 0-7 hari.
- c. Masa neonatal lanjut yaitu 8-28 hari.
- d. Masa pasca neonatal yaitu 29 hari- 1 tahun

2.5 Kerangka Teori

Teori faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi dimodifikasi oleh Notoatmojo (2012) dan Dinas Kesehatan Provinsi Aceh (2017).



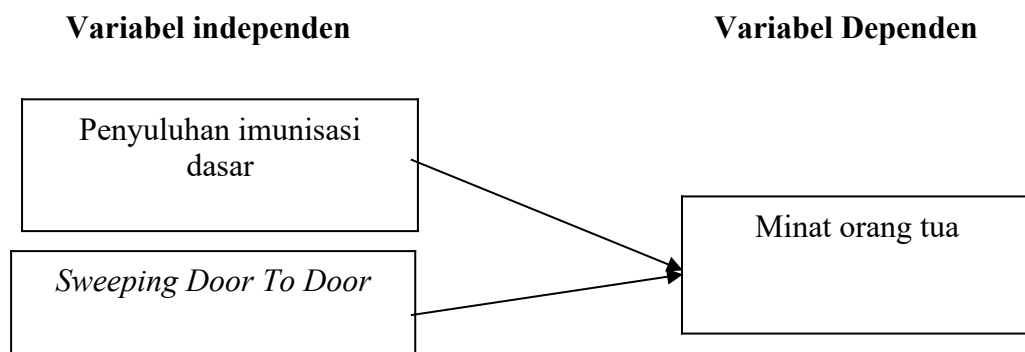
Gambar 2.1 Kerangka teori dimodifikasi dari Notoatmojo (2007) dan Arifianto (2014).

BAB III

KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2012), yang menyatakan bahwa pendidikan kesehatan tidak terlepas dari kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu, dengan adanya pesan tersebut maka diharapkan masyarakat, kelompok atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang lebih baik, karena semua bentuk penyuluhan kesehatan kepada masyarakat merupakan contoh pemberdayaan masyarakat yang meningkatkan komponen pengetahuan serta minat masyarakat. Pengetahuan tersebut akhirnya diharapkan dapat berpengaruh terhadap perilaku, dengan kata lain adanya promosi tersebut diharapkan dapat membawa akibat terhadap perubahan perilaku sasaran. Untuk lebih jelas dapat dilihat pada kerangka konsep dibawah ini :



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

3.2 Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel independen dan variabel dependen, dimana variabel dependennya adalah minat orang tua sedangkan variabel independennya adalah penyuluhan dan *sweeping door to door*.

3.3 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara ukur	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
Dependen						
1	Minat	Rasa suka dan rasa ketertarikan ibu untuk melakukan imunisasi pada bayi usia 0-12 bulan	Membagikan kuesioner	Kuesioner	Berminat Tidak berminat	Ordinal
Independen						
2	Penyuluhan	Kegiatan memberikan informasi tentang imunisasi dasar lengkap pada bayi usia 0-12 bulan melalui penyuluhan kesehatan	Membagikan kuesioner	Kuesioner	Ada Tidak ada	Ordinal
2	<i>Sweeping door to door</i>	Kegiatan mendatangi kerumah bayi untuk imunisasi	Membagikan kuesioner	Kuesioner	Ada Tidak ada	Ordinal

3.4 Pengukuran Variabel Penelitian

3.4.1 Minat (Djali, 2012)

- a. Berminat: Jika $x \geq 5,4$
- b. Tidak berminat : Jika $x < 5,4$

3.4.2. Penyuluhan (Notoatmodjo, 2012)

- a. Ada, jika orang tua pernah mendapat penyuluhan dari petugas kesehatan tentang imunisasi.
- b. Tidak ada, jika orang tua tidak pernah mendapat penyuluhan dari petugas kesehatan tentang imunisasi

3.4.3 *Sweeping door to door* (Dinas Kesehatan Provinsi)

- a. Ada, jika orang tua pernah mendapat kunjungan kerumah dari petugas kesehatan tentang imunisasi.
- b. Tidak, ada jika orang tua tidak pernah mendapat kunjungan kerumah dari petugas kesehatan tentang imunisasi

3.5 Hipotesa

1. Ha : Ada pengaruh penyuluhan terhadap minat orang tua dalam memberikan imunisasi dasar pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Darussalam Kota Banda Aceh tahun 2019.
2. Ha : Ada pengaruh *sweeping door to door* terhadap minat orang tua dalam memberikan imunisasi dasar pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Darussalam Kota Banda Aceh tahun 2019.

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini bersifat *deskriptif analitik* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*, yaitu setiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran variabel dilakukan saat pemeriksaan (Sugiyono, 2010), untuk mengetahui pengaruh antara variabel dependen dengan variabel independen.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh orang tua yang memiliki anak usia 12-23 bulan yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Darussalam Kabupaten Aceh Besar Periode Januari sampai April 2019 berjumlah 303 tahun 2019.

4.2.2 Sampel

Sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah orang tua yang memiliki anak usia 12-23 bulan tahun 2019. Untuk menghitung besar sampel minimum menggunakan rumus slovin sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N (d^2)}$$

Keterangan:

n = besar sampel

N = besar populasi

d = tingkat ketetapan yang diinginkan

Berdasarkan rumus diatas maka besar sampel dalam penelitian ini adalah:

$$n = \frac{303}{1 + 303 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{303}{1 + 303 (0,01)}$$

$$n = \frac{303}{1 + 3,03}$$

$$n = \frac{303}{4,03}$$

$$n = 75,1$$

$$n = 76 \text{ orang}$$

sehingga jumlah sampel sebanyak 76 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *Random sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel dimana semua individu dalam populasi bersama-sama diberi kesempatan yang sama untuk dipilih sebagai anggota sampel dan memilih sampel dengan melakukan acak dari jumlah populasi yang tersedia sampai ditemukan jumlah 76 orang dengan rumus yaitu:

$$\frac{\sum \text{Jumlah anak usia 12-23 bulan/ desa} \times \text{Sampel}}{\sum \text{Total anak usia 12-23 bulan}}$$

Contoh perhitungan untuk desa tanjung selamat

$$\frac{10 \times 76}{303}$$

$$= 2,5 \text{ dibulatkan menjadi } 3$$

Sehingga hasil perhitungan sampel untuk masing-masing desa sebagai berikut:

Tabel 4.1 Jumlah Sampel

No	Nama Desa	Jumlah usia anak 12-23 bulan	Jumlah sampel
1	Tanjung Selamat	10x76:303	3
2	Tanjung Deah	10/76:303	3
3	Lambada Peukan	16x76:303	4
4	Gampong Cot	8x76:303	2
5	Lambaro Sukon	8x76:303	2
6	Gampong Angan	4x76:303	1
7	Gampong Blang	11x76:303	3
8	Krueng Kale	13x76:303	3
9	Lamreh	10x76:303	3
10	Lampeudaya	10x76:303	3
11	Lam Ujung Tungkup	9x76:303	2
12	Lieu	13x76:303	3
13	Lamduro	6x7:303	1
14	Lamkeuneng	13x76:303	3
15	Lamklat	11x76:303	3
16	Limpok	16x76:303	4
17	Tungkop	12x76:303	3
18	Lamtipeng	10x76:303	3
19	Lamgawe	10x76:303	3
20	Jumlah	7x76:303	2
21	Lambiheu Siem	9x76:303	2
22	Lembiheu angan	5x76:303	1
23	Siem	12x76:303	3
24	Lampuja	10x76:303	3
25	Lampuuk	9x76:303	2
26	Lambitra	12x76:303	3
27	Miruek Taman	8x76:303	2
28	Angan	11x76:303	3
29	Sulue	10x76:303	3
	Jumlah	303	76

4.3 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.3.1 Tempat penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Darussalam
Kota Banda Aceh

4.3.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 2 Juli s/d 13 Juli 2019 .

4.4 Instrumen Penelitian

Instrument pada penelitian ini menggunakan kuesioner yang berbentuk *skala Guttman* yang berisi tentang minat sebanyak 10 pertanyaan yang terdiri dari pertanyaan positif dan pertanyaan negatif, pada pertanyaan positif (pertanyaan nomor 1,2,3,4,5,10) bila menjawab ya diberi nilai 1 dan bila menjawab tidak diberi nilai 0, sedangkan pada pertanyaan negatif (pertanyaan nomor 6,7,8,9) bila menjawab ya diberi nilai 0 dan bila menjawab tidak diberi nilai 1, kemudian pertanyaan tentang penyuluhan sebanyak 3 pertanyaan dan *sweeping door to door* sebanyak 1 pertanyaan.

4.5 Pengumpulan Data

- a. Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari lokasi penelitian dengan cara membagikan kuesioner yang diadopsi dari penelitian yang dilakukan oleh Hidayat (2014) yang berisi tentang minat, penyuluhan dan *sweeping door to door* dan menggunakan *enumerator* sebanyak 1 orang.
- b. Data sekunder adalah data yang diperoleh dari buku-buku, jurnal, materi ilmiah yang berhubungan dengan imunisasi.

4.6 Pengolahan Data dan Analisa

4.6.1 Pengolahan Data

Setelah data dikumpulkan dari kuesioner yang telah memenuhi syarat maka dilakukan pengolahan data, dengan langkah-langkah sebagai berikut:

a. *Editing* (Pemeriksaan data)

Yaitu peneliti melakukan pengecekan data yang dikumpulkan diperiksa kebenarannya, dengan memeriksa apakah terdapat kekeliruan dalam pengisian sehingga data yang telah diproses dapat diolah dengan baik dan menjadi yang benar setelah dilakukan pengeditan.

b. *Coding*

Yaitu peneliti melakukan pengkodean pada kuesioner 1 sampai kuesioner 76.

c. *Transferring*

Transferring pada tahap ini peneliti menyusun data yang telah diberi kode secara berurutan, kemudian data tersebut di transfer pada software SPSS 25.

d. *Tabulating*

Data yang terkumpul disusun dalam bentuk tabel distribusi frekuensi berdasarkan klasifikasi sampel dan dalam bentuk tabel silang

4.6.2 Analisa Data

a. Analisa Univariat

Dilakukan terhadap setiap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya hasil analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari setiap variabel. Selanjutnya analisa ini akan ditampilkan distribusi frekuensi dalam bentuk tabel. Untuk data demografi atau kriteria sampel dilakukan perhitungan presentase :

$$p = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P = persentase

f = jumlah frekuensi

n = jumlah responden

Kemudian penulis akan menghitung distribusi frekuensi dan mencari persentase pada setiap variabel.

b. Analisa *Bivariat*

Dilakukan untuk mengetahui data dalam bentuk tabel silang dengan melihat pengaruh antara variabel independen dan variabel dependen, menggunakan uji *statistik chi-square*. Dengan batas kemaknaan ($\alpha = 0,05$) atau *Confident level* (CL) = 95% diolah dengan komputer menggunakan program SPSS versi 25. Data masing-masing subvariabel dimasukkan ke dalam *tabel contingency*, kemudian tabel-tabel *contingency* tersebut di analisa untuk membandingkan antara nilai *P value* dengan nilai *alpha* (0,05), dengan ketentuan :

- 1) H_a diterima dan H_o di tolak : Jika $P \text{ value} \leq 0,05$ artinya ada pengaruh antara variabel independen dengan variabel dependent.

- 2) H_a ditolak dan H_o diterima : Jika $P \text{ value} > 0,05$ artinya tidak ada pengaruh antara variabel independen dengan variabel dependent

Aturan yang berlaku untuk uji *Chi-Square* untuk program komputerisasi seperti SPSS adalah sebagai berikut :

- 1) Bila pada tabel *kontigency* 2x2 dijumpai nilai e (harapan) kurang dari 5, maka hasil yang digunakan adalah *Fisher Exact Test*.
- 2) Bila pada tabel *kontigency* 2x2 tidak dijumpai nilai e (harapan) kurang dari 5, maka hasil yang digunakan adalah *Continuity Correction*.
- 3) Bila pada tabel *kontigency* yang lebih dari 2x2 misalnya 3x2, 3x3 dan lain-lain, maka hasil yang digunakan adalah *Person Chis-Square*.
- 4) Bila pada tabel *kontigency* 3x2 ada sel dengan nilai frekuensi harapan (e) kurang dari 5, maka akan dilakukan *merger* sehingga menjadi tabel *kontigency* 2x2.

4.7 Penyajian Data

Data penelitian yang didapatkan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, tabulasi dan hasil analisa dengan SPSS dan dilengkapi dengan uraian penjelasan.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Umum

Puskesmas Darussalam merupakan Puskesmas yang baru diresmikan pada tanggal 6 April 1985, dengan memiliki jumlah tenaga kesehatan untuk bidan 60 orang, perawat 15 orang, Kesehatan masyarakat 8 orang, rekam medis 2 orang, gizi 1 orang, dokter 5 orang, *Cleaning service* 2 orang. Fasilitas yang dimiliki adalah pelayanan medik, rawat jalan, gawat darurat dan pelayanan penunjang. Secara demografi Puskesmas Darussalam berada di Desa Lambada Peukan Kecamatan Darussalam Kabupaten Aceh Besar yang terletak lebih kurang 14 km dari pusat Kota Banda Aceh dengan luas wilayah kerja 76,42 km². Kecamatan Darussalam berbatasan dengan:

1. Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Syiah Kuala Banda Aceh
2. Sebelah Timur berbatasan dengan wilayah kerja Puskesmas Mesjid Raya
3. Sebelah Selatan berbatasan dengan wilayah Kerja Puskesmas Kuta Baro
4. Sebelah Utara berbatasan dengan wilayah kerja Puskesmas Baitussalam

5.2 Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada tanggal 2 Juli s/d 13 Juli 2019 di Wilayah Kerja Puskesmas Darussalam. Pengumpulan data yang dilakukan dengan membagikan kuesioner kepada orang tua yang memiliki anak 12-23 bulan. Adapun hasil penelitian dapat dilihat sebagai berikut:

1. Data Demografi

a. Pendidikan

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Di Wilayah Kerja
Puskesmas Darussalam Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Dasar	28	36,9
	Menengah	32	42,1
	Tinggi	16	21
	Jumlah	76	100

Sumber : Data Primer (Diolah tahun 2019)

Berdasarkan Tabel 4.1 dapat diketahui bahwa dari 76 responden yang pendidikan menengah sebanyak 32 responden (42,1%).

b. Pekerjaan

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Di Wilayah Kerja
Puskesmas Darussalam Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
2	Bekerja	36	47,4
	Tidak bekerja	40	52,6
	Jumlah	76	100

Sumber : Data Primer (Diolah tahun 2019)

Berdasarkan Tabel 4.2 dapat diketahui bahwa dari 76 responden yang tidak bekerja sebanyak 40 responden (52,6%).

c. Status Imunisasi

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Di Wilayah Kerja
Puskesmas Darussalam Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019

No	Status imunisasi	Frekuensi	Persentase (%)
3	Lengkap	24	31,6
	Tidak lengkap	52	68,4
	Jumlah	76	100

Sumber : Data Primer (Diolah tahun 2019)

Berdasarkan Tabel 4.3 dapat diketahui bahwa dari 76 responden yang imunisasi tidak lengkap sebanyak 52 responden (68,4%).

d. Usia

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Di Wilayah Kerja
Puskesmas Darussalam Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019

No	Usia Orang Tua	Frekuensi	Persentase (%)
4	< 20 tahun	11	14,5
	20-45 tahun	65	85,5
	Jumlah	76	100

Sumber : Data Primer (Diolah tahun 2019)

Berdasarkan Tabel 4.4 dapat diketahui bahwa dari 76 responden yang usia 20-45 tahun sebanyak 65 responden (85,5%) .

e. Usia anak

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Di Wilayah Kerja
Puskesmas Darussalam Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019

No	Usia anak	Frekuensi	Persentase (%)
5	12-18 bulan	42	55,3
	19-23 bulan	34	44,7
	Jumlah	76	100

Sumber : Data Primer (Diolah tahun 2019)

Berdasarkan Tabel 4.5 dapat diketahui bahwa dari 76 responden yang usia anak 12-18 bulan sebanyak 542 responden (55,3%).

2. Analisa Univariat

a. Minat

Tabel 4.6
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Minat Orang Tua
Terhadap Imunisasi Di Wilayah Kerja Puskesmas Darussalam
Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019

No	Minat	Frekuensi	Persentase (%)
1	Berminat	24	31,6
2	Tidak berminat	52	68,4
	Jumlah	76	100

Sumber : Data Primer (Diolah tahun 2019)

Berdasarkan Tabel 4.6 dapat diketahui dari 76 responden yang diteliti, sebagian besar responden tidak berminat terhadap imunisasi yaitu sebesar 68,4% (52 orang).

b. Penyuluhan

Tabel 4.7
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penyuluhan
Di Wilayah Kerja Puskesmas Darussalam
Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019

No	Penyuluhan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Ada	25	32,9
2	Tidak ada	51	67,9
	Jumlah	76	100

Sumber : Data Primer (Diolah tahun 2019)

Berdasarkan Tabel 4.7 dapat diketahui dari 76 responden yang diteliti, sebagian besar responden tidak ada mendapatkan penyuluhan tentang imunisasi yaitu sebesar 67,9% (51 orang).

c. *Sweeping Door To Door*

Tabel 4.8
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan *Sweeping Door To Door*
Di Wilayah Kerja Puskesmas Darussalam
Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019

No	<i>Sweeping Door To Door</i>	Frekuensi	Persentase (%)
1	Ada	32	42,1
2	Tidak ada	44	57,9
	Jumlah	76	100

Sumber : Data Primer (Diolah tahun 2019)

Berdasarkan Tabel 4.8 dapat diketahui dari 76 responden yang diteliti, sebagian besar responden ada mendapat *sweeping door to door* dari petugas kesehatan untuk imunisasi yaitu sebesar 57,9% (44 orang).

3. Analisa Bivariat

a. Pengaruh Penyuluhan Terhadap Minat Orang Tua

Tabel 4.9
Pengaruh Penyuluhan Terhadap Minat Orang Tua Dalam
Memberikan Imunisasi Di Wilayah Kerja Puskesmas
Darussalam Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019

No	Penyuluhan	Minat				Jumlah		P Value	α
		Berminat		Tidak berminat					
		f	%	f	%	f	%		
1	Ada	13	52	12	48	25	100	0,016	0,05
2	Tidak Ada	11	21,6	40	78,4	51	100		
	Jumlah	24		52		76	100		

Sumber : Data Primer (Diolah tahun 2019)

Berdasarkan Tabel 4.9 menunjukkan bahwa dari 51 responden yang tidak ada mendapat penyuluhan dan tidak berminat untuk imunisasi sebanyak 40 responden (78,4%), sedangkan dari 25 responden yang mendapat penyuluhan dan berminat untuk imunisasi sebanyak 13 responden (52%). Berdasarkan hasil uji dengan menggunakan *Chi-Square* maka diketahui *P value* = 0,016, maka ada pengaruh antara penyuluhan terhadap minat orang tua

b. Pengaruh *Sweeping Door To Door* Terhadap Minat Orang Tua

Tabel 4.10
Pengaruh *Sweeping Door To Door* Terhadap Minat Orang Tua
Dalam Memberikan Imunisasi Di Wilayah Kerja Puskesmas
Darussalam Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019

No	<i>Sweeping door to door</i>	Minat orang tua				Jumlah		P Value	α
		Berminat		Tidak berminat					
		f	%	F	%	f	%		
1	Ada	17	53,1	15	46,9	32	100	0,001	0,05
2	Tidak	7	15,9	37	84,1	44	100		
	Jumlah	24		52		76	100		

Sumber : Data Primer (Diolah tahun 2019)

Berdasarkan Tabel 4.10 menunjukkan bahwa dari 44 responden yang tidak ada mendapat *sweeping door to door* dan tidak berminat untuk imunisasi sebanyak 37 responden (84,1%), sedangkan dari 32 responden yang tidak mendapat *sweeping door to door* dan berminat untuk imunisasi sebanyak 17 responden (53,1%). Berdasarkan hasil uji dengan menggunakan *Chi-Square* maka diketahui *P value* = 0,001, maka ada pengaruh antara *sweeping door to door* terhadap minat orang tua.

5.3 Pembahasan

1. Pengaruh Penyuluhan Terhadap Minat Orang Tua

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 51 responden yang tidak ada mendapat penyuluhan dan tidak berminat untuk imunisasi sebanyak 40 responden (78,4%), sedangkan dari 25 responden yang mendapat

penyuluhan dan berminat untuk imunisasi sebanyak 13 responden (52%). Berdasarkan hasil uji dengan menggunakan *Chi-Square* maka diketahui $P\text{ value} = 0,016$, maka ada pengaruh antara penyuluhan terhadap minat orang tua.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hidayat (2014) dengan judul pengaruh penyuluhan tentang imunisasi dasar terhadap minat orang tua terhadap imunisasi, terdapat hubungan antara pengaruh dengan minat dengan nilai $P\text{ Value}$ (0,003). Sedangkan hasil penelitian Raihan (2017), dengan judul pengaruh penyuluhan tentang imunisasi dasar terhadap minat orang tua terhadap imunisasi, terdapat hubungan antara pengaruh penyuluhan dengan minat dengan nilai $P\text{ Value}$ (0,001) dan hasil penelitian Ariska (2015) dengan judul pengaruh penyuluhan tentang imunisasi dasar terhadap minat orang tua terhadap imunisasi, terdapat hubungan antara pengaruh penyuluhan dengan minat dengan nilai $P\text{ Value}$ (0,012).

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Purwoastuti (2014) yang menyatakan bahwa penyuluhan kesehatan adalah kegiatan pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan atau menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu dan mengerti tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan. Penyuluhan dalam bidang kesehatan biasanya dilakukan dengan cara promosi atau pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan atau penyuluhan ditujukan untuk menggugah

kesadaran, memberikan atau meningkatkan pengetahuan serta minat masyarakat tentang pemeliharaan dan peningkatan kesehatan baik bagi dirinya sendiri, keluarganya maupun masyarakatnya, sehingga diharapkan dengan adanya promosi kesehatan akan dapat mengubah perilaku masyarakat lebih baik dalam pemeliharaan kesehatan.

Minat merupakan sumber motivasi yang mendorong orang untuk melakukan apa yang mereka inginkan bila mereka bebas memilih. Ketika seseorang menilai bahwa sesuatu akan bermanfaat maka akan menjadi berminat, kemudian hal tersebut akan mendatangkan kepuasan, salah satu faktor yang mempengaruhi minat adalah informasi, dimana seseorang yang mendapat informasi akan sesuatu hal akan mempengaruhi minat seseorang untuk berperilaku, dalam hal ini ibu yang mendapat informasi baik dari media maupun penyuluhan tentang imunisasi maka ibu akan termotivasi melakukan imunisasi pada anaknya (Pramodya, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa usia <20 tahun juga kemungkinan menjadi faktor yang dapat mempengaruhi orang tua tidak berminat untuk imunisasi yaitu sebanyak 10 orang (19,2%), dimana pada usia ini orang tua belum memiliki pengetahuan yang cukup tentang perawatan anak termasuk salah satunya adalah imunisasi, sehingga cenderung orang tua tidak berminat untuk membawa anaknya imunisasi.

Umur mempengaruhi seseorang dalam bersikap dimana seseorang yang lebih dewasa akan lebih matang dalam berfikir, hal ini berhubungan dengan pengalaman, sehingga ibu yang berusia dewasa akan memiliki

minat yang baik terhadap kesehatan anak karena didukung dengan pengetahuan yang baik yang didapatkan berdasarkan pengalaman, sedangkan ibu yang berusia relatif muda yaitu kurang dari 20 tahun biasanya memiliki minat yang kurang terhadap imunisasi yang disebabkan karena kurangnya pengalaman dan pemahaman tentang imunisasi (Endang, 2017).

Dengan bertambahnya umur seseorang akan mengalami perubahan aspek fisik dan psikologis (mental). Secara garis besar pertumbuhan fisik terdiri atas empat kategori perubahan yaitu perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama dan timbulnya ciri-ciri baru. Perubahan ini terjadi karena pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologis atau mental, taraf berpikir seseorang menjadi semakin matang dan dewasa dan bertambah pula pengalaman dalam segala hal (Notoatmodjo, 2012).

Sampai saat ini masalah imunisasi masih tetap ada, banyak ibu yang tidak datang ke posyandu memberikan imunisasi pada anaknya, hal ini disebabkan oleh berbagai faktor seperti pekerjaan ibu dimana terdapat 27 orang (51,9%), ibu yang tidak bekerja dan tidak berminat untuk imunisasi, ibu yang bekerja dipagi hari tidak dapat melakukan kunjungan ke posyandu karena mereka sibuk bekerja dan kurang memiliki waktu sehingga perhatian terhadap kesehatan anaknya berkurang. Selain itu ibu yang ada mendapat penyuluhan tetapi tidak berminat untuk imunisasi kemungkinan juga disebabkan karena faktor tidak bekerja yaitu sebanyak 31 orang (59,6%), hal ini disebabkan karena ibu yang tidak bekerja

sebagian besar memiliki pengetahuan yang tidak luas sehingga ibu tidak berminat untuk membawa anaknya imunisasi.

Selain itu juga ibu yang tidak bekerja kurang memiliki pengetahuan yang luas tentang imunisasi karena kurangnya interaksi terhadap orang lain yang menyebabkan ibu kurang mendapat informasi dan berakibat memiliki pengetahuan yang kurang terhadap imunisasi sehingga ibu tidak berminat untuk membawa anaknya imunisasi karena ibu beranggapan salah tentang imunisasi yang berkembang dalam masyarakat yaitu para orang tua khawatir terhadap efek samping dari beberapa vaksin imunisasi (Hidayah, 2018).

Terdapat beberapa orang ibu yang ada mendapat penyuluhan tetapi tidak berminat untuk membawa anaknya imunisasi, kemungkinan disebabkan karena pendidikan ibu yang rendah yaitu sebanyak 23 orang (44,2%), sehingga ibu sulit untuk menerima informasi yang berakibat pada rendahnya pengetahuan orang tua tentang imunisasi.

Ibu dengan pendidikan rendah cenderung memiliki akses untuk mendapatkan informasi yang lebih sedikit sehingga akan mempengaruhi perubahan minat dibandingkan ibu yang berpendidikan tinggi semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin baik minat dan perilaku ibu terhadap imunisasi, dimana ibu yang pendidikannya rendah lebih memiliki pengetahuan yang kurang dan berakibat pada kurangnya minat ibu terhadap imunisasi karena ibu tidak paham tentang manfaat dari imunisasi (Ria, 2015).

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain agar dapat memahami sesuatu hal. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya akan semakin banyak. Sebaliknya jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, maka akan menghambat perkembangan sikap orang tersebut terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Notoatmodjo, 2012).

Menurut Asumsi peneliti terdapat pengaruh antara penyuluhan terhadap minat orang tua, dimana dari hasil penelitian diketahui bahwa orang tua yang sudah mendapat penyuluhan tentang imunisasi cenderung berminat untuk imunisasi dan terlihat dari cakupan imunisasinya lengkap dibandingkan dengan responden yang tidak mendapat penyuluhan. Hal ini disebabkan karena orang tua yang sudah mendapat penyuluhan mengetahui manfaat dari imunisasi sehingga orang tua berminat melakukan imunisasi untuk anaknya. Selain itu juga rendahnya minat orang tua terhadap imunisasi karena beranggapan bahwa vaksin imunisasi haram dan dapat menyebabkan anak sakit karena vaksin palsu, hal ini peneliti ketahui saat melakukan wawancara kepada orang tua.

2. Pengaruh *Sweeping Door To Door* Terhadap Minat Orang Tua

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 44 responden yang tidak ada mendapat *sweeping door to door* dan tidak berminat untuk imunisasi sebanyak 37 responden (84,1%), sedangkan dari 32 responden yang tidak mendapat *sweeping door to door* dan berminat untuk imunisasi sebanyak

17 responden (53,1%). Berdasarkan hasil uji dengan menggunakan *Chi-Square* maka diketahui *P value* = 0,001, maka ada pengaruh antara *sweeping door to door* terhadap minat orang tua.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ariani (2017) dengan judul pengaruh penyuluhan dan peran tokoh masyarakat terhadap minat ibu memberikan imunisasi pada bayi, terdapat hubungan antara *sweeping door to door* dengan minat dengan nilai *P Value* (0,008).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yulida (2018) dengan judul hubungan *sweeping door to door* terhadap minat ibu memberikan imunisasi pada bayi, terdapat hubungan antara *sweeping door to door* dengan minat dengan nilai *P Value* (0,001), dimana ibu yang mendapat *sweeping door to door* cenderung berminat melakukan imunisasi pada bayi dibandingkan dengan ibu yang tidak mendapat *sweeping door to door* dari petugas kesehatan, karena dengan ibu mendapatkan *sweeping door to door* dari petugas kesehatan akan mempengaruhi perilaku ibu sehingga ibu termotivasi melakukan imunisasi untuk anaknya.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Kemenkes (2016) yang menyatakan bahwa *Sweeping door to door* merupakan program imunisasi yang dilakukan oleh petugas kesehatan mendatangi rumah anak bayi yang tidak bisa hadir ke posyandu atau yang belum lengkap mendapat imunisasi.

Minat adalah kesadaran atau ketertarikan seseorang terhadap suatu objek, orang, masalah atau situasi yang mempunyai kaitan dengan dirinya. Artinya minat harus dipandang sebagai sesuatu kesadaran karena minat merupakan aspek psikologis seseorang yang menaruh perhatian tinggi terhadap kegiatan tertentu. Sementara itu, tinggi rendahnya perhatian dan dorongan psikologis pada tiap orang belum tentu sama, maka tinggi rendahnya minat terhadap objek pada setiap orang juga belum tentu sama (Ahmadi, 2009).

Menurut teori H. L Blum menjelaskan ada empat faktor utama yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Keempat faktor tersebut merupakan faktor determinan timbulnya masalah kesehatan. Keempat faktor tersebut terdiri dari faktor perilaku atau gaya hidup, faktor lingkungan, faktor pelayanan kesehatan dan faktor genetik, dimana keempat faktor tersebut saling berinteraksi yang mempengaruhi kesehatan perorangan dan derajat kesehatan masyarakat (Ryadi, 2016).

Menurut Asumsi peneliti terdapat pengaruh antara *sweeping door to door* terhadap minat orang tua, dimana dari hasil penelitian diketahui bahwa orang tua yang sudah mendapat *sweeping door to door* cenderung berminat untuk imunisasi dan terlihat dari cakupan imunisasinya lengkap dibandingkan dengan responden yang tidak mendapat *sweeping door to door*. Hal ini disebabkan karena orang tua yang sudah mendapat kunjungan dari petugas kesehatan (*sweeping door to door*) berminat melakukan imunisasi pada anaknya karena petugas kesehatan sudah datang

kerumah dan tersedia obat-obatan, karena ada sebagian orang tua tidak membawa anaknya imunisasi karena sibuk bekerja saat jadwal posyandu diadakan dan ada juga yang anaknya sedang mengalami demam saat posyandu sehingga ibu tidak berminat memberikan imunisasi.

BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Setelah melakukan penelitian terhadap 76 responden, maka peneliti dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Dari 51 responden yang tidak ada mendapat penyuluhan dan tidak berminat untuk imunisasi sebanyak 40 responden (78,4%), sedangkan dari 25 responden yang mendapat penyuluhan dan berminat untuk imunisasi sebanyak 13 responden (52%). Ada pengaruh antara penyuluhan terhadap minat orang tua dalam memberikan imunisasi dengan nilai P-value (0,016).
2. Dari 44 responden yang tidak ada mendapat *sweeping door to door* dan tidak berminat untuk imunisasi sebanyak 37 responden (84,1%), sedangkan dari 32 responden yang tidak mendapat *sweeping door to door* dan berminat untuk imunisasi sebanyak 17 responden (53,1%). Ada pengaruh antara *sweeping door to door* terhadap minat orang tua dalam memberikan imunisasi dengan nilai P-value (0,001).

6.2 Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan kepada institusi pendidikan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mahasiswa tentang imunisasi dasar dengan memperbanyak buku tentang imunisasi di perpustakaan, sehingga

mahasiswa dapat mengaplikasikan wawasan pengetahuan tentang imunisasi saat di masyarakat. Selain itu juga diharapkan Skripsi ini dapat digunakan sebagai sumber bacaan atau referensi untuk meningkatkan kualitas pendidikan.

2. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan bagi tempat penelitian untuk lebih meningkatkan pelayanan kesehatan, dimana petugas kesehatan dapat berperan aktif dalam pelaksanaan program penyuluhan dan melakukan *sweeping door to door* terhadap masyarakat. Selain itu diharapkan bagi petugas kesehatan agar lebih mengembangkan program yang bersifat promotif dan preventif yaitu menambah media informasi seperti spanduk, baliho dan brosur tentang imunisasi dan lebih aktif lagi dalam memberikan penyuluhan dan kunjungan ke rumah-rumah tentang imunisasi dan mengingatkan ibu yang belum mengimunitasikan anaknya serta bekerjasama dengan tokoh agama dalam menyampaikan pokok bahasan dalam hal menghilangkan mitos-mitos imunisasi dan menyampaikan fakta-fakta mengenai imunisasi.

3. Bagi penelitian selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya untuk dapat melakukan penelitian lebih mendalam yaitu mengembangkan variabel penelitian tentang imunisasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, Abu. 2009. *Psikologi Sosial*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Ahmadi, R. 2014. *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Yogyakarta: Ar Ruzz Media,
- Ardinasari. 2016. *Mencegah dan Mengobati Penyakit Bayi dan Anak*, Jakarta: Bestari.
- Ariani. 2017. *Pengaruh Penyuluhan dan Peran Tokoh Masyarakat Terhadap Minat Ibu Memberikan Imunisasi Pada Bayi*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 5 (3): 1-9
- Arifianto. 2014. *Pro Kontra Imunisasi*, Jakarta: Noura Books.
- Ayunda. 2015. *Pengaruh Penyuluhan Terhadap Minat dan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2 (2): 13-29
- Bungin, B. 2013. *Metodologi Penelitian Kuantitatif*, Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Djaali. 2012. *Psikologi Kesehatan*, Jakarta: Salemba Medika.
- Dinas Kesehatan Provinsi Aceh. 2017. Cakupan Imunisasi
- Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Besar. 2018. Cakupan Imunisasi
- Hidayat, Aziz, Alimul, Ilmu. 2011. *Kesehatan Anak Untuk Pendidikan Kebidanan*, Jakarta: Salemba Medika
- Hidayat, Aziz, Alimul, Ilmu. 2012. *Kesehatan Anak Untuk Pendidikan Kebidanan*, Jakarta: Salemba Medika
- Hidayat. 2014. *Pengaruh Penyuluhan Tentang Imunisasi Dasar Terhadap Minat Orang Tua Terhadap Imunisasi*. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*. 14 (1)
- Hadist. HR. Bukhari. *Hukum Imunisasi*
- Kemenkes. 2016. *Profil Kesehatan Indonesia*. www.depkes.co.id. 2016. (Dikutip pada tanggal 7 Maret 2019)
- Komisi Majelis Ulama Indonesia (MUI) nomor 4 tahun 2016

- Lisnawati, Lilis. 2013. *Generasi Sehat Melalui Imunisasi*, Jakarta: CV Trans Info Media.
- Maryunani, Anik. 2012. *Ilmu Kesehatan Anak*. Jakarta: Trans Info Media.
- Mubarak, Wahit, Iqbal. 2011. *Promosi Kesehatan Untuk Kependidikan*, Jakarta: Salemba Medika.
- Mulyani, Sari. 2013. *Imunisasi Untuk Anak*, Yogyakarta: Nuha Medika.
- Mumpuni. 2016. *45 Penyakit yang Sering Hinggap Pada Anak*, Yogyakarta: Andi Offset, 2016.
- Mulyani. 2018. *Pengetahuan Ibu tentang Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi*
- Muslihatun. 2011. *Asuhan Neonatus Bayi Dan Balita*, Yogyakarta: Fitramaya,
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Pramodya. 2016. *Pengaruh Penyuluhan Terhadap Minat dan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 1 (9): 24-38
- Proverawati, Atikah,. 2010. *Imunisasi Dan Vaksinasi*, Yogyakarta: Nuha Medika
- Purwoastuti. 2015. *Prilaku Dan Softskills Kesehatan Panduan Untuk Tenaga Kesehatan Perawat Dan Bidan*. Yogyakarta.Pustaka Baru Press.
- Puskesmas Darussalam. 2018. *Jumlah Anak Baduta dan Cakupan Imunisasi*
- Rahmawati. 2015. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 7 (2): 15-30
- Riksani, R. 2012. *Keajaiban ASI*. Jakarta: Dunia Sehat,
- Riskesdas. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia*. www.depkes.co.id
- Ryadi. 2016. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta. CV Andi Offset
- Sudarti. 2010. *Kelainan Penyakit Pada Anak Bayi Dan Balita*, Yogyakarta: Nuha Medika.

- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif dan kualitatif*, Bandung: Alfabeta,
- Triana. 2015. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi*. *Jurnal Kedokteran*. 2 (6): 19-34
- WHO. *Cakupan Imunisasi*, 2015
- Yusuf, H. 2009. *Ilmu Informasi Komunikasi Dan Kepustakaan*. Bumi Aksara: Jakarta
- Yulida. 2018. *Hubungan Sweeping Door To Door Dengan Minat Imunisasi*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 3 (5): 13-29

Lampiran 1

LEMBARAN PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Calon Responden
Di
Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa:

Nama : Erawati

NPM : 1716010047

Akan mendapatkan penelitian dengan judul “Pengaruh penyuluhan dan *sweeping door to door* terhadap minat orang tua dalam memberikan imunisasi dasar pada bayi wilayah kerja Puskesmas Darussalam Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019 ”. Penelitian ini tidak menimbulkan kerugian bagi saudara, kerahasiaan informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan peneliti. Jika saudara tidak bersedia menjadi responden maka tidak ada ancaman atau paksaan bagi saudara dan keluarga dan jika saudara menyetujuinya maka mohon kesediaan saudara menandatangani persetujuan menjadi responden penelitian ini. Demikianlah permohonan saya atas perhatian dan kesediaanya saya ucapkan terimakasih.

Banda Aceh, Juli 2019
Pemohon

Erawati

Lampiran 2

LEMBARAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian yang dilakukan oleh Mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah atas nama:

Nama : Erawati

NPM : 1716010047

Judul Proposal : PENGARUH PENYULUHAN DAN SWEEPING DOOR
TO DOOR TERHADAP MINAT ORANG TUA DALAM
MEMBERIKAN IMUNISASI DASAR PADA BAYI DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS DARUSSALAM
KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2019

Saya mengetahui bahwa informasi yang saya berikan ini sangat bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan.

Demikianlah pernyataan kesediaan untuk menjadi Responden dari saya dan semoga dapat digunakan seperlunya.

Aceh Besar, Juli 2019

(Responden)

KUESIONER PENELITIAN

PENGARUH PENYULUHAN DAN *SWEEPING DOOR TO DOOR* TERHADAP MINAT ORANG TUA DALAM MEMBERIKAN IMUNISASI DASAR PADA BAYI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS DARUSSALAM KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2019

A. Identitas Responden

No. Responden :
Pendidikan :
Pekerjaan :
Usia orang tua :
Usia bayi :
Jenis imunisasi yang didapat :

B. Berikan tanda Cheklis(✓) pada salah satu jawaban yang sesuai dengan keadaan ibudibawah ini:

I. Penyuluhan

1. Apakah ibu pernah mengikuti penyuluhan tentang imunisasi?
☐ Pernah
☐ Tidak pernah
2. Jika pernah dimana ibu mendapatkan penyuluhan?
3. Siapa yang memberikan penyuluhan?

II. *Sweeping door to door*

1. Apakah petugas kesehatan pernah berkunjung ke rumah ibu untuk memberikan imunisasi pada anak ibu?
☐ Pernah
☐ Tidak pernah

III. Minat

1. Apakah ibu pernah berencana untuk melakukan imunisasi dasar pada anak ibu?

☐ Ya

☐ Tidak

2. Apakah ibu melakukan imunisasi dasar pada anak ibu merupakan keinginan ibu sendiri?

☐ Ya

☐ Tidak

3. Untuk mencegah terjadinya penyakit apakah ibu berkeinginan untuk memberikan imunisasi pada anak ibu?

☐ Ya

☐ Tidak

4. Setelah ibu mengetahui pentingnya imunisasi pada anak apakah ibu berniat untuk melakukan imunisasi dasar pada anak ibu ?

☐ Ya

☐ Tidak

5. Setelah ibu mengetahui prosedur imunisasi dasar pada bayi apakah ibu berniat melakukan imunisasi?

☐ Ya

☐ Tidak

6. Vaksin yang diberikan untuk imunisasi dasar pada bayi adalah vaksin palsu sehingga ibu tidak berminat untuk imunisasi?

☐ Ya

☐ Tidak

7. Ibu tidak berminat melakukan imunisasi karena imunisasi itu haram?

☐ Ya

☐ Tidak

8. Apakah karena imunisasi dapat menyebabkan anak sakit maka ibu tidak bersedia anak ibu dilakukan imunisasi?

☐ Ya

☐ Tidak

9. Apakah ibu berniat melakukan imunisasi dasar pada bayi karena takut anak ibu sakit?

☐

Ya

☐

Tidak

10. Apakah ibu berniat membawa anak ibu imunisasi supaya anak ibu cerdas?

☐

Ya

☐

Tidak

Tabel Skore

No	Variabel	No Urut Pernyataan	Bobot Skor		Keterangan
			Ya	Tidak	
1	Minat	1	1	0	Berminat: Jika $x \geq 5,4$
		2	1	0	
		3	1	0	
		4	1	0	Tidak berminat, Jika $x < 5,4$
		5	1	0	
		6	0	1	
		7	0	1	
		8	0	1	
		9	1	0	
		10	1	0	

MASTER TABEL

NO	Pendidikan	Pekerjaan	Usia Ibu	Usia anak	Imunisasi	MINAT										Penyuluhan		Sweeping Door To Door		
						1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Jumlah	Kategori	Kode	Kategori	Kode
1	DIII	Tidak bekerja	29 tahun	12 bulan	Lengkap	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	Berminat	1	Ada	1
2	SI	Bekerja	33 tahun	20 bulan	Lengkap	1	1	1	1	0	1	1	1	1	9		Berminat	1	Ada	1
3	SMA	Tidak bekerja	28 tahun	17 bulan	Lengkap	1	0	1	1	1	1	0	1	0	7		Berminat	1	Tidak ada	2
4	SD	Bekerja	19 tahun	13 bulan	Tidak lengkap	0	0	0	1	1	1	1	1	0	5		Tidak berminat	2	Ada	1
5	SMP	Tidak bekerja	34 tahun	22 bulan	Lengkap	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10		Berminat	1	Tidak ada	2
6	SMA	Bekerja	23 tahun	18 bulan	Lengkap	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10		Berminat	1	Tidak ada	2
7	SD	Tidak bekerja	40 tahun	15 bulan	Tidak lengkap	1	0	1	0	1	0	1	0	0	4		Tidak berminat	2	Ada	1
8	SI	Bekerja	35 tahun	21 bulan	Lengkap	0	1	1	1	1	1	1	0	0	7		Berminat	1	Tidak ada	2
9	SMA	Tidak bekerja	27 tahun	14 bulan	Tidak lengkap	1	0	1	0	0	1	1	0	4		Tidak berminat	2	Ada	1	
10	SMP	Tidak bekerja	20 tahun	20 bulan	Tidak lengkap	0	1	0	1	1	1	0	1	5		Tidak berminat	2	Ada	1	
11	SMA	Bekerja	25 tahun	14 bulan	Lengkap	0	1	1	1	1	1	1	0	8		Berminat	1	Tidak ada	2	
12	SMA	Bekerja	31 tahun	19 bulan	Lengkap	1	1	1	1	1	1	1	1	10		Berminat	1	Tidak ada	2	
13	DIII	Bekerja	36 tahun	16 bulan	Tidak lengkap	1	0	1	0	1	0	1	1	5		Tidak berminat	2	Ada	1	
14	SMA	Bekerja	39 tahun	23 bulan	Tidak lengkap	0	0	1	0	1	0	1	0	3		Tidak berminat	2	Tidak ada	2	
15	SMP	Tidak bekerja	20 tahun	13 bulan	Tidak lengkap	0	1	0	1	0	1	1	0	4		Tidak berminat	2	Ada	1	
16	SD	Tidak bekerja	19 tahun	17 bulan	Tidak lengkap	0	0	1	0	1	0	1	0	3		Tidak berminat	2	Ada	1	
17	SMP	Tidak bekerja	30 tahun	19 bulan	Tidak lengkap	0	1	1	0	0	0	1	1	5		Tidak berminat	2	Ada	1	
18	SMA	Bekerja	22 tahun	22 bulan	Lengkap	1	1	1	0	1	1	1	1	8		Berminat	1	Ada	1	
19	SMA	Tidak bekerja	29 tahun	21 bulan	Tidak lengkap	1	0	1	0	0	1	0	0	3		Tidak berminat	2	Tidak ada	2	
20	DIII	Tidak bekerja	27 tahun	12 bulan	Tidak lengkap	0	1	0	0	1	1	0	0	4		Tidak berminat	2	Tidak ada	2	
21	SI	Bekerja	28 tahun	20 bulan	Lengkap	0	1	1	1	1	0	1	1	0	7		Berminat	1	Tidak ada	2
22	SMA	Tidak bekerja	34 tahun	17 bulan	Tidak lengkap	0	0	1	0	0	1	0	1	3		Tidak berminat	2	Tidak ada	2	
23	SD	Bekerja	37 tahun	13 bulan	Tidak lengkap	1	0	0	1	0	1	1	1	5		Tidak berminat	2	Tidak ada	2	
24	SMP	Tidak bekerja	33 tahun	22 bulan	Lengkap	0	1	1	1	1	1	1	0	8		Berminat	1	Tidak ada	2	
25	SMA	Bekerja	28 tahun	18 bulan	Tidak lengkap	1	1	0	1	0	1	0	0	5		Tidak berminat	2	Tidak ada	2	
26	SD	Tidak bekerja	21 tahun	15 bulan	Tidak lengkap	0	0	0	1	1	1	0	1	4		Tidak berminat	2	Tidak ada	2	
27	SMA	Bekerja	24 tahun	21 bulan	Tidak lengkap	0	1	0	1	0	1	0	0	4		Tidak berminat	2	Tidak ada	2	
28	SI	Tidak bekerja	27 tahun	14 bulan	Tidak lengkap	0	0	1	0	0	1	1	1	5		Tidak berminat	2	Tidak ada	2	
29	SMP	Tidak bekerja	28 tahun	20 bulan	Lengkap	1	1	1	1	1	1	1	1	10		Berminat	1	Tidak ada	2	

30	SMA	Bekerja	34 tahun	14 bulan	Tidak lengkap	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	5	Tidak berniat	2	Tidak ada	2	Ada	1
31	SMA	Bekerja	23 tahun	19 bulan	Lengkap	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8	Berniat	1	Tidak ada	2	Tidak ada	2
32	DIII	Bekerja	36 tahun	16 bulan	Tidak lengkap	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	5	Tidak berniat	2	Tidak ada	2	Ada	1
33	SMA	Bekerja	28 tahun	23 bulan	Tidak lengkap	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	3	Tidak berniat	2	Tidak ada	2	Tidak ada	2
34	SMP	Tidak bekerja	39 tahun	13 bulan	Tidak lengkap	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	4	Tidak berniat	2	Ada	1	Tidak ada	2
35	SD	Tidak bekerja	32 tahun	17 bulan	Tidak lengkap	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	4	Tidak berniat	2	Tidak ada	2	Ada	1
36	SMP	Tidak bekerja	35 tahun	19 bulan	Tidak lengkap	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	4	Tidak berniat	2	Ada	1	Tidak ada	2
37	SMA	Bekerja	38 tahun	22 bulan	Tidak lengkap	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2	Tidak berniat	2	Tidak ada	2	Tidak ada	2
38	SMA	Tidak bekerja	36 tahun	21 bulan	Tidak lengkap	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	5	Tidak berniat	2	Tidak ada	2	Ada	1
39	DIII	Tidak bekerja	28 tahun	12 bulan	Tidak lengkap	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	2	Tidak berniat	2	Ada	1	Tidak ada	2
40	SI	Bekerja	27 tahun	20 bulan	Lengkap	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	7	Berniat	1	Ada	1	Tidak ada	2
41	SMA	Tidak bekerja	22 tahun	17 bulan	Tidak lengkap	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	5	Tidak berniat	2	Tidak ada	2	Tidak ada	2
42	SD	Bekerja	39 tahun	13 bulan	Tidak lengkap	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	4	Tidak berniat	2	Tidak ada	2	Ada	1
43	SMP	Tidak bekerja	27 tahun	22 bulan	Tidak lengkap	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	5	Tidak berniat	2	Tidak ada	2	Ada	1
44	SMA	Bekerja	31 tahun	18 bulan	Tidak lengkap	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	4	Tidak berniat	2	Tidak ada	2	Tidak ada	2
45	SD	Tidak bekerja	23 tahun	15 bulan	Tidak lengkap	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	3	Tidak berniat	2	Tidak ada	2	Tidak ada	2
46	SI	Bekerja	36 tahun	21 bulan	Tidak lengkap	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	4	Tidak berniat	2	Tidak ada	2	Tidak ada	2
47	SMA	Tidak bekerja	30 tahun	14 bulan	Lengkap	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Berniat	1	Ada	1	Ada	1
48	SMP	Tidak bekerja	30 tahun	20 bulan	Tidak lengkap	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	4	Tidak berniat	2	Tidak ada	2	Tidak ada	2
49	SMA	Bekerja	23 tahun	14 bulan	Tidak lengkap	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	4	Tidak berniat	2	Tidak ada	2	Tidak ada	2
50	SMA	Bekerja	29 tahun	19 bulan	Lengkap	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	6	Berniat	1	Ada	1	Ada	1
51	DIII	Bekerja	35 tahun	16 bulan	Tidak lengkap	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	4	Tidak berniat	2	Tidak ada	2	Tidak ada	2
52	SMA	Bekerja	35 tahun	23 bulan	Tidak lengkap	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	4	Tidak berniat	2	Tidak ada	2	Tidak ada	2
53	SMP	Tidak bekerja	35 tahun	13 bulan	Tidak lengkap	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	3	Tidak berniat	2	Ada	1	Tidak ada	2
54	SD	Tidak bekerja	38 tahun	17 bulan	Tidak lengkap	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	3	Tidak berniat	2	Tidak ada	2	Tidak ada	2
55	SMP	Tidak bekerja	24 tahun	19 bulan	Lengkap	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Berniat	1	Ada	1	Tidak ada	2
56	SMA	Bekerja	30 tahun	22 bulan	Tidak lengkap	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	3	Tidak berniat	2	Tidak ada	2	Tidak ada	2
57	SMA	Tidak bekerja	26 tahun	21 bulan	Lengkap	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Berniat	1	Tidak ada	2	Ada	1
58	DIII	Tidak bekerja	26 tahun	12 bulan	Tidak lengkap	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	4	Tidak berniat	2	Tidak ada	2	Tidak ada	2
59	SI	Bekerja	38 tahun	20 bulan	Tidak lengkap	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	5	Tidak berniat	2	Tidak ada	2	Ada	1
60	SMA	Tidak bekerja	25 tahun	17 bulan	Lengkap	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Berniat	1	Tidak ada	2	Tidak ada	2
61	SD	Bekerja	29 tahun	13 bulan	Tidak lengkap	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	4	Tidak berniat	2	Tidak ada	2	Tidak ada	2
62	SMP	Tidak bekerja	30 tahun	22 bulan	Tidak lengkap	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	3	Tidak berniat	2	Tidak ada	2	Tidak ada	2
63	SMA	Bekerja	33 tahun	18 bulan	Tidak lengkap	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	5	Tidak berniat	2	Tidak ada	2	Tidak ada	2

64	SD	Tidak bekerja	23 tahun	15 bulan	Tidak lengkap	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	4	Tidak berminat	2	Tidak ada	2	Tidak ada	2
65	SMA	Bekerja	20 tahun	21 bulan	Lengkap	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Berminat	1	Ada	1	Ada	1
66	S1	Tidak bekerja	35 tahun	14 bulan	Tidak lengkap	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	3	Tidak berminat	2	Tidak ada	2	Tidak ada	2
67	SMP	Tidak bekerja	35 tahun	20 bulan	Tidak lengkap	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	4	Tidak berminat	2	Tidak ada	2	Tidak ada	2
68	SMA	Bekerja	26 tahun	14 bulan	Lengkap	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	6	Berminat	1	Ada	1	Ada	1
69	SMA	Bekerja	29 tahun	19 bulan	Lengkap	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Berminat	1	Ada	1	Ada	1
70	DIII	Bekerja	35 tahun	16 bulan	Tidak lengkap	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	4	Tidak berminat	2	Tidak ada	2	Tidak ada	2
71	SMA	Bekerja	30 tahun	23 bulan	Tidak lengkap	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	3	Tidak berminat	2	Tidak ada	2	Tidak ada	2
72	SMP	Tidak bekerja	23 tahun	13 bulan	Tidak lengkap	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	4	Tidak berminat	2	Tidak ada	2	Tidak ada	2
73	SD	Tidak bekerja	33 tahun	17 bulan	Lengkap	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	Berminat	1	Ada	1	Ada	1
74	SMP	Tidak bekerja	29 tahun	19 bulan	Tidak lengkap	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	4	Tidak berminat	2	Tidak ada	2	Tidak ada	2
75	SMA	Bekerja	32 tahun	22 bulan	Tidak lengkap	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	5	Tidak berminat	2	Tidak ada	2	Tidak ada	2
76	SMA	Tidak bekerja	36 tahun	21 bulan	Lengkap	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	Berminat	1	Ada	1	Ada	1
																	415						
																	5,4						

Frequency Table

Minat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Berminat	24	31.6	31.6	31.6
	Tidak berminat	52	68.4	68.4	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

Penyuluhan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ada	25	32.9	32.9	32.9
	Tidak ada	51	67.1	67.1	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

Sweeping Door To Door

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ada	32	42.1	42.1	42.1
	Tidak ada	44	57.9	57.9	100.0
	Total	76	100.0	100.0	

Penyuluhan * Minat

Crosstab

		Minat			
		Berminat	Tidak berminat	Total	
Penyuluhan	Ada	Count	13	12	25
		Expected Count	7.9	17.1	25.0
		% within Penyuluhan	52.0%	48.0%	100.0%
		% within Minat	54.2%	23.1%	32.9%
		% of Total	17.1%	15.8%	32.9%
	Tidak ada	Count	11	40	51
		Expected Count	16.1	34.9	51.0
		% within Penyuluhan	21.6%	78.4%	100.0%
		% within Minat	45.8%	76.9%	67.1%
		% of Total	14.5%	52.6%	67.1%
Total	Count	24	52	76	
	Expected Count	24.0	52.0	76.0	
	% within Penyuluhan	31.6%	68.4%	100.0%	
	% within Minat	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	31.6%	68.4%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic	Exact Sig.	Exact Sig.
			Significance (2-sided)	(2-sided)	(1-sided)
Pearson Chi-Square	7.190 ^a	1	.007		
Continuity Correction ^b	5.851	1	.016		
Likelihood Ratio	6.996	1	.008		
Fisher's Exact Test				.010	.008
Linear-by-Linear Association	7.096	1	.008		
N of Valid Cases	76				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.89.

b. Computed only for a 2x2 table

Sweeping Door To Door * Minat

Crosstab

		Minat			
		Tidak			
		Berminat	berminat	Total	
Sweeping Door To Door	Ada	Count	17	15	32
		Expected Count	10.1	21.9	32.0
		% within Sweeping Door To Door	53.1%	46.9%	100.0%
		% within Minat	70.8%	28.8%	42.1%
		% of Total	22.4%	19.7%	42.1%
	Tidak ada	Count	7	37	44
		Expected Count	13.9	30.1	44.0
		% within Sweeping Door To Door	15.9%	84.1%	100.0%
		% within Minat	29.2%	71.2%	57.9%
		% of Total	9.2%	48.7%	57.9%
Total	Count	24	52	76	
	Expected Count	24.0	52.0	76.0	
	% within Sweeping Door To Door	31.6%	68.4%	100.0%	
	% within Minat	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	31.6%	68.4%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	11.876 ^a	1	.001		
Continuity Correction ^b	10.216	1	.001		
Likelihood Ratio	12.001	1	.001		
Fisher's Exact Test				.001	.001
Linear-by-Linear Association	11.719	1	.001		
N of Valid Cases	76				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10.11.

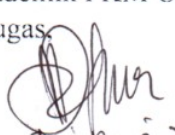
b. Computed only for a 2x2 table





FORMAT SIDANG SKRIPSI

NO	URAIAN	LENGKAP	
		YA	TIDAK
1	Persetujuan Pembimbing	✓	
2	Tanda Tangan Dekan dan Stempel basah	✓	
3	Surat Keputusan (SK) Pembimbing	✓	
4	Daftar Konsul	✓	
5	Surat Pengantar Melakukan Penelitian	✓	
6	Surat Pernyataan telah melakukan Penelitian	✓	
7	Abstrak Indonesia & Inggris	✓	
8	Tabel Skor	✓	
9	Tabel Master	✓	
10	Hasil Olahan Data / SPSS	✓	
11	Foto Copy buku untuk Daftar Pustaka	✓	
12	Kuesioner Penelitian	✓	

Verifikasi 05/9-19
 Mengetahui,
 Akademik FKM USM
 Petugas

 (.....*Tri Puji Lani*.....)

Note :

* Harus di Verifikasi/Check List oleh petugas



UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT (FKM-USM)

Jalan T.Nyak Arief No. 206-208 Simpang Mesra Jenjangke Telp. 0651.7552720 Fax. 0651.7552720 Banda Aceh Kode Pos 23114
Http : www.fkm.serambimekkah.ac.id - Email : fkm_usm@yahoo.com dan penjaminanmutu.fkmusm@yahoo.com

SURAT KEPUTUSAN DEKAN FKM UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH BANDA ACEH Nomor : 0.01/266/FKM-USM/III/2019

TENTANG **PENUNJUKAN DOSEN PEMBIMBING SKRIPSI MAHASISWA**

DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH

- Menimbang : 1. Bahwa untuk kelancaran pelaksanaan Program Pendidikan pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh pada Tahun Akademik 2017/2018, perlu menunjuk dan menetapkan Pembimbing Skripsi Mahasiswa yang akan menyelesaikan pendidikan Strata Sarjana
2. Bahwa mereka yang namanya tersebut dalam Surat Keputusan ini dianggap cakap, mampu dan memenuhi syarat sebagai Pembimbing Skripsi
3. Bahwa untuk itu perlu ditetapkan dalam suatu Keputusan Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1989
2. Peraturan Pemerintah RI. Nomor 60 Tahun 1999;
3. Keputusan Mendikbud RI. Nomor 0126/0/1992;
4. Keputusan Mendikbud RI. Nomor 0200/0/1995;
5. Keputusan Mendiknas RI. Nomor 138/MPN.A4/KP/2001;
6. Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan
7. Undang-undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi
8. Peraturan Pemerintah No. 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kerja
9. SK. Yayasan Pembangunan Serambi Mekkah Banda Aceh No. 331/YPSM-BNA/VIII/2002 tanggal 8 Agustus 2002 tentang Pembukaan FKM pada USM Banda Aceh.
10. SK. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi NAD No. Kep.890.1/568 tanggal 26 Agustus 2002 tentang Rekomendasi Pembukaan FKM pada Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh.
11. SK. BAN-PT No. 176/SK/BAN-PT/Akred/S/VI2014 tentang Nilai dan Peringkat Akreditasi Program Sarjana FKM-USM

MEMUTUSKAN

Menetapkan :

- Pertama** : Menunjuk Sdr/i : **1. Dr. YULIANI IBRAHIM, SKM, M.Pd** (Sebagai Pembimbing I)
2. MASYUDI, S.Kep, M.Kes (Sebagai Pembimbing II)

Untuk Membimbing Skripsi Mahasiswa :

Nama : **ERAWATI**
N P M : **1716010047**
Peminatan : **AKK (Administrasi Kebijakan Kesehatan)**
Judul Skripsi : **Pengaruh Penyuluhan dan Sweeping Door To Door Terhadap Minat Orang Tua dalam Memberikan Imunisasi Dasar pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Darussalam Kab. Aceh Besar Tahun 2019**

- Kedua** : Bimbingan harus dilaksanakan dengan continue dan bertanggung jawab serta harus selesai selambat-lambatnya 1 (satu) tahun terhitung sejak Surat Keputusan ini dikeluarkan dan apabila tidak ada kemajuan selama 6 (Enam) bulan, maka SK Bimbingan ini dapat ditinjau ulang
- Ketiga** : Surat Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dan akan diperbaiki kembali sebagaimana semestinya, jika dalam penetapan ini terdapat kekeliruan

Ditetapkan di : Banda Aceh
Pada tanggal : 18 Maret 2019
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Serambi Mekkah
Dekan,

ISMAIL, SKM, M.Pd, M.Kes

Tembusan :

1. Ketua Yayasan Pembangunan Serambi Mekkah di Banda Aceh
2. Rektor Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh di Banda Aceh
3. Ybs untuk dilaksanakan
4. Arsip



UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
(FKM-USM)

Jalan T.Nyak Arief No. 266-268 Simpang, Meura Jeulitge Teja. 0651.7552720 Fax. 0651.7552720 Banda Aceh Kode Pos 23114
Http : www.fkm.serambimekka.ac.id Email : fkm_usm@yahoo.com dan penjasaan@fkm.usm.ac.id

Banda Aceh, 24 April 2019

Nomor : 0.01/ **362** /FKM-USM/IV/2019
Lampiran : - - -
Perihal : *Permohonan Izin Pengambilan
Data Awal*

Kepada Yth,
Kepala DINKES Kota Jantho
Kab. Aceh Besar
di

Tempat


Dengan hormat, untuk memenuhi persyaratan menyelesaikan S-1 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah, mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini :

Nama : **ERAWATI**
N P M : 1716010047
Pekerjaan : Mahasiswa/i FKM
Alamat : Gampong Lamtimpeung Kec. Darussalam
Aceh Besar

Akan mengadakan Pengambilan Data Awal dengan judul : *Program Peningkatan Daya Minat Orang Tua Terhadap Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Darussalam Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019*

Sehubungan dengan hal tersebut, bersama ini kami mohon keizinan agar yang bersangkutan dapat melaksanakan pengambilan/pencatatan Data Awal sesuai dengan judul Proposalnya di Institusi Saudara.

Demikian, atas bantuan dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Serambi Mekkah
Pembantu Dekan I,

Dr. MARTUNIS, SKM, MM, M.Kes

Tembusan :
1. Ybs
2. Pertiinggal



PEMERINTAH KABUPATEN ACEH BESAR

DINAS KESEHATAN

Jalan Prof. A. Madjid Ibrahim Kota Jantho Telp. (0651) 92186 Fax.(0651) 92011
Email : dinkes_ab@yahoo.co.id Kode Pos : 23917

Nomor : 070/444 /2019
Lampiran : -
Perihal : Izin Pengambilan Data Awal

Kota Jantho, 10 Mei 2019
Kepada Yth,
Pembantu Dekan I Fakultas Kesehatan
Masyarakat
Universitas Serambi Mekkah
Di
Tempat


Dengan Hormat,

Schubungan dengan surat dari Pembantu Dekan I Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas serambi Mekkah Nomor: 0.01/ 362/FKM-USM/IV/2019 Tanggal 24 April 2019 perihal sebagaimana tersebut dipokok surat, pada prinsipnya dipihak kami tidak berkeberatan serta dapat mengizinkan untuk melakukan Pengambilan Data Awal kepada mahasiswa:

Nama : Erawati
NPM : 17160110047
Judul Skripsi : Program Peningkatan Daya Minat Orang Tua Terhadap Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Darussalam Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019.

Untuk Kelancaran Kegiatan dimaksud, yang bersangkutan dapat berkoordinasi dengan Puskesmas setempat
Demikian untuk dimaklumi dan terima kasih.

An. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Aceh Besar
Kabid. Sumberdaya Kesehatan
dr. Eddy Purwanto
NIP. 19650209 200112 1 001



Tembusan

1. Camat Darussalam
2. Kepala Puskesmas Darussalam
3. Pertinggal



PEMERINTAH KABUPATEN ACEH BESAR
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS KECAMATAN DARUSSALAM
JL. LAMBARO ANGAN KECAMATAN DARUSSALAM KABUPATEN ACEH BESAR
Email: puskesmasdarussalam@gmail.com



Lambaro Angan, 15 Mei 2019

Nomor : /V/2019
Lampiran : -
Perihal : Selesai Pengambilan Data Awal
An. Erawati

Kepada Yth,
Pembantu Dekan I
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Serambi Mekah
Di

Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan telah selesainya pengambilan data awal oleh :

Nama : Erawati
NPM : 1716010047
Jurusan : Administrasi dan Kebijakan Kesehatan

Benar yang namanya tersebut di atas telah selesai pengambilan data awal di wilayah kerja Puskesmas Darussalam Kabupaten Aceh Besar sejak tanggal 11 s/d 14 Mei 2019 dengan judul penelitian “ Pengaruh Upaya Penyuluhan dan Sweping dor to dor terhadap Minat Orang Tua dalam Memberikan Imunisasi Dasar pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Darussalam Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019”.

Demikian surat pengembalian ini kami buat dengan sebenarnya, atas kerjasama yang baik sebelumnya kami ucapkan terima kasih.



Kepala Puskesmas Darussalam

Hasbi, SKM

NIP. 19661231 198711 1 017



UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
(FKM-USM)

Jalan T. Nyak Arief No. 2006 2008 Simpang Mesra Jenjangke, Telp. 0651.7552720 Fax. 0651.7552720 Banda Aceh Kode Pos 23114
Http : www.fkm.serambimekkah.ac.id Email : fkm_usm@yahoo.com dan penelitianusm@fkm.usm.ac.id

Banda Aceh, 02 Juli 2019

Nomor : 0.01/ *491* /FKM-USM/VII/2019
Lampiran : ---
Perihal : ***Permohonan Izin Penelitian***

Kepada Yth,
Kepala Puskesmas Darussalam Kec. Darussalam
Kab. Aceh Besar
di

Tempat

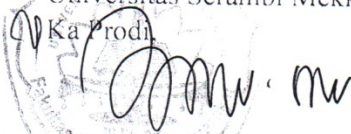
Dengan hormat, untuk memenuhi persyaratan menyelesaikan S-1 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah, mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini :

Nama : ***ERAWATI***
N P M : 1716010047
Pekerjaan : Mahasiswa/i FKM
Alamat : Gampong Lamtimpeung Kec. Darussalam
Aceh Besar

Akan mengadakan Penelitian dengan Judul : ***Pengaruh Penyuluhan Dan Sweeping Door To Door Terhadap Minat Orang Tua Dalam Memberikan Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Darussalam Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019***

Sehubungan dengan hal tersebut, bersama ini kami mohon keizinan agar yang bersangkutan dapat diberikan perpanjangan waktu untuk melaksanakan pengambilan/pencatatan data sesuai dengan Judul Penelitian tersebut.

Demikian, atas bantuan dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Serambi Mekkah
Ka Prodi

Burhanuddin Syam, SKM. M.Kes

Tembusan :

1. Ybs
2. Pertiinggal



UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
(FKM-USM)

Jalan T.Nyiah Arief No. 2006 2008 Simpang Meura Jemberke, Telp. 0651.7552720 Fax. 0651.7552720 Banda Aceh Kode Pos 23114
Http : www.fkm.serambimekka.ac.id Email : fkm_usm@yahoo.com dan penelitian@fkm.usm.ac.id

Banda Aceh, 02 Juli 2019

Nomor : 0.01/ *491* /FKM-USM/VII/2019
Lampiran : ---
Perihal : **Permohonan Izin Penelitian**

Kepada Yth,
Kepala Puskesmas Darussalam Kec. Darussalam
Kab. Aceh Besar
di

Tempat

Dengan hormat, untuk memenuhi persyaratan menyelesaikan S-1 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah, mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini :

Nama : **ERAWATI**
N P M : 1716010047
Pekerjaan : Mahasiswa/i FKM
Alamat : Gampong Lamtimpeung Kec. Darussalam
Aceh Besar

Akan mengadakan Penelitian dengan Judul : ***Pengaruh Penyuluhan Dan Sweeping Door To Door Terhadap Minat Orang Tua Dalam Memberikan Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Darussalam Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019***

Sehubungan dengan hal tersebut, bersama ini kami mohon keizinan agar yang bersangkutan dapat diberikan perpanjangan waktu untuk melaksanakan pengambilan/pencatatan data sesuai dengan Judul Penelitian tersebut.

Demikian, atas bantuan dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Serambi Mekkah
Kaprodi

Burhanuddin Syam, SKM. M.Kes

Tembusan :

1. Ybs
2. Pertinggal



UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
(FKM-USM)

Jalan T. Nyah Arief No. 206 208 Simpang Mesra Jenlangke, Telp. 0651.7552720 Fax. 0651.7552720 Banda Aceh Kode Pos 23114
Http : www.fkm.serambimekkah.ac.id Email : fkm_usm@yahoo.com dan penjajutanusm@fkm.usm.ac.id

Banda Aceh, 02 Juli 2019

Nomor : 0.01/ 491 /FKM-USM/VII/2019
Lampiran : ---
Perihal : **Permohonan Izin Penelitian**

Kepada Yth,
Kepala Puskesmas Darussalam Kec. Darussalam
Kab. Aceh Besar
di

Tempat

Dengan hormat, untuk memenuhi persyaratan menyelesaikan S-1 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah, mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini :

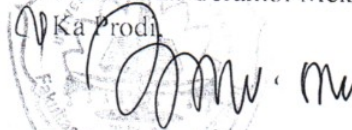
Nama : **ERAWATI**
N P M : 1716010047
Pekerjaan : Mahasiswa/i FKM
Alamat : Gampong Lamtimpeung Kec. Darussalam
Aceh Besar

Akan mengadakan Penelitian dengan Judul : ***Pengaruh Penyuluhan Dan Sweeping Door To Door Terhadap Minat Orang Tua Dalam Memberikan Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Darussalam Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019***

Sehubungan dengan hal tersebut, bersama ini kami mohon keizinan agar yang bersangkutan dapat diberikan perpanjangan waktu untuk melaksanakan pengambilan/pencatatan data sesuai dengan Judul Penelitian tersebut.

Demikian, atas bantuan dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Serambi Mekkah

Ka Prodi


Burhanuddin Syam, SKM. M.Kes

Tembusan :

1. Ybs
2. Peringgal



PEMERINTAH KABUPATEN ACEH BESAR
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS KECAMATAN DARUSSALAM
JL. LAMBARO ANGAN KECAMATAN DARUSSALAM KABUPATEN ACEH BESAR
Email: puskesmasdarussalam@gmail.com



Lambaro Angan, 13 Juli 2019

Nomor : 115/969/2019
Lampiran : -
Perihal : Selesai Penelitian
An. Erawati

Kepada Yth,
Pembantu Dekan I
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Serambi Mekah
Di

Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan telah selesainya penelitian oleh :

Nama : Erawati
NPM : 1716010047
Jurusan : Ilmu Kesehatan Masyarakat

Benar yang namanya tersebut di atas telah selesai penelitian di wilayah kerja Puskesmas Darussalam Kabupaten Aceh Besar sejak tanggal 02 s/d 13 Juli 2019 dengan judul penelitian "**Pengaruh Penyuluhan dan Sweeping door to door terhadap Minat Orang Tua dalam Memberikan Imunisasi Dasar pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Darussalam Kabupaten Aceh Besar Tahun 2019**".

Demikian surat pengembalian ini kami buat dengan sebenarnya, atas kerjasama yang baik sebelumnya kami ucapkan terima kasih.





Kepala Puskesmas Darussalam



NIP. 19661231198711 1 017

Lembaran Konsultasi Bimbingan Penulisan Proposal Skripsi dan Skripsi




Nama Pembimbing Utama : Dr. Yuliani Ibrahim SEm. M. Pd
 Nama Mahasiswa : Erawati
 NPM : 1716010047
 Judul Skripsi :

No	Tanggal	Topik Materi yang Dikonsultasi	Materi Arahan Bimbingan	Paraf/Tanda Tangan Pembimbing
1.	30/4-2019	Konsultasi Judul : Program Peningkatan Daya minat Orang tua terhadap Immunisasi Dasar di wilayah kerja Puskesmas Darussalam Kab. A. Besar tahun 2019	- Menyesuaikan judul dgn latar belakang masalah - Data awal yg didapat.	
	2/5-2019	Konsultasi BAB I, II, III	- Penambahan data survey awal - Perbaikan pada Penulisan	
	4/5-2019	Konsultasi BAB I, II, III, IV	Perbaikan Penulisan Survey awal	
	23/5-2019	Konsultasi BAB V dan Penawaran	Perbaikan dan Acc	

No	Tanggal	Topik Materi yang Dikonsultasi	Materi Arahan Bimbingan	Para/Tanda Tanggal Pembimbing
	23/7-2019	Bab V	- Perbaikan dalam Penulisan - Arahan dalam Pemahaman Master tabel - Penambahan teori dan Jurnal pada Pembahasan	YH
	29/7-2019	Bab V	- Asumsi didasari teori dan jurnal serta data - Perbaikan Penulisan	YH
	2/8-2019	Bab V dan VI	- Perbaikan Pembahasan -	YH
	9/8-2019	Bab VI	- Hasil Penelitian dilanjutkan kesimpulan - Saran harus sesuai dengan manfaat Penelitian - Perbaikan Penulisan	YH
	21/8-2019	Bab VI	Perbaikan dan AGG	YH

Lembaran Konsultasi Bimbingan Penulisan Proposal Skripsi dan Skripsi

Nama Pembimbing : Masgudi, S.Kep. M. Kes
Nama Mahasiswa : Erawati
NPM : 1716010047
Judul Skripsi : Program Peningkatan Daya Minat orang tua terhadap Immunisasi Dasar Pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Darussalam

No	Tanggal	Topik Materi yang Dikonsultasi	Materi Arahan Bimbingan	Paraf/Tanda Tangan Pembimbing
	20/5-2019	Konsultasi Judul	Perubahan Judul sesuai dengan Variabel Penelitian dgn Judul: Pengaruh upaya pengumpulan dan sweeping door to door terhadap Daya minat orang tua dalam memberikan Immunisasi dasar Pada Bayi di wilayah kerja Puskesmas Darussalam A. Besar	
	21/5-2019	Konsultasi Bab I, II, III, V	Perbaikan di data dari Puskesmas	
	23/5-2019	Konsultasi Kuesioner	ACC	

No	Tanggal	Topik Materi yang Diskusikan	Materi Arasan Bimbingan	Para/Tanda Taogoo Pembimbing
	25/7-2019	Bab V	Arahan dalam Pemahaman master tabel - Perbaikan dalam Penulisan	Muf5
	31/7-2019	Bab V	- Perbaikan dalam Penulisan hasil Penelitian	Muf5
	7/8-2019	Bab V	- Dalam Pembahasan juga harus disertakan data dr hasil penelitian	Muf5
	15/8-2019	Bab VI	- Perbaikan dalam Penulisan kesimpulan	Muf5
	19/8-2019	Bab VI	- Perbaikan dalam Penulisan saran, harus sesuai dgn manfaat	Muf5
	20/8-2019	Bab V dan VI	- Perbaikan metode Penulisan keseluruhan skripsi	Muf5
	21/8-2019	Bab V dan VI	Acc sidang	Muf5

SEMINAR PROPOSAL

[illegible]

Diketahui :


Banda Aceh,

Mahasiswa Ybs

(BURHANUDDIN SYAM, SKM, M.Kes)

(EPAWATI)

LEMBAR KENDALI PESERTA YANG MENGIKUTI
SEMINAR PROPOSAL

RI/TANGGAL	JUDUL PROPOSAL	MASALAH PENGUJI I	MASALAH PENGUJI II	TANDA TANGAN PEMBIMBING
Mei 2019	Faktor - Faktor yang berhubungan dengan ketaatan siswa/i terhadap larangan merokok di smk bueng Barona Jaya Kabupaten Aceh Besar tln 2019	- Kenapa kamu tertarik dengan bil judul ini? - Apa yg kamu teliti? - Fokus? Bani. Variabel Independen dan bentuk alinea di tulis di Bab I	- Mengapa mengambil judul ini? - Mengapa mengambil tempat penelitian nya di cekorah tersebut - Apakah ada peraturan berupa sanksi terhadap siswa yang merokok - Adakah suatu keputusan / ke-bijakan dari sekolah terhadap siapa saja yang merokok di lingkungan sekolah - Adakah siswa yg merokok? - Bab II ditambahkan penjelasan ttn merokok anak - Bab III Faktor apa saja yg berhubungan ketaatan sehingga org paham atau tidak	

Diketahui:

Ketua Program Studi

Banda Aceh,
Mahasiswa Ybs




(BURHANUDDIN SYAM, SKM, M.Kes)

(ERAWATI)