

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU DENGAN  
PEMBERIAN IMUNISASI POLIO PADA ANAK  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KANDANG  
KOTA LHOKSEUMAWE TAHUN 2023**

**SKRIPSI**

**KAMILIA YESSICA ARDHI**

**200610004**



**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS MALIKUSSALEH  
LHOKSEUMAWE  
JANUARI 2024**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU DENGAN  
PEMBERIAN IMUNISASI POLIO PADA ANAK  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KANDANG  
KOTA LHOKSEUMAWE TAHUN 2023**

**SKRIPSI**

Diajukan ke Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas  
Malikussaleh sebagai pemenuhan salah satu syarat untuk mendapatkan gelar  
Sarjana Kedokteran

*Oleh*

**KAMILIA YESSICA ARDHI**

**200610004**



**universitas  
MALIKUSSALEH**

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS MALIKUSSALEH  
LHOKSEUMAWE**

**2024**

## **HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS**

Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri,  
dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk  
telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Kamilia Yessica Ardhi

NIM : 2006100004

Tanda Tangan :

Tanggal :

**Judul Skripsi** : HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN  
IBU DENGAN PEMBERIAN IMUNISASI  
POLIO PADA ANAK DI WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS KANDANG KOTA  
LHOKSEUMAWE TAHUN 2023

**Nama Mahasiswa** : KAMILIA YESSICA ARDHI  
**Nomor Induk Mahasiswa** : 200610004  
**Program Studi** : KEDOKTERAN  
**Fakultas** : KEDOKTERAN

Menyetujui

Komisi Penguji

Pembimbing I

(dr. Mardiaty, M. Ked (Ped), Sp. A)  
NIP. 19810914 201012 2 007

Pembimbing II

(dr. Tischa Rahayu Fonna, M.K.M)  
NIP. 19930729 202203 2 013

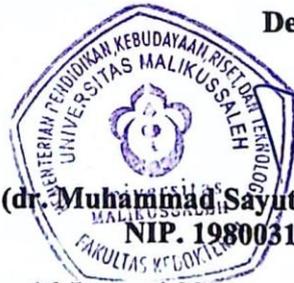
Penguji I

(dr. Mauliza, M. Ked (Ped), Sp.A)  
NIP. 19810330 200604 2 001

Penguji II

(Dr. dr. Cut Khairunnisa, M.Kes)  
NIP. 19820312 200912 2 004

Dekan .



(dr. Muhammad Sayuti, Sp.B., Subsp., BD (K))  
NIP. 19800317/200912 1 002

Tanggal Lulus : 16 Januari 2024

## ABSTRAK

Polio merupakan penyakit infeksi virus yang sangat menular dan mayoritas menyerang balita. Pengobatan khusus penyakit polio belum ada namun dapat dicegah dengan pemberian imunisasi. Pada tahun 2022, muncul kembali kasus polio di wilayah Pidie, Aceh setelah Indonesia dinyatakan bebas polio di tahun 2014. Sehingga kemenkes menetapkan sebagai KLB polio. Pemerintah menegaskan kepada seluruh wilayah Indonesia untuk melakukan imunisasi dengan target minimal 95%. Provinsi Aceh terdata memiliki persentase imunisasi yang lebih rendah. Kota Lhokseumawe merupakan salah satu kota di Provinsi Aceh dengan cakupan imunisasi dasar polio yang rendah. Kemungkinan dapat disebabkan salah satunya oleh tingkat pengetahuan ibu. Pengetahuan ibu tentang imunisasi kemungkinan dapat mempengaruhi ibu untuk memberikan imunisasi polio pada anak. Tujuan penelitian adalah mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi polio pada anak di wilayah kerja Puskesmas Kandang Kota Lhokseumawe Tahun 2023. Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dan pendekatan secara *cross sectional* dengan sampel sebanyak 118 responden. Teknik pengambilan sampel adalah *cluster random sampling*. Analisis data menggunakan uji *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi polio tergolong pada kategori kurang (44,9%), kategori cukup (27,1%) dan kategori baik (28,0%). Pemberian imunisasi polio pada anak tergolong pada kategori tidak lengkap (47,5%) dan kategori lengkap (52,5%). Hasil analisis statistik menunjukkan *p value* = 0,000 atau  $p < \alpha = 0,05$ . Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi polio pada anak di Wilayah Kerja Puskesmas Kandang Kota Lhokseumawe Tahun 2023.

**Kata kunci:** penyakit polio, pengetahuan, imunisasi polio.

## ABSTRACT

Polio is a highly contagious viral infectious disease that mostly affects children under five. There is no specific treatment for polio but it can be prevented by immunization. In 2022, polio cases re-emerged in Pidie, Aceh after Indonesia was declared polio-free in 2014. Thus, the Ministry of Health declared a polio outbreak. The government emphasized to all regions of Indonesia to conduct immunization with a minimum target of 95%. Aceh province has a lower immunization percentage. Lhokseumawe City is one of the cities in Aceh Province with low polio basic immunization coverage. This may be due to the level of maternal knowledge. Maternal knowledge about immunization may influence mothers to give polio immunization to children. The purpose of the study was to determine the relationship between the level of maternal knowledge with the provision of polio immunization in children in the working area of Puskesmas Kandang Lhokseumawe City in 2023. This study was an observational analytic study and cross sectional approach with a sample of 118 respondents. The sampling technique was cluster random sampling. Data analysis using chi square test. The results showed that the level of maternal knowledge about polio immunization was classified as poor (44.9%), moderate (27.1%) and good (28.0%). The provision of polio immunization to children was classified in the incomplete category (47.5%) and the complete category (52.5%). Statistical analysis showed  $p$  value = 0.000 or  $p < \alpha = 0.05$ . The conclusion of this analysis is that there is a relationship between the level of maternal knowledge and the provision of polio immunization in children in the Kandang Health Center Working Area of Lhokseumawe City in 2023.

**Keywords:** polio disease, knowledge, polio immunization.

## KATA PENGANTAR

Puji syukur Alhamdulillah penulis panjatkan kepada Allah Yang Maha Esa, karena berkat rahmat, karunia, pertolongan dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Polio Pada Anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Kandang Kota Lhokseumawe Tahun 2023” Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Kedokteran pada Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Malikussaleh. Penulis menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan skripsi ini, sangatlah sulit bagi penulis untuk menyelesaikan skripsi ini, oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada:

- 1) Rektor Universitas Malikussaleh, **Prof. Dr. Ir. Herman Fithra, ST., MT., IPM., ASEAN.Eng.**
- 2) Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Malikussaleh, **dr. Muhammad Sayuti, Sp.B (K) BD**, yang telah membantu banyak dalam usaha memperoleh data yang peneliti perlukan.
- 3) **dr. Adi Rizka, Sp.B (K)., Onk** selaku kepala Jurusan Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Malikussaleh.
- 4) **dr. Khairunnisa Z, M. Biomed**, selaku kepala Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Malikussaleh.
- 5) **dr. Mardiaty, M. Ked (Ped), Sp. A**, selaku dosen pembimbing 1 yang menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan penulis dalam penyusunan skripsi ini.
- 6) **dr. Tischa Rahayu Fonna, M.K.M**, selaku dosen pembimbing 2 yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan penulis dalam penyusunan skripsi ini.
- 7) **dr. Mauliza, M. Ked (Ped), Sp.A**, selaku penguji 1 yang telah memberikan petunjuk dan masukan untuk kelengkapan penelitian ini.
- 8) **Dr. dr. Cut Khairunnisa, M.Kes**, selaku penguji 2 yang telah memberikan petunjuk dan masukan untuk kelengkapan penelitian ini.

- 9) Teristimewa orangtua penulis, malaikat tak bersayap dan pintu surga penulis yaitu **Fetri Ardi** dan **Yesi Putri Yeni** yang selalu mendoakan, memberi cinta, kasih sayang lahir dan batin, dukungan dan perhatian serta pengorbanan yang sangat besar berupa dukungan moral dan material.
- 10) Teristimewa nenek penulis terkasih yaitu **Djamiar** dan **Mardiana**, yang sangat mencintai, menyayangi dan selalu mendoakan serta memberi dukungan yang penuh.
- 11) Teristimewa saudara kandung penulis tersayang yaitu kakak **Salsabila Yessica Ardhi**, adek **Namira Yessica Ardhi**, **Zaskia Yessica Ardhi**, dan **Sakinah Yessica Ardhi**, serta keluarga besar yang selalu memberikan doa, dukungan dan semangat agar penulis sukses dalam menjalani pendidikan ini; dan
- 12) Seluruh staf pengajar, civitas akademik, seluruh responden atau pihak yang terlibat dalam penelitian dan teman-teman yang telah membantu baik secara langsung ataupun tidak langsung yang tidak dapat disebutkan satu persatu dalam kata pengantar ini.

Akhir kata, penulis berharap Allah Tuhan Yang Maha Esa membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Lhokseumawe, Oktober 2023

Kamilia Yessica Ardhi

## DAFTAR ISI

<b>ABSTRAK .....</b>	<b>i</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>ii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xi</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Pertanyaan Penelitian.....	4
1.4 Tujuan Penelitian .....	4
1.4.1 Tujuan Umum.....	4
1.4.2 Tujuan Khusus.....	4
1.5 Manfaat Penelitian .....	5
1.5.1 Manfaat Teoritis.....	5
1.5.2 Manfaat Praktis.....	5
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>6</b>
2.1 Poliomiелitis .....	6
2.1.1 Definisi Poliomiелitis .....	6
2.1.2 Etiologi Poliomiелitis .....	6
2.1.3 Morfologi Virus Polio.....	6
2.1.4 Patofisiologi Poliomiелitis.....	7
2.1.5 Jenis-Jenis Poliomiелitis.....	7
2.1.6 Gejala Poliomiелitis.....	8
2.1.7 Diagnosis dan Diagnosis Banding Poliomiелitis .....	8
2.1.8 Tatalaksana Poliomiелitis .....	9
2.1.9 Pencegahan Poliomiелitis .....	9
2.2 Imunisasi .....	10
2.2.1 Definisi Imunisasi .....	10
2.2.2 Manfaat Imunisasi .....	10
2.2.3 Macam-macam Imunisasi .....	10

2.2.4	Imunisasi Polio .....	11
2.2.5	Vaksin Polio .....	11
2.2.6	Kebijakan Pemberian Imunisasi Polio di Indonesia .....	13
2.2.7	Program Pemerintah Untuk Imunisasi .....	13
2.2.8	Jadwal Imunisasi .....	15
2.3	Pengetahuan .....	15
2.3.1	Definisi Pengetahuan .....	15
2.3.2	Tingkatan Pengetahuan .....	16
2.3.3	Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan .....	17
2.3.4	Pengukuran Pengetahuan .....	19
2.4	Kerangka Teori .....	20
2.5	Kerangka Konsep .....	20
2.6	Hipotesis Penelitian .....	20
<b>BAB 3 METODE PENELITIAN .....</b>		<b>21</b>
3.1	Jenis Penelitian .....	21
3.2	Lokasi dan Waktu Penelitian .....	21
3.3	Populasi, Sampel, Teknik Pengambilan Sampel dan Besar Sampel .....	21
3.3.1	Populasi Penelitian .....	21
3.3.2	Sampel Penelitian .....	21
3.3.3	Teknik Pengambilan Sampel .....	21
3.3.4	Besar Sampel .....	21
3.4	Variabel Penelitian dan Definisi Operasional .....	23
3.4.1	Variabel Penelitian .....	23
3.4.2	Definisi Operasional .....	23
3.5	Instrumen Penelitian .....	23
3.6	Uji Validitas dan Reabilitas .....	24
3.6.1	Uji Validitas .....	24
3.6.2	Uji Reabilitas .....	24
3.7	Etika Penelitian .....	25
3.8	Prosedur, Pengumpulan dan Pengolahan Data .....	25
3.8.1	Prosedur Pengambilan Data .....	25
3.8.2	Pengumpulan Data .....	26
3.8.3	Pengolahan Data .....	26
3.9	Metode Analisis Data .....	27
3.9.1	Analisis Univariat .....	27

3.9.2 Analisis Bivariat .....	27
<b>BAB 4 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>28</b>
4.1 Data Penelitian .....	28
4.2 Hasil Penelitian .....	28
4.2.1 Karakteristik Responden .....	28
4.2.2 Karakteristik Anak .....	29
4.2.3 Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Polio.....	30
4.2.4 Gambaran Pemberian Imunisasi Polio .....	30
4.2.5 Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Polio ...	30
4.3 Pembahasan.....	31
4.3.1 Karakteristik Responden .....	31
4.3.2 Karakteristik Anak .....	32
4.3.3 Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Polio.....	33
4.3.4 Gambaran Pemberian Imunisasi Polio pada anak .....	34
4.3.5 Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Polio ...	35
<b>BAB 5 PENUTUP.....</b>	<b>37</b>
5.1 Kesimpulan .....	37
5.2 Saran .....	37
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>39</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>42</b>

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 2.1 Jadwal Imunisasi Berdasarkan Rekomendasi IDAI 2023 .....	15
Tabel 3.1 Definisi Operasional .....	23
Tabel 4.1 Usia Ibu .....	28
Tabel 4.2 Pendidikan Ibu .....	29
Tabel 4.3 Usia Anak.....	29
Tabel 4.4 Jenis Kelamin Anak .....	29
Tabel 4.5 Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Polio.....	30
Tabel 4.6 Gambaran Pemberian Imunisasi Polio Pada Anak .....	30
Tabel 4.7 Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Imunisasi.....	31

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	20
Gambar 2.2 Kerangka Konsep .....	20

## DAFTAR SINGKATAN

WHO	: <i>World Health Organization</i>
Kemkes RI	: <i>Kementrian Kesehatan Republik Indonesia</i>
AFP	: <i>Acute Flaccide Paralysis</i>
VDPV	: <i>Vaccine Derrived Polio Virus</i>
cVDPV	: <i>circulating Vaccine Derrived Polio Virus</i>
KLB	: <i>Kejadian Luar Biasa</i>
PV	: <i>Poliovirus</i>
OPV	: <i>Oral Polio Vaccine</i>
IPV	: <i>Inactivated Polio Vaccine</i>
RNA	: <i>Ribonukleat Acid</i>
BCG	: <i>Bacillus Calmette Guerin</i>
DPT	: <i>Difteri Pertusis Tetanus</i>
CFT	: <i>Complement Fixation Test</i>
UNICEF	: <i>United Nation Children's Fund</i>
PD3I	: <i>Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi</i>
ITAGI	: <i>Indonesian Technical Advisory Group on Immunization</i>
UCI	: <i>Universal Child Imumunization</i>
PIN	: <i>Pekan Imunisasi Nasional</i>

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Lembar Penjelasan Penelitian.....	42
Lampiran 2 : Lembar <i>Informed Consent</i> .....	44
Lampiran 3 : Lembar Kuesioner .....	45
Lampiran 4 : Surat Izin Pengambilan Data Awal di Dinkes.....	47
Lampiran 5 : Surat Selesai Pengambilan Data Awal di Dinkes.....	48
Lampiran 6 : Surat Izin Pengambilan Data di Puskesmas Kandang.....	49
Lampiran 7 : Surat Selesai Pengambilan Data di Puskesmas Kandang.....	50
Lampiran 8 : <i>Ethical Clearance</i> .....	51
Lampiran 9 : Surat Izin Uji Validitas dan Reabilitas Kuesioner.....	52
Lampiran 10 : Surat Selesai Uji Validitas dan Reabilitas Kuesioner.....	53
Lampiran 11 : Hasil Uji Validitas dan Reabilitas Kuesioner.....	54
Lampiran 12 : Surat Izin Penelitian .....	55
Lampiran 13 : Surat Selesai Penelitian .....	57
Lampiran 14 : Master Data Penelitian .....	58
Lampiran 15 : Hasil Analisis Univariat .....	61
Lampiran 16 : Hasil Analisis Bivariat Uji <i>Chi Square</i> .....	62
Lampiran 17 : Jadwal Kegiatan dan Biaya Penelitian .....	62
Lampiran 18 : Biodata Peneliti .....	64
Lampiran 19 : Dokumentasi Penelitian.....	65

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Polio adalah penyakit infeksi virus yang sangat menular, sebagian besar menyerang anak-anak di bawah umur lima tahun. Virus polio ditularkan dari orang ke orang lainnya yang menyebar melalui rute fekal-oral, benda atau makanan yang terkontaminasi dan tempat umum yang kumuh hingga rentan terhadap penularan. Virus masuk ke tubuh melewati mulut dan berkembangbiak di dalam usus kemudian menyerang sistim saraf hingga menyebabkan kelumpuhan yang permanen. Penanganan khusus untuk penyakit polio tidak ada, hanya dapat dicegah dengan pemberian imunisasi. Vaksinasi sangat penting dalam perang melawan polio, dengan pemberian vaksin polio secara rutin dapat melindungi seorang anak seumur hidup (1).

Kasus Polio telah mengalami penurunan yang signifikan di dunia dan tersisa tiga negara endemis Polio. Selama masih ada satu anak menderita Polio, maka rantai penyebaran Polio akan tetap terjadi. Sejak tahun 1988, kasus Polio telah menurun lebih dari 99%, dari sekitar 350.000 kasus Polio yang ada di 125 lebih negara endemik, menjadi 416 kasus yang dilaporkan (160 kasus pada negara endemis, dan 256 kasus impor ke daerah bebas polio dari negara endemis) pada tahun 2013. Pada tahun 2014, hanya bagian dari 3 negara di dunia tetap endemik untuk penyakit polio di wilayah geografis terkecil dalam sejarah; Nigeria, Afganistan dan Pakistan (2).

Pada tahun 2005, Indonesia pertama kali mengalami kasus polio, ketika hampir sertifikat bebas Polio secara internasional (selama 10 tahun tanpa kasus Polio) akan diperoleh. Menurut *World Health Organization* (WHO) kasus pertama polio di Indonesia ditemukan pada anak umur 20 bulan di desa Giri Jaya, Kecamatan Cidahu, Kabupaten Sukabumi, Jawa Barat pada tanggal 13 Maret 2005. Virus penyebab merupakan virus impor dari Sudan. Masuknya virus impor dapat melalui orang dewasa atau tenaga kerja yang pulang dari kawasan Timur Tengah. Penyebaran virus polio impor ini sangat cepat dan luas. Dari kasus pertama bulan Maret 2005 sampai tanggal 21 Oktober 2005 telah mencapai 278

kasus di 10 provinsi dan 36 kabupaten. Kasus ini meningkat pada akhir November 2005 dimana ditemukan 295 kasus polio di 36 kabupaten pada 10 provinsi dan Indonesia mendapat urutan ke 3 di dunia (3).

Pada tahun 2013, 87,8 % provinsi di Indonesia atau sekitar 29 Provinsi, dari 33 Provinsi telah mencapai target non Polio *Acute Flaccide Paralysis* (AFP) rate > 2 per 100.000 penduduk. Empat provinsi yang belum mencapai target termasuk Riau, Kalimantan Tengah, Sulawesi Barat, dan Papua Barat. Di tahun 2014, Indonesia sudah dinyatakan bebas polio dan mendapatkan sertifikat bebas polio secara internasional bersama beberapa negara lainnya di Asia Tenggara (4).

Pada tahun 2018 ditemukan lagi kasus Polio di kawasan Asia Tenggara meliputi beberapa negara seperti Indonesia, Filipina, Malaysia, dan Myanmar. Padahal kawasan tersebut telah lebih dari satu dekade tidak ditemukan lagi kasus Polio. Jumlah kasus Polio *Vaccine Derived Polio Virus* (VDPV) tipe 1 dari tahun 2018 sampai tahun 2020 berjumlah 12 kasus. Polio VDPV tipe 2 sebanyak 14 kasus dengan positif VDPV 1 sebanyak 19 sampel dan VDPV tipe 2 sebanyak 23 sampel (5).

Provinsi Aceh memiliki cakupan vaksinasi polio yang lebih rendah dalam program imunisasi rutin yang diwajibkan pemerintah. Pada tahun 2021, di Provinsi Aceh, cakupan vaksin *bivalen oral polio* (OPV3) adalah 50,9%, dan *Inactivated Polio Vaccine* (IPV) 28,2%, kabupaten Pidie cakupannya adalah 17,7% untuk OPV3 dan 0,5% untuk IPV. Pada tanggal 12 November 2022 Satu kasus terkonfirmasi virus polio VDPV tipe 2 dilaporkan di Kabupaten Pidie, Provinsi Aceh, Indonesia (6).

Sejak kasus VDPV2 pertama ini, *circulating Vaccine Derived Polio Virus* (cVDPV2) yang menyebar telah diidentifikasi dari empat sampel feses positif dari anak sehat yang tinggal di desa yang sama tetapi bukan merupakan kontak erat kasus pertama. Pada 25 November 2022, Kemenkes mengonfirmasi Kejadian Luar Biasa (KLB) polio akibat cVDPV2. Pada 13 Januari 2023, angka AFP non-polio adalah 3,62 per 100.000 penduduk di bawah usia 15 tahun dengan kecukupan pengambilan sampel sebesar 60,2%. Di pidie, kabupaten terdampak, memiliki angka AFP non-polio sebesar 8,36 per 100.000 penduduk di bawah usia

15 tahun dengan keadekuatan spesimen sebesar 75%. Deteksi kasus meningkat secara signifikan sebelum dan sesudah identifikasi cVDPV2 di Aceh. Namun, masih ada empat kabupaten atau kota yang tidak melaporkan kasus AFP pada tahun 2022 yaitu Aceh Tenggara, Kota Lhokseumawe, Gayo Lues, dan Kota Subulussalam (7).

Kemenkes targetkan cakupan pemberian imunisasi polio secara lengkap mencapai 95% merata di seluruh wilayah Indonesia (8). Cakupan imunisasi dasar polio di wilayah Kota Lhokseumawe berdasarkan data Dinas Kesehatan pada tahun 2022 di setiap puskesmas yang ada di Kota Lhokseumawe diantaranya adalah; Puskesmas Banda Sakti sebesar (70%), Puskesmas Mon Geudong (80,7%), Puskesmas Muara Satu (60,5%), Puskesmas Muara Dua (80,1%), Puskesmas Kandang (56,5%), Puskesmas Blang Mangat (70,2%), dan Puskesmas Blang Cut (87%). Persentase dari keseluruhan puskesmas berada dibawah target 95% (9).

Berdasarkan latar belakang di atas, hal ini menarik perhatian peneliti untuk mengangkat permasalahan ini di dalam penelitian. Muncul kembali kasus polio di beberapa wilayah Indonesia merupakan salah satu akibat dari kurang tercapai target pemberian imunisasi polio secara lengkap. Rendahnya cakupan pemberian imunisasi dasar polio di seluruh Puskemas Kota Lhokseumawe kemungkinan dapat disebabkan salah satunya oleh tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi polio mulai dari manfaat, cara pemberian, efek samping, dan jadwal pemberian secara tepat. Pemberian imunisasi Polio pada anak tidak hanya sebagai pencegahan terhadap penyakit Polio, tetapi juga dapat mencegah penularan penyakit terhadap anak lainnya.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Penyakit polio menyerang anak-anak khususnya balita, risiko yang dapat terjadi pada penderita polio adalah kelumpuhan terutama pada kaki. Penyakit polio tidak dapat disembuhkan dan penanganan khusus untuk penyakit polio belum ada sampai saat ini, namun dapat dicegah dengan pemberian imunisasi polio secara lengkap kepada anak untuk dapat mempertahankan tingkat kekebalan tubuh yang optimal. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Lhokseumawe pada

tahun 2022, Puskesmas Kandang memiliki persentase pemberian imunisasi dasar polio paling rendah dari 6 Puskesmas lainnya, yaitu dengan persentase (56,6%) yang berada dibawah 95% dari yang ditargetkan Pemerintah. Ibu berperan penting terhadap pemberian imunisasi pada anak. Tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi polio kemungkinan dapat mempengaruhi ibu untuk memberikan imunisasi pada anak. Belum ada hasil penelitian tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi polio pada anak di Puskesmas Kandang Kota Lhokseumawe, maka perlu di teliti hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi polio pada anak di wilayah kerja Puskesmas Kandang Kota Lhokseumawe tahun 2023.

### **1.3 Pertanyaan Penelitian**

1. Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi polio di wilayah kerja Puskesmas Kandang Kota Lhokseumawe tahun 2023?
2. Bagaimana gambaran pemberian imunisasi polio di wilayah kerja Puskesmas Kandang Kota Lhokseumawe tahun 2023?
3. Bagaimana hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi polio pada anak di wilayah kerja Puskesmas Kandang Kota Lhokseumawe tahun 2023?

### **1.4 Tujuan Penelitian**

#### **1.4.1 Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi polio pada anak di wilayah kerja Puskesmas Kandang Kota Lhokseumawe tahun 2023.

#### **1.4.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui persentase tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi polio di wilayah kerja Puskesmas Kandang Kota Lhokseumawe tahun 2023.
2. Mengetahui persentase pemberian imunisasi polio pada anak di wilayah kerja Puskesmas Kandang Kota Lhokseumawe tahun 2023.
3. Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi polio pada anak di wilayah kerja Puskesmas Kandang Kota Lhokseumawe tahun 2023.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi mengenai hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi polio pada anak dan memberi informasi yang dapat digunakan sebagai dasar untuk penelitian lebih lanjut mengenai hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi polio.

### **1.5.2 Manfaat Praktis**

1. Sebagai bahan evaluasi bagi Dinas Kesehatan Kota Lhokseumawe agar memberikan sosialisasi kepada pihak puskesmas untuk meningkatkan pemberian imunisasi polio pada anak.
2. Memberikan informasi kepada pihak Puskesmas sebagai gambaran tingkat pengetahuan ibu dalam melaksanakan imunisasi agar dapat meningkatkan kesehatan anak dengan memantau kelengkapan imunisasi dan melakukan upaya peningkatan pengetahuan kepada ibu mengenai imunisasi polio.
3. Sebagai bahan masukan untuk ibu (responden) dalam menambah wawasan tentang imunisasi polio.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Poliomiелitis**

##### **2.1.1 Definisi Poliomiелitis**

Poliomiелitis (polio) merupakan penyakit yang dapat menular dan mengakibatkan penderita mengalami kelumpuhan. Penyakit ini disebabkan oleh Virus polio yang berasal dari genus *Enterovirus* dan famili *Picornaviridae*. Penularan virus ini melalui tinja atau sekret tenggorokan orang yang terinfeksi. Virus polio bisa masuk melalui percikan cairan seperti ludah, batuk atau bersin sehingga menyebabkan infeksi. Hal ini dapat rentan terjadi bila tangan terkontaminasi atau benda yang dimasukkan ke dalam mulut. Virus polio berkembangbiak di tenggorokan dan usus selama 4 hingga 35 hari, kemudian akan dikeluarkan melalui tinja selama beberapa minggu (10).

##### **2.1.2 Etiologi Poliomiелitis**

Penyakit polio disebabkan oleh *Poliovirus* (PV) yang memiliki tiga tipe. Tipe yang paling ganas dan sering menimbulkan keluhan yang memberat yaitu tipe *Brunhile*, tipe *Lansig* terkadang menimbulkan kasus yang sporadik dan tipe *Leon* menyebabkan keluhan yang ringan. Di Negara tropis dan subtropis penyakit polio lebih banyak disebabkan oleh PV tipe *Lansig* dan *Leon*, virus ini tidak menimbulkan imunitas silang (10).

##### **2.1.3 Morfologi Virus Polio**

PV adalah virus kecil yang berukuran dengan diameter 20-32 nm, bentuknya sferis dengan ukuran utamanya yaitu *Ribonukleat Acid* (RNA) yang terdiri dari 7.433 nukleotida, bertahan pada pH 3-10, sehingga dapat bertahan terhadap asam yang ada di lambung dan empedu. PV tidak mati atau rusak dalam suhu 2<sup>0</sup>C - 8<sup>0</sup>C, tahan terhadap gliserol, eter, fenol 1% dan berbagai macam detergen, namun Poliovirus mati atau tidak aktif pada suhu 50<sup>0</sup>C – 55<sup>0</sup>C selama 30 menit, formalin, sinar ultraviolet dan bahan oksidator (11).

#### 2.1.4 Patofisiologi Poliomielitis

Virus polio masuk kedalam tubuh melalui mulut dan menginfeksi sel pertama yang ditemuinya, yaitu lapisan tenggorokan dan saluran pencernaan. Virus masuk dan berikatan dengan reseptor seperti imunoglobulin pada membran sel yang dikenal sebagai reseptor poliomielitis (12). Virus tetap berada di sel-sel saluran pencernaan selama sekitar satu minggu dan kemudian menyebar ke amandel, sistem saluran cerna, dan kelenjar getah bening mesenterika dan mulut rahim, tempat virus berkembang biak. Selanjutnya, virus ini masuk ke aliran darah. PV dapat bertahan hidup dan berkembang biak di dalam darah dan kelenjar getah bening untuk waktu yang lama, terkadang hingga 17 minggu (13).

#### 2.1.5 Jenis-Jenis Poliomielitis

Ada beberapa jenis penyakit polio berdasarkan tempat lokasi virus tersebut menyerang : (14,15)

##### 1. Poliomielitis *Paralitik*

Denervasi jaringan otot rangka yang disebabkan oleh infeksi virus polio dapat menyebabkan kelumpuhan. Gejala awal poliomielitis *paralitik* termasuk demam tinggi, sakit kepala, kelemahan punggung dan leher, kelemahan asimetris berbagai otot, nyeri saat disentuh, kesulitan menelan, nyeri otot, hilangnya *refleks superficial*, dan lainnya. Kelumpuhan biasanya berkembang 1 sampai 10 hari setelah gejala pertama muncul. Prosesnya memakan waktu 2-3 hari dan biasanya berakhir saat panas mereda.

##### 2. Poliomielitis *Spinal*

Poliomielitis tulang belakang adalah bentuk paling umum dari poliomielitis paralitik. Ini disebabkan oleh virus yang memasuki neuron motorik di tanduk anterior sumsum tulang belakang, yang bertanggung jawab untuk pergerakan otot, termasuk otot interkostal, batang tubuh, dan kaki. Kelumpuhan maksimum terjadi cukup cepat yaitu 2 sampai 4 hari dan demam serta nyeri otot biasanya terjadi. Virus dapat merusak otot di kedua sisi tubuh, tetapi kelumpuhan biasanya asimetris. Kelumpuhan seringkali lebih parah di bagian proksimal dari pada distal.

### 3. Poliomielitis *Bulbar*

Terjadi sekitar 2% dari kasus polio paralitik. Polio bulbar terjadi ketika PV menyerang dan merusak saraf-saraf di daerah *bulbar* batang otak.

### 4. Poliomielitis *Bulbospinal*

Sekitar 19% dari semua kasus polio paralitik yang memberikan gejala bulbar dan spinal; subtipe ini dikenal dengan polio *respiratory* atau polio *bulbospinal*.

#### 2.1.6 Gejala Poliomielitis

Terdapat bermacam gejala klinik dari penyakit polio dan digolongkan sebagai berikut: (16)

1. Jenis asimtomatis, setelah masa inkubasi 7-10 hari, tidak terdapat gejala klinik karena daya tahan tubuh cukup baik.
2. Jenis abortif, timbul mendadak langsung beberapa jam sampai beberapa hari. Gejala seperti infeksi virus lainnya, yaitu: malaise, anoreksia, mual, muntah, nyeri kepala, nyeri tenggorokan, konstipasi dan nyeri abdomen.
3. Jenis non-paralitik, gejala kliniknya hampir mirip dengan *poliomyelitis abortif*, hanya nyeri kepala, mual, dan muntah lebih hebat. Terdapat tanda-tanda rangsangan *meningeal* tanpa adanya kelumpuhan. Suhu bisa naik sampai 38-39° C disertai nyeri kepala dan nyeri otot. Bila penderita ditegakkan, kepala akan terjatuh kebelakang (*head drops*). Bila penderita berusaha duduk dari sikap tidur maka kedua lututnya ditekuk dengan menunjang kebelakang dan terlihat kekakuan otot spinal (*tripod sign*).
4. Jenis paralitik, gejala kliniknya sama seperti pada jenis non-paralitik, kemudian disertai kelumpuhan yang biasanya timbul 3 hari setelah stadium preparalitik.

#### 2.1.7 Diagnosis dan Diagnosis Banding Poliomielitis

Diagnosis poliomielitis paralitik dikonfirmasi oleh riwayat kelumpuhan yang tiba-tiba pada satu atau lebih tungkai dengan gangguan atau tidak adanya refleks tendon pada tungkai yang terkena, tidak terkait dengan penyebab lain dan tanpa gangguan sensorik atau kognitif (17). PV dapat diisolasi dan dibiakkan pada minggu pertama sakit dan dari feses selama beberapa minggu. Jika tes isolasi

virus tidak dapat dilakukan, tes serologi berupa tes netralisasi dengan serum digunakan pada fase akut dan fase konvalesen. Selain itu, *Complement Fixation Test* (CFT) dapat dilakukan. Diagnosis laboratorium biasanya didasarkan pada deteksi poliomielitis pada sampel feses atau sampel *swab*. Antibodi terhadap virus polio dapat didiagnosis dan biasanya ditemukan dalam darah pasien yang terinfeksi. Hasil analisis cairan serebrospinal yang diambil dari pungsi lumbal menunjukkan peningkatan jumlah leukosit dan kandungan protein yang sedikit meningkat. Tes khusus juga dapat dilakukan, yaitu kecepatan konduksi saraf dan *elektromiografi* (18).

Diagnosis banding poliomielitis adalah *meningitis tuberkulosis*, *sindrom Guillain-Barre*, *mielitis transversal*, dan *ensefalitis* (19).

#### 2.1.8 Tatalaksana Poliomielitis

Dalam penatalaksanaan penyakit polio terdapat beberapa hal penting yang perlu diperhatikan, yaitu: (20,21)

1. Penderita di anjurkan istirahat total selama menjalani fase akut.
2. Penderita di anjurkan untuk mengurangi interaksi dengan orang lain atau diisolasi selama menjalani fase akut.
3. Untuk meringankan gejala dapat diberikan terapi simtomatik.
4. Dilakukan fisioterapi untuk mengurangi kontraktur, atrofi, dan atoni otot. Otot-otot yang lumpuh harus dipertahankan pada posisi untuk mencegah deformitas. Pasien melakukan latihan gerakan pasif dan aktif dua hari setelah demam menghilang.
5. Akupunktur dapat dilakukan dengan hasil yang cukup memuaskan.
6. Terapi ortopedik dilakukan bila terjadi cacat karena kontraktur dan subluksasi akibat terkenanya otot di sekitar sendi.

#### 2.1.9 Pencegahan Poliomielitis

Penyakit polio dapat dicegah dengan memberikan imunisasi aktif, menjaga kebersihan makanan atau minuman agar tidak terkontaminasi, membiasakan cuci tangan sebelum makan dan setelah menggunakan toilet, menghindari daerah endemis dan melengkapi rangkaian vaksin polio yang sesuai dengan usia anak menurut jadwal yang telah ditentukan, dan menjaga kebersihan pribadi (22).

## 2.2 Imunisasi

### 2.2.1 Definisi Imunisasi

Imunisasi adalah suatu reaksi antara antigen dan antibodi, yang dalam imunologi adalah bakteri atau antigen. Secara khusus, antigen adalah bagian dari protein embrionik atau protein racunnya. Ketika antigen pertama kali masuk ke tubuh manusia, tubuh merespons dengan memproduksi zat antibakteri yang disebut antibodi (23).

Tujuan vaksinasi adalah untuk secara aktif mengembangkan atau memperkuat daya tahan tubuh seseorang terhadap penyakit, sehingga jika suatu saat terkena virus dapat terlindungi atau tidak sakit atau hanya terkena penyakit ringan (24). Vaksin adalah zat yang dirancang untuk merangsang produksi antibodi yang dimasukkan ke dalam tubuh untuk merangsang produksi antibodi melalui suntikan seperti vaksin BCG, DPT, Campak, dan vaksin Polio (25).

### 2.2.2 Manfaat Imunisasi

Manfaat dari imunisasi tidak hanya dapat dirasakan oleh pemerintah dengan menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, tetapi dapat dirasakan oleh : (26)

1. Anak, untuk mencegah penderitaan yang berhubungan dengan penyakit dan kemungkinan cedera, kecacatan atau kematian.
2. Keluarga, untuk membantu menghilangkan kecemasan dan pengobatan baik fisik atau psikologis saat anak sakit. Adanya imunisasi dapat mendorong pembentukan keluarga ketika orangtua yakin bahwa anak-anak mereka akan memiliki masa kecil yang bahagia.
3. Negara, untuk meningkatkan derajat kesehatan, mewujudkan bangsa yang kuat dan cerdas untuk melanjutkan pembangunan Negara.

### 2.2.3 Macam-macam Imunisasi

#### 1. Imunisasi Pasif

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

adalah bila tubuh anak tidak bekerja membentuk kekebalan, tetapi hanya menerimanya saja (27).

## 2. Imunisasi Aktif

Imunisasi aktif adalah imunisasi untuk mendapatkan perlindungan. Vaksin hidup, dilemahkan atau tidak aktif dapat diberikan. Vaksin yang baik harus tersedia, tidak mahal, stabil dalam kondisi cuaca ekstrem, dan tidak bersifat patogen. Efeknya harus tahan lama dan dapat dengan mudah diaktifkan kembali dengan penguat antigen. Imunisasi mengaktifkan sel B dan sel T. Keuntungan pemberian vaksin hidup/dilemahkan adalah terjadi replikasi mikroba, menghasilkan paparan dosis yang lebih tinggi dan respons imun di tempat infeksi alami. Vaksin yang dilemahkan dibuat dengan mengubah kondisi biakan mikroorganisme dan mungkin mengandung gen dari mikroorganisme lain yang sulit untuk dinonaktifkan atau dimusnahkan (28).

### 2.2.4 Imunisasi Polio

Imunisasi polio dapat memberikan kekebalan terhadap penyakit polio yaitu penyakit yang menyerang sistem saraf dan dapat mengakibatkan kelumpuhan terutama pada kaki. Kandungan vaksin polio adalah virus yang dilemahkan. Pemberian vaksin polio diberikan secara oral (melalui mulut) sebanyak 4 kali dosis pemberian dengan 1 dosis setara dengan 2 tetes, dengan interval setiap dosis minimal 4 minggu (29).

### 2.2.5 Vaksin Polio

#### a. Jenis vaksin polio

Ada dua jenis vaksin polio, yaitu vaksin polio oral atau OPV, menggunakan virus polio yang dilemahkan, dan vaksin polio tidak aktif atau IPV yang disuntikkan. OPV lebih murah dan lebih mudah untuk diberikan, dan dapat memberikan kekebalan humoral seumur hidup. OPV telah menjadi vaksin utama yang digunakan. Namun, dalam kondisi sirkulasi virus vaksin jangka panjang pada populasi yang kurang divaksinasi, mutasi dapat mengaktifkan kembali virus untuk menghasilkan *strain* penginduksi polio, sementara OPV dalam keadaan yang jarang

terjadi juga menyebabkan polio atau infeksi asimtomatik persisten pada individu yang divaksinasi, khususnya mereka yang imunodefisiensi. Sedangkan IPV, virus yang digunakan sudah mati sehingga tidak memicu penularan, tidak menyebabkan kelumpuhan pada penerima vaksin. Namun IPV lebih mahal dan tidak dapat memberikan kekebalan alami kepada anak yang kontak dengan penerima vaksin (30).

b. Indikasi

Untuk pemberian kekebalan aktif terhadap poliomielitis (31).

c. Cara pemberian dan dosis

Diberikan secara oral (melalui mulut), 1 dosis adalah 2 tetes sebanyak 4 kali dosis pemberian dengan interval setiap dosis minimal 4 minggu. Diberikan pada bayi mulai umur 0 bulan. Setiap membuka vial baru harus menggunakan alat penetes yang baru (31).

d. Kontra indikasi

Tak dapat diberikan pada anak yang menderita penyakit akut atau demam tinggi( di atas  $38^{\circ}\text{C}$ ), muntah atau diare, penyakit kanker atau keganasan, HIV/AIDS, sedang menjalani pengobatan radiasi umum, serta anak dengan mekanisme kekebalan terganggu (32).

e. Efek samping

Pada umumnya tidak terdapat efek samping. Efek samping berupa paralisis yang disebabkan oleh vaksin sangat jarang terjadi. Hanya sebagian kecil dapat mengalami demam, diare ringan, dan sakit otot (32).

f. Pemberian ASI setelah imunisasi.

ASI mengandung berbagai antibodi yang dapat melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi sehingga tidak akan menurunkan efektifitas vaksin polio. ASI dapat diberikan segera setelah imunisasi polio oral pada bayi umur lebih dari 1 minggu. Hanya di dalam kolostrum terdapat antibodi dengan titer tinggi yang dapat mengikat vaksin polio oral. Susu formula boleh segera diberikan setelah vaksinasi polio oral (33).

### 2.2.6 Kebijakan Pemberian Imunisasi Polio di Indonesia

Berdasarkan Permenkes No. 12 Tahun 2017, pemerintah memperkenalkan 4 dosis vaksin OPV dan 1 dosis vaksin IPV untuk program imunisasi dasar anak. OPV1 diberikan pada bayi yang baru lahir kemudian untuk vaksin polio berikutnya OPV diberikan pada usia 2,3 dan 4 bulan. Namun, perlu diperhatikan bahwa setiap anak wajib mendapatkan satu jenis vaksin polio IPV dapat diberikan pada usia 4 bulan. Dosis penguat atau booster untuk vaksin polio diberikan ketika anak berusia 18 bulan dan berikutnya ketika anak berusia 5 tahun (34).

Pemerintah bersama dengan UNICEF, terus memastikan agar semua anak terlindungi dari Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) di seluruh daerah di Indonesia, termasuk daerah yang sulit dijangkau, agar lebih banyak anak Indonesia memperoleh layanan imunisasi sesuai dengan jadwal dan dosis yang dianjurkan. Polio dapat diberantas dengan memastikan seluruh anak mendapatkan imunisasi polio lengkap sebelum anak genap berusia 1 tahun. Saat ini, imunisasi polio lengkap pada jadwal imunisasi nasional meliputi 4 dosis imunisasi OPV atau tetes dan 1 dosis imunisasi IPV atau suntikan. Untuk mengoptimalkan perlindungan terhadap polio, secara bertahap akan ditambahkan dosis kedua imunisasi IPV atau IPV2 ke dalam jadwal imunisasi rutin. Kombinasi 4 dosis imunisasi polio tetes dan 2 dosis imunisasi polio suntik ini telah direkomendasikan oleh WHO dan *Indonesian Technical Advisory Group on Immunization* (ITAGI). IPV dosis kedua diberikan pada usia 9 bulan bersamaan dengan imunisasi Campak-Rubela (35).

### 2.2.7 Program Pemerintah Untuk Imunisasi

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 Tentang Penyelenggaraan Imunisasi, pokok-pokok kegiatan pemerintah untuk imunisasi yaitu: (34)

#### a. Imunisasi Rutin

Kegiatan imunisasi rutin adalah kegiatan imunisasi secara wajib dan berkesinambungan harus dilaksanakan pada periode waktu yang telah ditetapkan sesuai dengan usia dan jadwal imunisasi. Imunisasi rutin terdiri dari imunisasi dasar dan imunisasi lanjutan. Imunisasi dasar 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 imunisasi lanjutan, bayi bawah dua tahun (Baduta) usia 18 bulan diberikan imunisasi (DPT-HB-Hib dan Campak/MR), kelas 1 SD/madrasah/ sederajat diberikan (DT dan Campak/MR), kelas 2 dan 5 SD/madrasah/ sederajat diberikan (Td).

b. Imunisasi Tambahan

Imunisasi tambahan adalah kegiatan imunisasi yang tidak wajib dilaksanakan, hanya dilakukan atas dasar ditemukannya masalah dari hasil pemantauan dan evaluasi, yang termasuk imunisasi tambahan meliputi:

- 1) *Backlog fighting Backlog* adalah upaya aktif di untuk melengkapi Imunisasi dasar pada anak yang berumur 1-3 tahun. Dilaksanakan di desa yang tidak mencapai (*Universal Child Imumunization / UCI*) selama dua tahun.
- 2) Crash program Kegiatan ini ditujukan untuk wilayah yang memerlukan intervensi secara cepat karena masalah khusus seperti:
  - a) Angka kematian bayi akibat PD3I tinggi
  - b) Infrastruktur (tenaga, sarana, dana) kurang
  - c) Desa yang selama tiga tahun berturut-turut tidak mencapai (*Universal Child Imumunization / UCI*).
- 3) Imunisasi dalam Penanggulangan KLB. Pelaksanaan kegiatan Imunisasi dalam penanganan KLB disesuaikan dengan situasi epidemiologi penyakit.

c. Imunisasi Khusus

- 1) Pekan Imunisasi Nasional (PIN).
- 2) Sub Pekan Imunisasi Nasional (Sub PIN)
- 3) Kampanye

## 2.2.8 Jadwal Imunisasi

**Tabel 2.1 Jadwal Imunisasi Berdasarkan Rekomendasi IDAI 2023**

Sumber: Ikatan Dokter Anak Indonesia tahun 2023

Vaksin	Umur																											
	Lahir	Bulan												Tahun														
		1	2	3	4	5	6	9	12	15	18	24	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Hepatitis B	0	1	2	3										4														
Polio	0	1	2	3										4														
BCG	1																											
DTP			1	2	3									4			5											
Hib			1	2	3									4														
PCV			1	2					3				4															
Rotavirus			1 RV1 / RV5						2 RV1 / RV5				3 RV5															
Influenza																												
MR / MMR									MR					MR / MMR														
JE									1					2														
Varisela														2 dosis														
Hepatitis A														2 dosis														
Tifoid														1														
HPV																												
Dengue																												

Cara membaca kolom umur: misal [ 2 ] berarti mulai umur 2 bulan (60 hari) sampai dengan 2 bulan 29 hari (89 hari)  
 Jadwal imunisasi ini dapat diakses pada website IDAI (<http://idai.or.id/public-articles/klinik/immunisasi/jadwal-immunisasi-anak-idai.html>)

  Primer    
   Catch-up    
   Booster    
   Di daerah endemis    
   Untuk anak dengan risiko tinggi

• **Vaksin hepatitis B (HB).** Vaksin hepatitis B (HB) monovalen disuntikkan intramuskular kepada bayi segera setelah lahir sebelum berumur 24 jam, didahului penyuntikan vitamin K1 minimal 30 menit sebelumnya. Bayi dengan berat lahir kurang dari 2000 g, imunisasi hepatitis B sebaiknya ditunda sampai saat usia 1 bulan atau saat pulang dari rumah sakit kecuali bayi dari ibu HBsAg positif dan bayi bugar berikan imunisasi HB segera setelah lahir tetapi tidak dihitung sebagai dosis primer, berikan tambahan 3 dosis vaksin (total 4 dosis). Untuk bayi yang lahir dari ibu HBsAg positif: Berikan vaksin hepatitis B dan Hepatitis B imunoglobulin (HBIG) pada paha yang berbeda, segera mungkin dalam waktu 24 jam setelah lahir, tanpa melihat berat bayi. Pemberian HBIG setelah 48 jam efikasianya menurun. Bila terlambat diberikan HBIG masih dapat diberikan sampai 7 hari. Bayi perlu diperiksa anti-HBs pada usia 9-12 bulan. Jika dosis terakhir terlambat tes dilakukan 1-2 bulan setelah dosis terakhir.

Untuk mencapai perlindungan terhadap berbagai penyakit tersebut, imunisasi harus diberikan sesuai jadwal yang telah ditentukan. Jadwal imunisasi terbagi atas jadwal imunisasi dasar dan jadwal imunisasi ulangan. Ada yang cukup satu kali imunisasi, ada yang memerlukan beberapa kali imunisasi dan bahkan pada umur tertentu diperlukan ulangan imunisasi. Berdasarkan jadwal Imunisasi bayi dan anak di atas, imunisasi dasar polio lengkap diberikan sebanyak 4 kali pemberian. Jadwal pertama yaitu segera saat bayi lahir atau saat akan dipulangkan dan masih bisa didapatkan hingga usia 1 bulan. Jadwal berikutnya yaitu, pada usia 2,3,dan 4 bulan. Kemudian untuk imunisasi polio *booster* diberikan 1 kali pada usia 18 bulan (36).

## 2.3 Pengetahuan

### 2.3.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tahu yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui alat

indera manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan perabaan. Sebagian besar dipengaruhi oleh mata dan telinga. Pengetahuan merupakan penentu dalam tindakan seseorang. Terdiri dari sejumlah fakta dan teori yang memungkinkan seseorang untuk memecahkan masalah yang dihadapinya (37).

### 2.3.2 Tingkatan Pengetahuan

Tingkat pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif memiliki 6 tingkatan, yaitu : (38)

#### 1. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat kembali suatu materi yang telah dipelajari dan diterima dari sebelumnya. sehingga tingkatan pengetahuan pada tahap ini merupakan tingkatan tahu yang paling rendah dari pengetahuan. Kemampuan pengetahuan pada tingkatan di antaranya seperti mendefinisikan, menguraikan, menyatakan dan menyebutkan.

#### 2. Memahami (*comprehension*)

Memahami merupakan suatu kemampuan untuk menjelaskan materi atau objek yang diketahui secara benar. Orang yang telah paham terhadap suatu materi atau objek harus dapat, menjelaskan, menyebutkan, menyimpulkan kembali dan menginterpretasikan objek yang sudah dipahami atau dipelajarinya.

#### 3. Aplikasi (*application*)

Aplikasi merupakan kemampuan seseorang yang telah memahami suatu materi atau objek dapat menerapkan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi atau kondisi kenyataan yang sesungguhnya.

#### 4. Analisis (*analysis*)

Analisis merupakan suatu kemampuan seseorang untuk menjabarkan materi atau objek tertentu ke dalam komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah dan berkaitan satu sama lain. Kemampuan analisis yang dimiliki seseorang seperti dapat memisahkan, mengelompokkan, menggambarkan, serta membedakan atau membandingkan.

#### 5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis merupakan suatu kemampuan seseorang dalam mengaitkan berbagai unsur-unsur pengetahuan atau elemen yang sudah ada menjadi suatu pola baru yang lebih menyeluruh atau terpadu. Kemampuan sintesis ini seperti menyusun, merencanakan, mengkategorikan, mendesain, dan menciptakan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian suatu objek tertentu ke dalam bentuk keseluruhan yang baru.

#### 6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi merupakan suatu kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian atau justifikasi terhadap suatu materi atau objek tertentu. Penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada. Evaluasi dapat digambarkan sebagai suatu proses memperoleh, merencanakan, dan menyediakan informasi yang sangat diperlukan untuk membuat alternatif keputusan.

#### 2.3.3 Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang ada yang berasal dari dalam dan luar di antaranya :

##### 1. Faktor dari dalam

###### 1) Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambahnya usia daya tangkap dan pola pikir akan semakin berkembang, seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan juga dalam bertindak. Setelah melewati usia 40-60 tahun, daya tangkap dan pola pikir akan menurun (39).

###### 2) Jenis kelamin

Perempuan lebih sering menggunakan otak kanannya, hal tersebut yang menjadi alasan perempuan lebih mampu melihat dari berbagai sudut pandang dan menarik kesimpulan. Otak perempuan lebih bisa mengaitkan memori dan keadaan sosial, ini yang menjadi alasan perempuan lebih sering mengandalkan perasaan. Perempuan dapat menyerap informasi lima kali lebih cepat dibandingkan laki-laki. Berbeda dengan perempuan, laki-laki memiliki kemampuan motorik

yang jauh lebih kuat dibandingkan perempuan. Kemampuan ini dapat digunakan untuk kegiatan yang memerlukan koordinasi yang baik antara tangan dan mata (40).

## 2. Faktor dari luar

### 1) Media Informasi

Media yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah media yang secara khusus di desain untuk mencapai masyarakat yang luas, media juga menjadi sumber informasi lebih banyak. Contoh dari media ini adalah televisi, radio, koran, dan majalah. Media-media ini akan sangat mempengaruhi pengetahuan dan wawasan seseorang (41).

### 2) Pekerjaan

Pekerjaan seseorang dapat berpengaruh terhadap pengetahuan dan pengalaman. Kinerja dan juga kemampuan otak seseorang dalam menyimpan (daya ingat) bertambah atau meningkat ketika sering digunakan salah satunya yaitu pada pekerjaan yang sering menggunakan otak (42).

### 3) Pendidikan

Pendidikan adalah suatu proses perubahan sikap dan tingkah laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Makin tinggi pendidikan dan makin banyak pelatihan yang diikuti, tentu akan mempengaruhi banyaknya atau luasnya pengetahuan seseorang (43).

### 4) Lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada di sekitar manusia dan pengaruhnya dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok (44).

### 5) Sosial Budaya dan Ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan seseorang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian, seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan

tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu sehingga status sosial ekonomi ini akan memengaruhi pengetahuan seseorang (45).

Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku yang berhubungan dengan kesehatan menurut teori Lawrence Green (1980), perilaku ditentukan oleh 3 faktor utama yaitu: (46)

a. Faktor Predisposisi (*predisposing factors*) :

Faktor yang dapat mempermudah terjadinya perilaku pada diri seseorang atau masyarakat, adalah pengetahuan dan sikap seseorang atau masyarakat tersebut terhadap apa yang akan dilakukan. Contohnya perilaku ibu untuk membawa anaknya imunisasi akan mempermudah apabila ibu tersebut tahu apa manfaat pemberian imunisasi, tahu siapa dan dimana mendapatkan imunisasi.

b. Faktor Pendukung (*enabling factors*)

Faktor pendukung atau pemungkin perilaku adalah fasilitas, sarana, atau prasarana yang mendukung atau yang memfasilitasi terjadinya perilaku seseorang atau masyarakat. Contohnya, untuk terjadinya perilaku ibu agar mendapatkan imunisasi untuk anaknya, maka diperlukan bidan atau dokter, rumah sakit, posyandu, dan sebagainya.

c. Faktor Penguat (*reinforcing factors*)

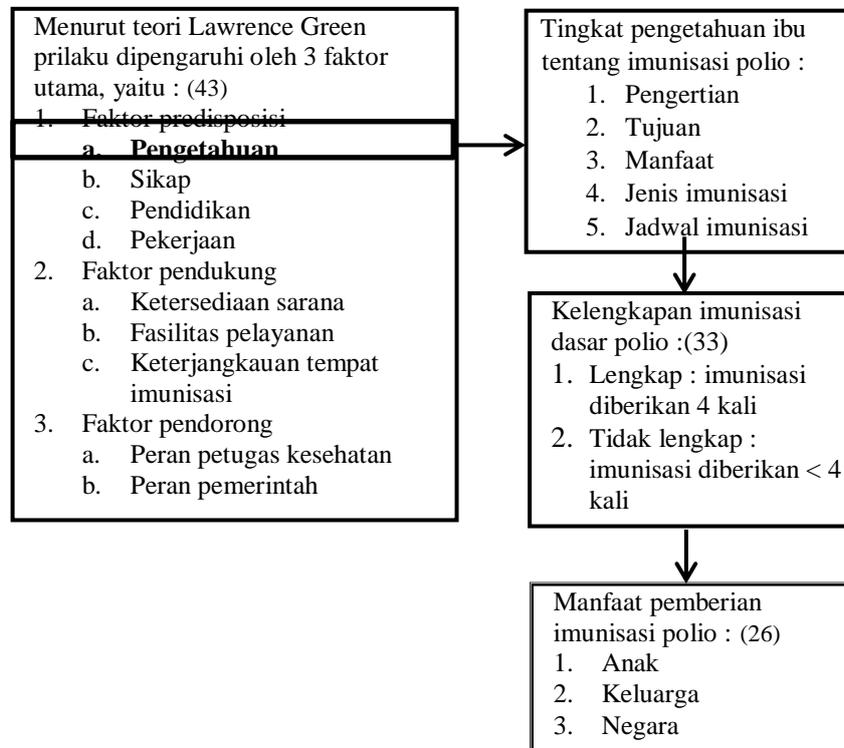
Pengetahuan, sikap, dan fasilitas yang tersedia kadang belum menjamin terjadinya perilaku seseorang atau masyarakat. Faktor penguat dalam perilaku antara lain tokoh masyarakat, peraturan, perundang-undangan, serta surat-surat keputusan dari para pejabat pemerintahan maupun daerah.

#### 2.3.4 Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian. Pengetahuan seseorang dapat diinterpretasikan menjadi : (47)

- 1) Baik : 76 sampai 100 %
- 2) Cukup : 56 sampai 75 %
- 3) Kurang : < 56 %

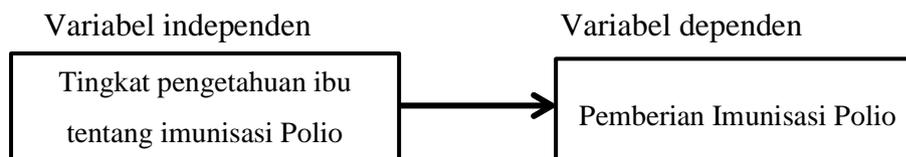
## 2.4 Kerangka Teori



**Gambar 2.1 Kerangka Teori**

## 2.5 Kerangka Konsep

Kerangka konsep yang didapatkan pada penelitian ini sebagai berikut:



**Gambar 2.2 Kerangka Konsep**

## 2.6 Hipotesis Penelitian

1.  $H_0$  : Tidak ada hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi polio pada anak di Wilayah Kerja Puskesmas Kandang Kota Lhokseumawe tahun 2023.
2.  $H_a$  : Ada hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi polio pada anak di Wilayah Kerja Puskesmas Kandang Kota Lhokseumawe tahun 2023.

## **BAB 3**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Jenis Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik observasional untuk mengetahui Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Pemberian Imunisasi Polio pada anak di Wilayah Kerja Puskesmas Puskesmas Kandang Kota Lhokseumawe Tahun 2023. Rancangan penelitian menggunakan pendekatan *cross sectional* (potong lintang).

#### **3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kandang Kota Lhokseumawe dan di laksanakan pada bulan Maret 2023 - Desember 2023.

#### **3.3 Populasi, Sampel, Teknik Pengambilan Sampel dan Besar Sampel**

##### **3.3.1 Populasi Penelitian**

Populasi dalam penelitian ini adalah Ibu yang membawa anak usia 4-17 bulan datang ke posyandu di wilayah kerja Puskesmas Kandang Kota Lhokseumawe dengan jumlah 139 orang.

##### **3.3.2 Sampel Penelitian**

Sampel pada penelitian ini adalah subjek yang diambil dari populasi yang memenuhi kriteria inklusi penelitian sebagai berikut :

1. Ibu yang membawa anak usia 4-17 bulan ke Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Kandang Kota Lhokseumawe.
2. Memiliki KMS (Kartu Menuju Sehat).
3. Bersedia menjadi responden.

##### **3.3.3 Teknik Pengambilan Sampel**

Teknik Pengambilan Sampel dalam penelitian ini dengan menggunakan teknik metode *cluster sampling*.

##### **3.3.4 Besar Sampel**

Besar sampel pada penelitian ini ditentukan dengan menggunakan rumus Lemeshow untuk menentukan perkiraan besar sampel minimal. Rumusnya adalah sebagai berikut: (48)

$$= \frac{NZ^2p(1-p)}{d^2(N-1) + Z^2p(1-p)}$$

Keterangan :

n = Besar sampel minimal

N = Jumlah populasi

d = Derajat ketetapan atau tingkat kesalan dalam penelitian ( 5%)

Z = Standar deviasi normal untuk 95% ( $Z^2 1 - \frac{\alpha}{2} = 1,96$ )

p = proporsi target populasi adalah 50% atau 0,5

q = proporsi tanpa atribut p-1 = 0,5

Perhitungan :

$$n = \frac{1,96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5 \cdot 139}{0,05^2(139-1) + 1,96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}$$

$$n = 117,83 \text{ dibulatkan menjadi } = 118$$

n = 118, jadi besar sampel yang didapatkan dan akan diambil pada penelitian ini dengan menggunakan Rumus Lemeshow minimal sampel adalah 118 responden.

Penentuan besar sampel di setiap desa maka perhitungan dilakukan dengan rumus *proportional sampling* adalah :

$$n = \sum \frac{\text{bayi per desa}}{\text{total bayi}} \times \text{sampel minimal}$$

1. Desa Alue Awe :  $\frac{21}{139} \times 118 = 17.8 \rightarrow 18$  ibu
2. Desa Blang Crum :  $\frac{25}{139} \times 118 = 21.2 \rightarrow 21$  ibu
3. Desa Mns. Manyang :  $\frac{13}{139} \times 118 = 11.0 \rightarrow 11$  ibu
4. Desa Cut Mamplam :  $\frac{17}{139} \times 118 = 14.4 \rightarrow 14$  ibu
5. Desa Mns. Mee :  $\frac{23}{139} \times 118 = 19.5 \rightarrow 20$  ibu
6. Desa Cot Girek :  $\frac{22}{139} \times 118 = 18.7 \rightarrow 19$  ibu
7. Desa Mns. Blang :  $\frac{18}{139} \times 118 = 15.3 \rightarrow 15$  ibu

### 3.4 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

#### 3.4.1 Variabel Penelitian

1. Variabel terikat (dependen) : pemberian imunisasi polio.
2. Variabel bebas (independen) : pengetahuan ibu tentang imunisasi polio

#### 3.4.2 Definisi Operasional

**Tabel 3. 1 Definisi Operasional**

N o	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	<b>Tingkat pengetahuan ibu</b>	Pengetahuan ibu tentang penyakit dan imunisasi polio	Kuesioner	Wawancara	1. Baik : 76 - 100% 2. Cukup : 56 - 75% 3. Kurang : <56% (44)	Ordinal
2	<b>Pemberian imunisasi polio</b>	Pemberian imunisasi polio berdasarkan catatan pada kartu imunisasi atau (KMS)	KMS	Observasi	1. lengkap : 4x 2. Tidak lengkap : <4x pemberian (33)	Ordinal

### 3.5 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan pada saat proses pengumpulan data dalam suatu penelitian. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah :

1. Lembar persetujuan atau *informed consent*.
2. Lembar penjelasan kepada responden.
3. Lembar kuesioner.

Kuesioner untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi polio dan tabel pemberian imunisasi polio. Isi kuesioner mengacu pada tinjauan kepustakaan yang ada. Penjelasan terkait variabel-variabel, yaitu:

#### a. Pengetahuan

Kuesioner ini memuat pertanyaan tentang pengetahuan ibu tentang imunisasi polio. Kriteria/cara pengukuran untuk kuesioner pengetahuan ibu tentang imunisasi polio dalam penelitian ini dengan menggunakan skala Guttman.

Jika menjawab “Benar” diberi skor 1 (satu), dan jika menjawab “Salah” diberi skor 0 (nol). Hasil data dikelompokkan ke dalam 3 kategori yaitu:

1. Baik: bila skor 76-100% (jika responden benar menjawab 16-20 pertanyaan yang diberikan).
2. Cukup: bila skor 56-75% (jika responden benar menjawab 12-15 pertanyaan yang diberikan).
3. Baik: bila skor <56% (jika responden benar menjawab <11 pertanyaan yang diberikan).

b. Pemberian imunisasi polio

Tabel yang memuat pernyataan ya atau tidak diberikan imunisasi polio di setiap jadwal imunisasi dasar polio berdasarkan usia anak. Hasil data di kelompokkan ke dalam 2 kategori :

1. Lengkap : bila imunisasi polio diberikan 4 kali.
2. Tidak lengkap : bila imunisasi polio diberikan < 4 kali.

### **3.6 Uji Validitas dan Reabilitas**

#### **3.6.1 Uji Validitas**

Uji validitas merupakan suatu indeks yang menunjukkan bahwa alat ukur yang digunakan benar-benar mengukur apa yang diukur (variabel). Untuk mengetahui validitas instrumen dilakukan dengan uji korelasi atau skor tiap pertanyaan dengan skor total kuesioner. Teknik *product moment* adalah teknik korelasi yang dipakai yaitu instrumen dikatakan valid apabila nilai koefisien korelasi ( $r$ -hitung) >  $r$  tabel. Pernyataan instrumen dikatakan valid jika  $r$  hitung lebih besar dari  $r$  tabel yaitu 0,433. Semua pertanyaan yang ada dalam kuesioner yang telah dilakukan uji validitas dikatakan valid karena nilai  $r$  hitung > 0,433. Uji validitas dilakukan pada ibu-ibu yang memenuhi kriteria inklusi di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Banda Sakti Kota Lhokseumawe.

#### **3.6.2 Uji Reabilitas**

Reabilitas merupakan suatu indeks yang menunjukkan sejauh mana alat ukur dapat dipercaya serta dapat diandalkan. Pengukuran reabilitas menggunakan uji statistik dengan *cronbach alpha*. Variabel dikatakan *reliable* apabila nilai

*cronbach alpha* > 0,433. Nilai *cronbach alpha* untuk variabel tingkat pengetahuan yaitu 0,927.

### **3.7 Etika Penelitian**

Penelitian ini menggunakan objek manusia yang memiliki kebebasan atas dirinya sendiri tanpa paksaan maupun perintah dari orang lain, maka peneliti harus memahami hak dasar manusia. Etika dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Otonomi

Dalam melakukan penelitian bersifat sukarela, tidak ada unsur paksaan atau tekanan secara langsung maupun tidak langsung kepada calon responden yang akan diteliti sehingga tetap menghormati keputusannya.

2. *Informed Consent*

Sebelum melakukan penelitian, terlebih dahulu memberikan penjelasan maksud dan tujuan penelitian. Kemudian jika responden setuju diberikan lembar persetujuan untuk ditandatangani.

3. Anonimitas (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan responden, pada laporan hasil, peneliti tidak mencantumkan nama subjek penelitian namun hanya diberi simbol atau kode.

4. *Confidentialy* (kerahasiaan)

Kerahasiaan data-data yang didapatkan dari responden dijamin oleh peneliti. Adapun pada keadaan khusus seperti forum ilmiah atau pengembangan ilmu baru akan mengungkapkan yang didapatkan tanpa nama asli subjek penelitian.

### **3.8 Prosedur, Pengumpulan dan Pengolahan Data**

#### **3.8.1 Prosedur Pengambilan Data**

Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara dan observasi. Langkah-langkah pengambilan data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Memberi salam dan memperkenalkan diri kepada responden.
2. Menjelaskan tujuan dan cara penelitian.
3. Meminta persetujuan untuk menjadi responden penelitian.

4. Mewawancarai responden dengan menggunakan kuesioner.
5. Memeriksa jawaban responden dari kuesioner apakah sudah cukup baik dan lengkap.
6. Melakukan penilaian pengetahuan responden tentang imunisasi polio.
7. Melihat dan mengobservasi buku imunisasi atau KMS responden.

### 3.8.2 Pengumpulan Data

#### 1. Data Primer

Data primer diperoleh dari responden melalui kuesioner untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi Polio.

#### 2. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari buku catatan imunisasi atau KMS dari anak yang melakukan imunisasi di Puskesmas Kandang Kota Lhokseumawe.

### 3.8.3 Pengolahan Data

Data yang terkumpul masih merupakan data mentah yang harus diolah agar dapat disajikan, dianalisis dan ditarik kesimpulan. Pengolahan data dapat dilakukan dengan tahapan sebagai berikut :

#### 1. Menyunting data (*Editing data*)

Daftar pertanyaan yang ada dalam kuesioner perlu diedit, tujuan dilakukan *editing* yaitu untuk melihat pengisian kuesioner sudah lengkap, jawaban yang logis atau tidak, melihat konsistensi antar pertanyaan.

#### 2. Mengkode data (*Coding data*)

Pengkodean merupakan mengelompokkan jawaban-jawaban responden ke dalam kategori yang telah ditetapkan. Pengelompokkan jawaban dilakukan dengan cara mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi angka atau bilangan. Pengkodean dilakukan untuk mempermudah peneliti saat memasukkan data dan analisis data.

#### 3. Memasukkan data (*Entery data*)

Jawaban dari masing-masing responden yang sudah dalam bentuk kode kemudian dimasukkan ke dalam program komputer.

#### 4. Membersihkan data (*Cleaning*)

Membersihkan data adalah kegiatan memeriksa kembali data yang telah dimasukkan apakah terdapat kesalahan atau ketidaksesuaian dengan ketentuan.

5. Tabulasi (*Tabulating*)
6. Tabulasi adalah proses meringkas data mentah dan menampilkannya dalam bentuk tabel statistik untuk analisis lebih lanjut. Dalam arti yang lebih luas, tabulasi adalah sebuah penataan data yang teratur dalam kolom dan baris.
7. Komputer (*computing*)  
Pengkomputeran yaitu memasukkan data ke komputer dan mengolahnya dengan menggunakan *statistic software*.

### **3.9 Metode Analisis Data**

#### **3.9.1 Analisis Univariat**

Analisis univariat dalam penelitian ini dilakukan untuk mendapatkan distribusi dari variabel-variabel penelitian yaitu pengetahuan dan pemberian imunisasi polio yang dilakukan pada ibu di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Kandang dan disajikan dalam bentuk tabel data persentase.

#### **3.9.2 Analisis Bivariat**

Analisis bivariat dalam penelitian ini meliputi tingkat pengetahuan sebagai variabel independen dan pemberian imunisasi polio sebagai variabel dependen. Dilakukan untuk melihat adanya hubungan antara dua variabel tersebut digunakan uji statistik *Chi Square* pada taraf kepercayaan 95% ( $\alpha = 0.05$ ).

## BAB 4

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Data Penelitian

Sumber data pada penelitian ini menggunakan data primer dan sekunder yang diperoleh dari pengisian kuesioner dan tabel pemberian imunisasi polio yang diberikan atau diwawancarakan kepada responden yaitu Ibu yang membawa anak usia 4-17 bulan datang ke posyandu di wilayah kerja Puskesmas Kandang Kota Lhokseumawe.

#### 4.2 Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini diperoleh dari 2 uji analisis yang dilakukan yaitu analisis univariat untuk menentukan distribusi frekuensi dari masing-masing variabel tingkat pengetahuan dan variabel pemberian imunisasi dan analisis bivariat untuk menentukan hubungan kedua variabel yaitu tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi polio pada anak di wilayah kerja Puskesmas Kandang Kota Lhokseumawe tahun 2023.

##### 4.2.1 Karakteristik Responden

Tabel di bawah ini menunjukkan karakteristik ibu (responden) berdasarkan usia dan pendidikan yang diperoleh dari wawancara saat melakukan penelitian pada ibu-ibu di posyandu wilayah kerja Puskesmas Kandang Kota Lhokseumawe tahun 2023.

**Tabel 4.1 Usia Ibu**

<b>Karakteristik</b>	<b>Frekuensi (n)</b>	<b>Mean (<math>\bar{x}</math>)</b>	<b>Standar Deviasi</b>	<b>Min-Max</b>
Usia (tahun)	118	29,96	3,85	23-46

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 4.1 menunjukkan karakteristik ibu berdasarkan usia. Rentang usia ibu berada pada 23-46 tahun dengan total berjumlah 118 responden. Nilai rata-rata usia ibu adalah 29,96 dan standar deviasi yang diperoleh sebesar 3,85. Usia paling muda 23 tahun dan usia paling tua 46 tahun.

**Tabel 4.2 Pendidikan Ibu**

<b>Pendidikan Ibu</b>	<b>Frekuensi (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
SD	9	7,6
SMP	28	23,7
SMA	54	45,8
PT	27	22,9
<b>Total</b>	<b>118</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 4.2 menunjukkan karakteristik responden berdasarkan riwayat pendidikan dengan total 118 responden. Riwayat pendidikan responden pada tingkat SD berjumlah 9 responden (7,6%), tingkat SMP berjumlah 28 responden (23,7%), tingkat terbanyak pada jenjang SMA berjumlah 54 responden (45,8%) dan tingkat perguruan tinggi dengan jumlah 27 responden (22,9%).

#### 4.2.2 Karakteristik Anak

**Tabel 4.3 Usia Anak**

<b>Karakteristik</b>	<b>Frekuensi (n)</b>	<b>Mean (<math>\bar{x}</math>)</b>	<b>Standar Deviasi</b>	<b>Min-Max</b>
Usia (bulan)	118	10,53	3,57	4-17

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 4.3 menunjukkan karakteristik anak berdasarkan usia. Rentang usia anak berada pada 4-17 bulan dengan total 118 anak. Nilai rata-rata usia anak adalah 29,96 dan standar deviasi yang diperoleh sebesar 3,57. Usia paling kecil 4 bulan dan usia paling besar 17 bulan.

**Tabel 4.4 Jenis Kelamin Anak**

<b>Jenis Kelamin</b>	<b>Frekuensi (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Laki-laki	37	31
Perempuan	81	69
<b>Total</b>	<b>118</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa jenis kelamin laki-laki berjumlah 37 anak (31%) dan perempuan berjumlah 81 anak (69%).

#### 4.2.3 Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Polio

Tabel di bawah ini merupakan hasil dari analisis univariat yaitu variabel tingkat pengetahuan yang menunjukkan gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi polio di wilayah kerja Puskesmas Kandang Kota Lhokseumawe tahun 2023.

**Tabel 4.5 Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Polio**

Pengetahuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kurang	53	44,9
Cukup	32	27,1
Baik	33	28,0
<b>Total</b>	<b>118</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan bahwa distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu paling banyak yaitu kategori kurang sebanyak 53 responden, kategori cukup sebanyak 32 responden, dan kategori baik sebanyak 33 responden.

#### 4.2.4 Gambaran Pemberian Imunisasi Polio

Tabel di bawah ini merupakan hasil analisis univariat dari variabel pemberian imunisasi yang menunjukkan gambaran pemberian imunisasi polio pada anak di wilayah kerja Puskesmas Kandang Kota Lhokseumawe tahun 2023.

**Tabel 4.6 Gambaran Pemberian Imunisasi Polio Pada Anak**

Pemberian Imunisasi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak Lengkap	56	47,5
Lengkap	62	52,5
<b>Total</b>	<b>118</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data Sekunder 2023

Berdasarkan tabel 4.5 didapatkan bahwa distribusi frekuensi pemberian imunisasi polio pada anak kategori tidak lengkap sebanyak 56 responden (47,5%) dan kategori lengkap sebanyak 62 responden (52,5%).

#### 4.2.5 Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Polio

Tabel di bawah ini merupakan hasil dari analisis bivariat dari kedua variabel yaitu tingkat pengetahuan dan pemberian imunisasi polio.

**Tabel 4.7 Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Imunisasi**

Pengetahuan	Pemberian Imunisasi						<i>p value</i>
	Tidak Lengkap		Lengkap		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Kurang	45	38,1	8	6,8	53	44,9	0,000
Cukup	9	7,6	23	19,5	32	27,1	
Baik	2	1,7	31	26,3	33	28,0	
<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>47,5</b>	<b>62</b>	<b>52,5</b>	<b>118</b>	<b>100,0</b>	

Sumber : Data Primer dan Sekunder, 2023

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan hasil analisis bivariat dengan menggunakan Uji *Chi Square*. Didapatkan nilai  $p\ value = 0,000 < \alpha = 0,05$  maka  $H_0$  ditolak, sehingga  $H_a$  diterima yang artinya membuktikan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi polio pada anak di Wilayah Kerja Puskesmas Kandang Kota Lhokseumawe tahun 2023.

### 4.3 Pembahasan

#### 4.3.1 Karakteristik Responden

##### A. Usia Ibu

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan usia ibu berada pada rentang 23-46 tahun yang termasuk pada kategori usia dewasa. Menurut Wong (2008) menjelaskan usia ideal untuk merawat anak adalah pada usia dewasa. Selama rentang usia dewasa, manusia dianggap berada pada kondisi kesehatan yang optimum dan memiliki waktu yang memadai untuk membangun sebuah keluarga (49). Dalam penelitian ini mayoritas responden berada pada usia dewasa sehingga ibu yang berada pada usia tersebut lebih mudah untuk memahami dan memiliki rasa ingin tahu yang tinggi terutama dalam hal merawat anak.

Menurut Mubarak dkk (2007) Salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu adalah usia. Bertambahnya usia seseorang akan terjadi perubahan pada aspek psikis dan psikologis (mental). Seseorang yang berada pada usia dewasa taraf berpikirnya akan semakin matang sehingga pengetahuan semakin bertambah dan dapat berfikir lebih realistis (50). Begitupun pada hasil penelitian

ini usia responden yang sebagian besar berada pada usia dewasa cenderung mempunyai banyak wawasan dan pengalaman dalam hal yang berkaitan dengan ilmu pengetahuan dibandingkan dengan usia remaja.

#### B. Pendidikan Ibu

Berdasarkan tabel 4.1 terdapat 4 jenjang pendidikan yaitu; SD, SMP, SMA dan PT. Pendidikan terakhir yang telah diselesaikan ibu terbanyak berada pada jenjang SMA yang berjumlah 54 responden. Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Pendidikan dapat berlangsung didalam maupun diluar sekolah sebagai upaya untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan seseorang. Semakin tinggi pendidikan individu semakin mudah individu tersebut untuk menerima informasi. Banyaknya informasi yang didapatkan maka semakin banyak pengetahuan yang didapatkan seseorang, tetapi tidak selamanya tingkat pendidikan mutlak dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Bisa jadi pengetahuan seseorang baik karena didapat dari lingkungan sosial mereka (51).

Berdasarkan hasil penelitian ini mayoritas tingkat pendidikan ibu berada pada jenjang SMA. Umumnya makin tinggi pendidikan seseorang akan semakin mudah menerima informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki akan semakin luas. Pendidikan dalam hal ini dikaitkan dengan pengetahuan dan pemahaman ibu terhadap imunisasi polio. Ibu yang memiliki tingkat pendidikan SMA dan perguruan tinggi cenderung memiliki pengetahuan lebih baik mengenai imunisasi polio sehingga ibu dengan latar pendidikan yang lebih tinggi memiliki informasi lebih banyak mengenai imunisasi polio.

#### 4.3.2 Karakteristik Anak

##### A. Usia Anak

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa usia anak berada pada rentang 4-17 bulan dengan rata-rata usia 10,53 bulan dengan usia minimum 4 bulan dan maksimum 17 bulan. Seorang anak usia 0-5 tahun masih sangat tergantung dengan orangtua terutama ibunya dan memerlukan bantuan untuk melakukan tugas pribadinya. Pemberian imunisasi dasar yang diwajibkan pemerintah sesuai dengan jadwal diberikan pada usia anak 0-11 bulan. Pemberian imunisasi pada usia tersebut merupakan suatu upaya untuk meningkatkan kekebalan tubuh anak

secara aktif terhadap suatu penyakit terutama penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (52).

Hasil penelitian ini menunjukkan banyak anak yang berada pada rentang usia 4-17 bulan belum mendapatkan imunisasi dasar polio dengan lengkap. Usia balita adalah periode dimana anak akan sepenuhnya dirawat oleh orangtua terutama ibu. Merujuk pada pemberian imunisasi dasar yang bersifat wajib, maka peran ibu sangat menentukan tindakan diberikan atau tidaknya imunisasi.

#### B. Jenis kelamin Anak

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan jenis kelamin anak perempuan lebih banyak dengan jumlah 81 anak sedangkan jenis kelamin laki-laki dengan jumlah 37 anak. Berdasarkan hasil penelitian ditemukan mayoritas anak perempuan sudah mendapatkan imunisasi polio dasar dengan lengkap dibandingkan anak laki-laki. Meskipun terdapat 56 anak tidak mendapatkan imunisasi dengan lengkap dari total 118 anak. Hal ini sejalan dengan data yang didapatkan bahwa jumlah anak perempuan lebih dominan di posyandu wilayah kerja puskesmas kandang Kota Lhokseumawe tahun 2023.

#### 4.3.3 Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Polio

Menurut Notoatmodjo (2012) Pengetahuan adalah hasil tahu yang terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui alat indera manusia, yakni; indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan perabaan. Sebagian besar dipengaruhi oleh mata dan telinga. Pengetahuan merupakan penentu dalam tindakan seseorang. Terdiri dari sejumlah fakta dan teori yang memungkinkan seseorang untuk memecahkan masalah yang dihadapinya (37).

Dalam penelitian ini pengetahuan ibu tentang imunisasi polio adalah pemahaman dan kemampuan ibu dalam menjawab pertanyaan sehubungan dengan imunisasi polio yang meliputi definisi penyakit polio, pencegahan, penularan, cara pemberian vaksin, dosis vaksin, jadwal pemberian, manfaat, tujuan, keuntungan dan efek samping vaksin polio. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 53 responden (44,9%)

sedangkan minoritas pada pengetahuan cukup sebanyak 32 responden (27,1%) dan pengetahuan baik sebanyak 33 responden (28,0%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Martinus (2019) yang menjelaskan kurangnya pengetahuan ibu disebabkan karena ibu kurang mendapatkan informasi dan interaksi terhadap orang lain sehubungan dengan penyakit polio dan imunisasi polio pada bayi (53).

Pengetahuan responden dalam penelitian ini tergolong dalam kategori kurang. Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan banyak responden yang menjawab dengan salah pertanyaan “penyakit polio dapat dicegah dengan imunisasi”, “Imunisasi polio dikatakan lengkap bila diberikan sebanyak 4 kali” dan “imunisasi polio berguna untuk meningkatkan kekebalan terhadap penyakit campak”. Hal ini disebabkan karena kurangnya informasi yang diterima ibu tentang imunisasi polio sehingga ibu kurang mengetahui penyakit polio dan pencegahannya dan ibu tidak mengetahui imunisasi polio, manfaat dan jadwal pemberiannya.

#### 4.3.4 Gambaran Pemberian Imunisasi Polio pada anak

Dalam penelitian ini pemberian imunisasi polio yaitu kegiatan yang dilakukan ibu untuk memberikan imunisasi dasar polio pada anak berdasarkan jadwal imunisasi yang telah ditetapkan IDAI (2023) dengan pemberian vaksinasi polio sebanyak 4 kali (36). Pemerintah menargetkan cakupan pemberian imunisasi dasar secara lengkap di seluruh wilayah Indonesia mencapai 95% (8).

Hasil penelitian ini menunjukkan responden yang memberikan imunisasi lengkap sebanyak 62 responden (52,5%) dan tidak lengkap sebanyak 56 responden (47,5%). Masih banyak ibu yang tidak memberikan imunisasi polio lengkap kepada anak di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Kandang. Berdasarkan observasi pada buku imunisasi pada saat wawancara hal ini disebabkan karena pengetahuan ibu yang masih kurang mengenai pentingnya pemberian imunisasi, tidak mengetahui pada usia berapa anak mendapatkan imunisasi dasar polio sesuai jadwal yang telah ditetapkan pemerintah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Scobie *et al* (2015) menjelaskan cakupan imunisasi yang rendah dikarenakan beberapa sebab.

Sebagian besar penyebab ibu tidak mengimunitasikan anaknya karena rendahnya pengetahuan ibu terhadap imunisasi. selain itu, penyebab lain ibu tidak membawa anaknya untuk imunisasi adalah ibu kurang menyadari akan pentingnya imunisasi pada anak (54).

Menurut teori Lawrence Green (1980) faktor yang dapat mempermudah terjadinya perilaku pada diri seseorang adalah pengetahuan dan sikap seseorang tersebut terhadap apa yang akan dilakukan. Contohnya perilaku ibu untuk membawa anaknya imunisasi akan berpengaruh apabila ibu tersebut mengetahui apa itu penyakit polio, pencegahan, manfaat pemberian imunisasi, siapa yang memberikan dan dimana mendapatkan imunisasi sehingga ibu akan memberikan imunisasi sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan (46).

Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan ibu yang memberikan imunisasi polio dengan lengkap sudah mengetahui dan memahami imunisasi polio dan jadwal pemberian imunisasi. Ibu yang tidak lengkap memberikan imunisasi belum memiliki banyak informasi mengenai manfaat, jadwal dan waktu pemberian imunisasi sehingga imunisasi polio tidak diberikan kepada anaknya.

#### 4.3.5 Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Polio

Pemberian imunisasi merupakan upaya untuk meningkatkan imunitas tubuh agar terhindar dari penyakit tertentu, demikian pula dalam hal pemberian imunisasi polio. Salah satu faktor yang mempengaruhi pemberian imunisasi polio adalah pengetahuan Ibu tentang imunisasi polio. Program imunisasi merupakan kegiatan rutin yang dijalankan secara terus menerus diwajibkan dalam rangka melindungi individu dan sekitarnya dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Tercapainya kelengkapan imunisasi tidak lepas dari peran aktif tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan dan dorongan kepada masyarakat (34). Oleh karena itu pengetahuan tentang imunisasi polio akan sangat berpengaruh terhadap kelengkapan pemberian imunisasi pada anak.

Berdasarkan Hasil analisis *chi square* menunjukkan bahwa  $p\ value = 0,000 < \alpha = 0,05$  maka  $H_a$  diterima. Hal ini membuktikan ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi polio pada anak di Wilayah Kerja Puskesmas Kandang Kota Lhokseumawe tahun 2023. Ibu yang memiliki tingkat

pengetahuan kurang tentang imunisasi polio maka pemberian imunisasi pada anaknya menjadi tidak lengkap. Hal ini dikarenakan ibu kurang memiliki pengetahuan dan pemahaman sehubungan dengan imunisasi polio sehingga saat wawancara dilakukan ibu tidak mengetahui jawaban dari pertanyaan sehingga banyak memberikan jawaban yang salah. Ibu yang memiliki tingkat pengetahuan baik tentang imunisasi polio menunjukkan hasil pemberian imunisasi yang lengkap pada anaknya. Hal ini dikarenakan ibu sudah memiliki banyak pengetahuan dan pemahaman sehubungan dengan imunisasi polio sehingga pada saat wawancara dilakukan ibu banyak menjawab dengan benar pertanyaan yang diberikan. Peran ibu dalam pemberian imunisasi polio sangat penting untuk memberikan perlindungan pada anak agar terhindar dari penyakit berbahaya yang dapat dicegah dengan pemberian imunisasi.

Menurut Sari dkk (2017) menjelaskan semakin baik pengetahuan seseorang tentang imunisasi, maka semakin besar keinginan orang tersebut untuk memberikan imunisasi secara lengkap kepada anaknya (55). Fadly (2019) menjelaskan tingkat pengetahuan yang tinggi dapat mempengaruhi seseorang menjadi lebih tahu, memahami dan patuh dengan apa yang menjadi tanggung jawab untuk memenuhi kebutuhan anak yaitu dengan mengimunitasikan anaknya sesuai jadwal yang ditentukan (56). Begitupun dalam penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi polio dalam kategori cukup atau baik maka imunisasi polio pada anak diberikan dengan lengkap. Hal ini karena ibu dengan pengetahuan cukup atau baik sudah mengerti dan memahami pentingnya imunisasi bagi anak.

Menurut Jarsiyah (2023) menjelaskan keberhasilan program imunisasi ditentukan oleh cakupan imunisasi dan mutu pelayanan yang diberikan oleh petugas imunisasi. Peran petugas kesehatan sangat penting dalam meningkatkan partisipasi ibu untuk imunisasi. Perilaku kesehatan ibu merupakan hal penting karena penggunaan sarana kesehatan anak berkaitan erat dengan perilaku ibu sehingga mempengaruhi status imunisasi (57). Masalah keikutsertaan orang tua dalam program imunisasi tidak akan menjadi halangan yang besar jika pendidikan kesehatan yang memadai tentang hal itu diberikan. Peran ibu dalam program

imunisasi sangatlah penting. Suatu pemahaman tentang program ini sangat diperlukan bagi ibu sehingga ibu akan cenderung untuk memberikan imunisasi pada anaknya.

## **BAB 5**

### **PENUTUP**

#### **5.1 Kesimpulan**

Dari hasil analisis data deskriptif dan pembahasan yang telah dipaparkan sebelumnya maka dapat dikemukakan kesimpulan sebagai berikut:

1. Tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi polio di wilayah kerja puskesmas kandang kota Lhokseumawe mayoritas tergolong kategori kurang sebanyak 53 responden (44,9%) dan minoritas kategori cukup 32 responden (27,1%) dan kategori baik 33 responden (28,0%) .
2. Pemberian imunisasi polio pada anak di wilayah kerja puskesmas kandang Kota Lhokseumawe kategori lengkap sebanyak 62 responden (52,5%) dan kategori tidak lengkap sebanyak 56 responden (47,5%).
3. Ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi polio pada anak di Wilayah Kerja Puskesmas Kandang Kota Lhokseumawe tahun 2023 yang dibuktikan dari hasil analisi *chi square* didapatkan nilai  $p\ value = 0,000 < \alpha = 0,05$ , maka  $H_0$  ditolak sehingga  $H_a$  diterima.

#### **5.2 Saran**

1. Bagi Dinas Kesehatan Kota Lhokseumawe agar melakukan evaluasi, memberikan sosialisasi dan penyuluhan kepada pihak puskesmas untuk meningkatkan pemberian imunisasi polio pada anak terutama pada daerah yang memiliki cakupan pemberian imunisasi dasar yang masih rendah.
2. Bagi Puskesmas dan kader kesehatan di posyandu agar dapat melakukan kegiatan-kegiatan yang dibutuhkan untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang imunisasi polio seperti memberikan penyuluhan kepada ibu, mengadakan program yang menunjang kegiatan imunisasi dan menggerakkan ibu agar datang ke Posyandu untuk melakukan imunisasi.
3. Bagi responden atau bagi ibu agar meningkatkan dan menerapkan ilmu pengetahuan terkait imunisasi, jadwal pemberian, cara pemberian, efek samping dan manfaat dari imunisasi.

4. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti variabel lainnya yang dapat mempengaruhi orangtua dalam hal pemberian imunisasi polio pada anak.

## DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. Agen penyebab poliomyelitis. 2022.
2. Kemenkes RI. Laporan perkembangan kejadian Luar Biasa Polio. Jakarta;2022.
3. Gupta, D. Pemberantasan Polio, pelatihan pemantauan kebebasan untuk PIN ketiga polio. Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan; 2005.
4. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2013. Jakarta: Departemen kesehatan RI; 2014.
5. Kemenkes RI. Buletin Surveilans dan Imunisasi. Jakarta: Departemen kesehatan RI; 2020.
6. World Health Organization. Wabah polio circulating Vaccine Derived Polio Virus (cVDPV2). 2022.
7. Kemenkes RI. Laporan situasi KLB virus polio jenis cVDPV2 di Aceh Tahun 2022. Jakarta;2023.
8. Kemenkes RI. Target cakupan pemberian imunisasi dasar tahun 2022. Jakarta;2019.
9. Dinas Kesehatan Kota Lhokseumawe. Profil Kesehatan Kota Lhokseumawe 2023. Lhokseumawe;2023.
10. Rahmawati, dan Dwi. Validitas penapisan AFP untuk diagnosis polio analisis data surveilans AFP DEPKES RI Tahun 2005. FKM Universitas Indonesia; 2008.
11. Heymann, D dan Aylward. Poliomyelitis. Geneva, Switzerland; 2004
12. Ryan K.J., dan Ray CG. Enteroviruses. In: Sherris JC, Ryan KJ, Ray CG, editors. Sherris Medical Microbiology (4th ed.). New York: McGraw Hill; 2004. p. 535– 7. ISBN 0-8385-8529-9.
13. Mueller S.H.Y., et al. Complexes of Poliovirus Serotypes with Their Common Cellular Receptor, CD155. *J Virol.* 2003; 77:4827–35.
14. M. Lely Pontoh dan Engeline. Rehabilitasi Medik Pada Poliomyelitis. *Jurnal Biomedik (JBM)*, Volume 7, Nomor 2. 2015.
15. Atkinson W, et al. Poliomyelitis. *Epidemiology and Prevention of Vaccine-Preventable Diseases (11th ed.)*. Washington DC: Public Health Foundation, 2009; p. 231- 44
16. Graves H.W, Neil M, and Frank W. *Walsh and Hoyt's clinical neuro-ophthalmology*. Hagerstown, MD: Lippincot Williams & Wilkins. Philadelphia. 2005. p. 3264–65.
17. Sauerbrei A, et al. Antibodies against vaccine-preventable diseases in pregnant women and their offspring in the eastern part of Germany. *Med Microbiol Immunol.* 2002;190:167-72
18. Mansur, A.R. dan Farlina M. Polio, sejarah, diagnosis, pengobatan dan vaksin. Purbalingga: Eureka Media Aksara; 2023. Hal. 15-19.
19. Nurrokhim R.M., dan Azali MS. Poliomyelitis Dalam Purwo Sudarmo S, Garna H, Hadinegoro SR. *Buku Ajar IKA Infeksi*. Ed 1 ,Jakarta, Balai Penerbit FKUI 2003. 209-222.

20. Goldberg A. Non Invasive Mechanical Ventilation At Home: Building Upon The Tradition. *Chest*. 2002;121(2):321-4.
21. Kuspito. Artikel Tentang Kecacatan Dan Penanganan Polio, Kuspito Ortotik Prostetik. Solo. [Cited 2023 Mei 11]
22. Pusat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Eropa. Langkah-Langkah Pencegahan dan Pengendalian Pada Poliomiелitis.2020.
23. Riyadi, S. dan Sukarmin. Asuhan Keperawatan Pada Anak. Yogyakarta: Graaha Ilmu; 2009.
24. Noordiati. Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Pra Sekolah. Malang: Wineka Media; 2018.
25. Hidayat, A.A. Pengantar Ilmu Kesehatan Anak untuk Pendidikan Kebidanan. Jakarta : Salemba Medika; 2008.
26. Proverawati, A. dan C. S. D. Andhini. Imunisasi dan Vaksinasi. Yogyakarta: Nuha Offset; 2010.
27. Ranuh, I.G.N., dkk., Pedoman Imunisasi di Indonesia. Edisi 6. Jakarta: IDAI;2017.
28. Baratawijaya, K. G. dan Rengganis, I. Imunologi Dasar Edisi ke-10. Jakarta : Badan Penerbit FKUI; 2012.
29. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Departemen kesehatan RI; 2016.
30. Puskesmas Kuta Selatan. Penting untuk memberantas polio dengan pemberian vaksinasi. Bali; 2022.
31. Mulyani N.S., Rinawati M. Imunisasi Untuk Anak. Yogyakarta. : Nuha Medika. ; 2013.
32. Marimbi H. Tumbuh Kembang Status Gizi, Dan Imnuiisasi Dasar Pada Balita. Yogyakarta. : Nuha Medika. ; 2010.
33. Ikatan Dokter Anak Indonesia. Tanya Jawab Seputar Polio Dan Vaksin Polio. Jakarta: IDAI; 2013.
34. Kepmenkes RI. Penyelenggaraan Imunisasi, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 Tentang Penyelenggaraan Imunisasi. 2017.
35. Kemenkes RI. Pencanaan Nasional, Perluasan Imunisasi Inactivated Poliovirus Vaccine (IPV) Dosis Kedua. Jakarta;2023.
36. Ikatan Dokter Anak Indonesia. Jadwal Pemberian Imunisasi Pada Anak Umur 0-18 tahun. Jakarta: IDAI;2023.
37. Notoatmodjo, S. Promosi Kesehatan dan prilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
38. Notoatmodjo, S. Promosi Kesehatan teori dan aplikasi. Jakarta: Rineka Cipta; 2017.
39. Astutik. Data Dan Riset Kesehatan Daerah Dasar. 2013.
40. Darsini, F. dkk. Jurnal keperawatan, vol 12, no 1, hal 104.2019
41. Aminudin, M. Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Konsumsi Jajanan Sehat Di MI Sulaimaniyah Mojoagung Jombang Tahun 2016. Skripsi S1, Universitas Airlangga, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga Surabaya, 2016.

42. Suwarya, W. P., dan Yuwono, P. Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Dalam Mitigasi Bencana Alam Tanah Longsor. *University Research Collegium*; 2017. 1(2), 305–314.
43. Bagaskoro. *Pengantar Teknologi Informatika dan Komunikasi Data*. 2019.
44. Faot, M. Hubungan Pengetahuan Tentang Caries Gigi Dengan Motivasi Untuk Melakukan Penempatan Karies Gigi. Universitas Muhammadiyah Purwokerto; 2019.
45. Budiman dan Riyanto A. *Kapita Selektu Kuisisioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika;2013.
46. Notoatmodjo, S. *Ilmu perilaku kesehatan*. Jakarta : rineka cipta; 2014.
47. Nursalam. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Edisi 4. Jakarta: Salemba Medika; 2015.
48. Levy P.S., Lemeshow S. *Sampling of populations: methods and applications*. John Wiley & Sons; 2013.
49. Wong, D.L., dkk. *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik*, Edisi 6, Vol 1. Jakarta: EGC. 2008.
50. Mubarak dkk. *Promosi Kesehatan Sebuah Pengamatan Proses Belajar Mengajar Dalam Pendidikan*. Yogyakarta: Graha Ilmu. 2007.
51. Notoatmodjo. *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta.2010.
52. Kemenkes RI. *Profil kesehatan indonesia 2017*. Jakarta; Kemenkes RI. 2018.
53. Halawa, M. *Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Polio Pada Bayi Di Posyandu Sifalago Kecamatan Huruna Kabupaten Nias Selatan*. Poltekes Kemenkes Medan; 2019.
54. Scobie et. al. *Cluster Survey Evaluation Of A Measles Vaccination Campaign In Jharkhand, India, 2012*. *Public Library Of Science Journal*. 2015, 10(5), 1-15.
55. Sari, D.N.I. dkk. Hubungan pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar dengan kelengkapan imunisasi dasar bayi di wilayah kerja puskesmas bendo kabupaten magetan. *biomedika*, 8 (2). 2017.
56. Fadly, S. *Gambaran Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Ibu Terhadap Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Dahlia Makassar*. universitas Makassar ; 2019.
57. Jarsiyah, S.I dkk. *Faktor yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Bayi Usia 12 Bulan di Masa Pandemi Covid-19*. *Keskom*, Vol 9, No 1, 2023. Hal; 72.

# LAMPIRAN

## Lampiran 1 : Lembar Penjelasan Penelitian

### LEMBAR PENJELASAN KEPADA RESPONDEN

Assalamualaikum Wr. Wb.

Dengan hormat,

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir sebagai mahasiswa Program Studi Kedokteran Universitas Malikussaleh dan pemenuhan salah satu syarat mendapatkan gelar sarjana kedokteran. Izinkan saya melakukan penelitian:

Nama : Kamilia Yessica Ardhi

NIM : 200610004

Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Pemberian Imunisasi Polio Pada Anak di wilayah kerja Puskesmas Kandang Kota Lhokseumawe tahun 2023.

No. Hp : **082369173474**

Saya sebagai peneliti meminta persetujuan ibu agar mendengarkan dengan seksama informasi yang peneliti berikan sebelum ibu menjadi responden. Adapun tahap untuk menjadi responden:

1. Peneliti akan menjelaskan tujuan dan cara penelitian.
2. Peneliti mewawancarai responden dengan menggunakan kuesioner.
3. Peneliti akan memeriksa catatan kartu imunisasi atau KMS yang di bawa responden kemudian mengisikan ke dalam tabel pada kuesioner.
4. Memeriksa jawaban responden apakah sudah cukup baik dan lengkap.

Terimakasih saya ucapkan kepada ibu yang bersedia menjadi responden secara sukarela pada penelitian ini.

Peneliti

Kamilia Yessica Ardhi

**Lampiran 2 : Lembar *Informed Consent*****LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN  
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Alamat :

Setelah mendapat penjelasan mengenai tujuan dilakukan penelitian, dengan ini saya nyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh:

Nama : Kamilia Yessica Ardhi

NIM : 200610004

Jurusan : Kedokteran

Judul : **Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Pemberian Imunisasi Polio Pada Anak di wilayah kerja Puskesmas Kandang Kota Lhokseumawe tahun 2023.**

Saya akan berusaha menjawab pertanyaan yang saudara berikan dengan sebenar-benarnya. Saya mengetahui bahwa informasi yang saya berikan akan dirahasiakan oleh peneliti dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya untuk dapat dipergunakan seperlunya. Atas perhatiannya saya ucapkan terima kasih.

Lhokseumawe, 2023

Responden

### Lampiran 3 : Lembar Kuesioner

#### LEMBAR KUESIONER

**Kuesioner tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi polio dan pemberian imunisasi polio pada anak usia 4-17 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kandang Kota Lhokseumawe tahun 2023**

Nama Posyandu :

No. Responden :

#### A. Identitas Responden

Nama Ibu :

Usia :

Pendidikan :

Alamat :

#### B. Identitas Anak

Nama Anak :

Jenis kelamin :

Usia :

#### C. Petunjuk Pengisian

Bacalah terlebih dahulu pertanyaan pada kuesioner kemudian pilihlah salah satu jawaban yang paling benar dengan cara memberikan tanda centang (√).

#### D. Kuesioner Pengetahuan

Beri tanda (√) pada kolom jawaban pilihan “**Benar**” atau “**Salah**”

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1	Penyakit polio adalah penyakit yang menyerang saraf dan dapat mengakibatkan lumpuh pada kaki		
2	Penyakit polio disebabkan oleh virus polio		
3	Penyakit polio dapat dicegah dengan imunisasi polio		
4	Penyakit polio yaitu penyakit yang tidak dapat menular		
5	Imunisasi polio bisa didapatkan di posyandu, puskesmas, RS dan tempat pelayanan kesehatan lain		
6	Pemberian imunisasi polio dapat ditunda pada anak yang sedang demam dan diare		

7	Imunisasi polio diberikan melalui mulut sebanyak 2 tetes		
8	Efek samping dari imunisasi polio yaitu dapat menimbulkan demam pada anak		
9	Imunisasi polio berguna untuk meningkatkan kekebalan tubuh anak terhadap penyakit campak		
10	Imunisasi polio rutin diberikan melalui mulut		
11	Bila tidak diberikan imunisasi dasar polio anak akan rentan terkena penyakit polio		
12	Penyebaran virus polio dapat melalui kotoran (tinja) penderita polio		
13	Imunisasi polio yang pertama diberikan pada usia bayi 3 bulan		
14	Imunisasi dasar polio dikatakan lengkap bila diberikan sebanyak 4x		
15	ASI dapat diberikan setelah anak diimunisasi polio		
16	Imunisasi polio tidak dapat diberikan bersamaan dengan imunisasi dasar lainnya		
17	Jarak pemberian imunisasi polio minimal 4 minggu		
18	Memberikan imunisasi polio pada anak dapat menjadi tindakan untuk memutus rantai penyebaran polio		
19	Bayi tidak perlu diberikan imunisasi polio		
20	Penyakit polio tidak dapat disembuhkan dan tidak ada obat khusus untuk menangani penyakit polio		

### E. Pemberian Imunisasi Dasar Polio

Keterangan :

Berilah tanda (  $\surd$  ) pada kolom pilihan “**Ya**” atau “**Tidak**”

No	Usia Bayi	Imunisasi Polio	
		Ya	Tidak
1	0 – 1 bulan		
2	2 bulan		
3	3 bulan		
4	4 bulan		

## Lampiran 4 : Surat Izin Pengambilan Data Awal di Dinkes



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,  
 RISET, DAN TEKNOLOGI  
 UNIVERSITAS MALIKUSSALEH  
 FAKULTASKEDOKTERAN**  
 Jl. H. Meunasah Uteunkot – Cunda Kec. Muara Dua Kota Lhokseumawe  
 Email : fk@unimal.ac.id, dekan.fk@unimal.ac.id Laman : http://www.unimal.ac.id

---

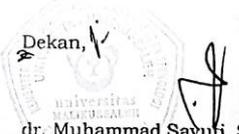
Nomor : 646/UN45.1.6/KM.01.00/2023 20 Maret 2023  
 Hal : Permohonan Izin Pengambilan Data

Yth,  
 Bapak / Ibu  
 Kepala Dinas Kesehatan  
 Kota Lhokseumawe  
 di  
 Tempat

Sehubungan dengan telah terpenuhinya persyaratan pengajuan Proposal Penelitian bagi Mahasiswa Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Malikussaleh untuk Penyusunan Tugas Akhir (Skripsi), maka kami mohon diberikan izin kepada;

Nama : Kamilia Yessica Ardhi  
 Nim : 200610004  
 Judul : Hubungan tingkat pengetahuan Ibu tentang Imunisasi Polio dengan pemberian Imunisasi Polio Lengkap pada Bayi di wilayah Puskesmas Kota Lhokseumawe dan Aceh Utara.

untuk melakukan Pengambilan Data Awal / Pendukung proposal penelitian dimaksud, sesuai aturan yang berlaku.  
 Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.



**Dekan,**  
**dr. Muhammad Sayuti, Sp. B. Subsp. BD (K)**  
**NIP.19800317 200912 1 002**

Tembusan:  
 1. Ketua Jurusan Kedokteran;  
 2. Mahasiswa ybs.

## Lampiran 5 : Surat Selesai Pengambilan Data Awal di Dinkes



**PEMERINTAH KOTA LHOKSEUMAWE**  
**DINAS KESEHATAN**  
 Jl. Sultanah Nahrasyah Kota Lhoseumawe, Kode Pos 24315  
 Telp.(0645) 43790 Fax (0645) 630491  
 e-mail : [dinkeshokseumawe@gmail.com](mailto:dinkeshokseumawe@gmail.com), webside : [lhokseumawe.go.id](http://lhokseumawe.go.id)

---

<p>Nomor : 443/3367/2023          Sifat : Biasa          Perihal : <b>Pengambilan Data</b></p>	<p>Lhokseumawe, 27 Oktober 2023          Kepada Yth          Dekan Fakultas Kedokteran          Universitas Malikussaleh          di -          Tempat</p>
--	--

1. Schubungan dengan surat Saudara Nomor : 646 / UN45.1.6 / KM. 01.00 / 2023, tanggal 20 Maret 2023, Perihal Izin Pengambilan Data, dengan ini kami sampaikan bahwa :

Nama	: Kamilia Yessica Ardhi
NIM	: 200610004
Judul	: Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Polio Dengan Pemberian Imunisasi Polio Lengkap Pada Bayi di Wilayah Puskesmas Kota Lhokseumawe dan Aceh Utara

2. Benar yang bersangkutan telah melakukan pengambilan Data dan Bahwa dipihak kami tidak berkeberatan. Namun perlu kami ingatkan bahwa data tersebut hanya diperuntukkan menyelesaikan studi dan tidak boleh untuk publikasi.

3. Demikian untuk dimaklumi dan dapat digunakan seperlunya.

Koordinator Surveilans dan Imunisasi



**ERLAWATI, SKM, MMKes**  
 NIP. 19680710 198803 2 002

## Lampiran 6 : Surat Izin Pengambilan Data di Puskesmas Kandang


**KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,  
RISET, DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS MALIKUSSALEH  
FAKULTASKEDOKTERAN**  
 Jl. H. Meunasah Uteunkot – Cunda Kec. Muara Dua Kota Lhokseumawe  
 Email : [fk@unimal.ac.id](mailto:fk@unimal.ac.id), [dekan.fk@unimal.ac.id](mailto:dekan.fk@unimal.ac.id) Laman : <http://www.unimal.ac.id>

---

Nomor : 1562/UN45.1.6/KM.01.00/2023  
 Hal : Permohonan Izin Pengambilan Data 18 Juli 2023

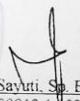
Yth,  
 Bapak / Ibu  
 Kepala Puskesmas Kandang  
 Kota Lhokseumawe  
 di-  
 Tempat

Sehubungan dengan telah terpenuhinya persyaratan pengajuan Proposal Penelitian bagi Mahasiswa Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Malikussaleh untuk Penyusunan Tugas Akhir (Skripsi), maka kami mohon diberikan izin kepada:

Nama : Kamilia Yessica Ardhi  
 NIM : 200610004  
 Judul : Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang Imunisasi Polio dengan Pemberian Imunisasi Polio Lengkap pada anak di wilayah kerja Puskesmas Kota Lhokseumawe.

untuk melakukan Pengambilan Data Awal / Pendukung proposal penelitian dimaksud, sesuai aturan yang berlaku.

Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

  
 Dekan  
  
 dr. Muhammad Savitri, Sp. B. Subsp. BD (K)  
 NIP. 19800317 200912 1 002

Tembusan:  
 1. Ketua Jurusan Kedokteran,  
 2. Mahasiswa ybs.

**Lampiran 7 : Surat Selesai Pengambilan Data di Puskesmas Kandang**

**PEMERINTAH KOTA LHOKEUMAWE**  
**DINAS KESEHATAN**  
**PUSKESMAS KANDANG**  
JALAN KULAM TUHA GAMPONG MEUNASAH MEE KECAMATAN MUARA DUA KOTA LHOKEUMAWE  
Email: PuskesmasKandang5@gmail.com

---

**SURAT BALASAN**  
NOMOR 445/ 445 /PKM-KD/ VII /2023

Sehubungan dengan surat dari Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Malikusaleh Nomor 1562/UN45.1.6/KM.01.00/2023 tanggal 18 Juli 2023 perihal Permohonan Izin Pengambilan Data, dengan ini menerangkan bahwa yang namanya tersebut di bawah ini :

Nama : Kamilia Yessica Ardhi  
NIM : 200610004  
Program Studi : Kedokteran  
Judul Skripsi : Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang Imunisasi Polio dengan pemberian Imunisasi Polio Lengkap pada anak di wilayah kerja Puskesmas Kandang Kecamatan Muara Dua Kota Lhokseumawe

Benar nama tersebut di atas telah menyelesaikan Pengambilan data tersebut di Puskesmas Kandang Pemerintah Kota Lhokseumawe.

Demikian surat keterangan ini kami berikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Lhokseumawe, 28 Juli 2023  
Kepala Puskesmas Kandang  
  
**JUFRİYADI, SKM**  
NIR 19760110 200701 1 005



## Lampiran 8 : Ethical Clearance



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,  
RISET, DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS MALIKUSSALEH  
FAKULTAS KEDOKTERAN**

Jl. H. Meunasah Uteunkot – Cunda Kec. Muara dua Kota Lhokseumawe  
e-mail : [fk@unimal.ac.id](mailto:fk@unimal.ac.id), [dekan.fk@unimal.ac.id](mailto:dekan.fk@unimal.ac.id) Laman : <http://fk.unimal.ac.id>



---

**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE  
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MALIKUSSALEH  
MALIKUSSALEH UNIVERSITY FACULTY OF MEDICINE**

**KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK  
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL  
ETHICAL APPROVAL  
No : 99/KEPK/FKUNIMAL-RSUCM/2023**

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :  
*the Research Protocol Proposed by*

Peneliti Utama : **KAMILIA YESSICA ARDHI**  
*Principal in Investigator*

Nama Institusi : **FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MALIKUSSALEH**  
*Name of the Institution*

Dengan Judul :  
*Title*  
**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU DENGAN PEMBERIAN IMUNISASI POLIO  
PADA ANAK DI PUSKESMAS KANDANG KOTA LHOKSEUMAWA TAHUN 2023**

**THE RELATIONSHIP BETWEEN MOTHER'S KNOWLEDGE LEVEL AND POLIO  
IMMUNIZATION IN CHILDREN AT THE PUSKESMAS KANDANG IN LHOKSEUMAWA  
CITY 2023**

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

*It is declared ethically feasible according to 7 (seven) WHO 2011 Standards, namely 1.) Social Values 2.) Scientific Values 3.) Equal distribution of burdens and benefits, 4.) Risks, 5.) Persuade/exploitation, 6.) Confidentiality and Privacy, and 7.) Approval Before Explanation, which refers to the 2016 CIOMS Guidelines. This is indicated by the fulfillment of indicators in each standard.*

Pernyataan laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 9 Agustus 2023 sampai dengan September 2024

*This ethical statement is valid for the period from August 9<sup>th</sup>, 2023 to September 9<sup>th</sup>, 2024*



**Lhokseumawe, 9 Agustus 2023**  
**Komite Etik Penelitian Kesehatan**  
**Ketua,**  
  
**dr. Mawaddah Fitria, Sp. PD**  
**NIP. 197709152003122005**

## Lampiran 9 : Surat Izin Uji Validitas dan Reabilitas Kuesioner


**KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,  
RISET, DAN TEKNOLOGI**  
**UNIVERSITAS MALIKUSSALEH**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN**  
 Jl. H. Meunasah Uteunkot – Cunda kec. Muara Dua Kota Lhokseumawe  
 Email : [fk@unimal.ac.id](mailto:fk@unimal.ac.id), [dekan.fk@unimal.ac.id](mailto:dekan.fk@unimal.ac.id) Laman : <http://www.unimal.ac.id>

---

Nomor : 1863/UN45.1.6/KM.01.00/2023 16 Agustus 2023  
 Hal : Permohonan Uji Validitas dan Reliabilitas  
 Kuesioner Penelitian

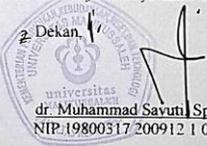
Yth,  
 Bapak/Ibu  
 Kepala Puskesmas Banda Sakti  
 Kota Lhokseumawe  
 di-  
 Tempat

Sehubungan dengan akan dilaksanakan Penelitian bagi Mahasiswa Program Studi Kedokteran  
 Fakultas Kedokteran Universitas Malikussaleh untuk Penyusunan Tugas Akhir (Skripsi), maka  
 kami mohon diberikan izin kepada:

Nama : Kamilia Yessica Ardhi  
 Nim : 200610004  
 Judul : Hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian Imunisasi Polio  
 pada anak di Wilayah kerja Puskesmas Kandang Kota Lhokseumawe  
 Tahun 2023.

untuk melakukan Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner, sesuai aturan yang berlaku.

Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih

  
 Dekan,  
  
 Universitas Malikussaleh  
 dr. Muhammad Savuti Sp. B. Subsp. BD (K)  
 NIP.198003172009121002

Tembusan:  
 1. Ketua Jurusan Kedokteran;  
 2. Mahasiswa ybs.

## Lampiran 10 : Surat Selesai Uji Validitas dan Reabilitas Kuesioner



**PEMERINTAH KOTA LHOKESEUMAWE**  
**DINAS KESEHATAN**  
**PUSKESMAS BANDA SAKTI**  
 Jalan Blang Rayeuk Lorong Mangga Desa Hagu Barat Laut Kecamatan Banda Sakti  
 Kota Lhokseumawe Kode Pos 24300 Telepon -

---

Nomor : 321 /PKM-BS/2023 Lhokseumawe, 12 September 2023  
 Lampiran : - Kepada Yth,  
 Hal : Telah Melakukan Uji Validitas dan Reliabilitas Ketua Program Studi Kedokteran  
 Fakultas Kedokteran Universitas  
 Malikussaleh  
 Di -  
 Tempat

Dengan hormat,  
 Sehubungan dengan surat Ketua Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Malikussaleh tanggal 16 Agustus 2023, Nomor: 1863/UN45.1.6/KM.01.00/2023. Tentang Permohonan Izin Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Penelitian mahasiswa di Puskesmas Banda Sakti Kota Lhokseumawe untuk mendapatkan data dalam rangka Penyusunan Tugas Akhir ( Skripsi ) :

Nama : KAMILIA YESSICA ARDHI  
 NIM : 200610004  
 Prodi : Kedokteran  
 Judul Proposal : **"Hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian Imunisasi Polio pada anak di Wilayah kerja Puskesmas Kandang Kota Lhokseumawe Tahun 2023"**.

Untuk maksud tersebut maka mahasiswa yang namanya tersebut di atas telah melakukan Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner penelitian dan telah mendapatkan data-data dan hal lain yang diperlukan.

Demikian surat pemberitahuan ini kami buat agar dapat dipergunakan dengan seperlunya.



Kepala Puskesmas Banda Sakti  
**Dr. Ferdian Subhan**  
 NIPs 19800129 200604 1 001

**Lampiran 11 : Hasil Uji Validitas dan Reabilitas Kuesioner**

<b>Kuesioner</b>	<b>r hitung</b>	<b>r tabel</b>	<b>Keterangan</b>
<b>Pengetahuan</b>			
1	0,688	0,433	Valid
2	0,624	0,433	Valid
3	0,484	0,433	Valid
4	0,786	0,433	Valid
5	0,519	0,433	Valid
6	0,640	0,433	Valid
7	0,688	0,433	Valid
8	0,706	0,433	Valid
9	0,490	0,433	Valid
10	0,734	0,433	Valid
11	0,728	0,433	Valid
12	0,770	0,433	Valid
13	0,583	0,433	Valid
14	0,643	0,433	Valid
15	0,770	0,433	Valid
16	0,768	0,433	Valid
17	0,761	0,433	Valid
18	0,437	0,433	Valid
19	0,529	0,433	Valid
20	0,773	0,433	Valid

Tabel di atas adalah hasil uji validitas dengan menggunakan SPSS.

<b>Variabel</b>	<b>Alpha Cronbach's</b>	<b>Keterangan</b>
<b>Pengetahuan</b>	0,927	Reliabel

Tabel di atas adalah hasil uji reabilitas dengan menggunakan SPSS.

## Lampiran 12 : Surat Izin Penelitian



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,  
RISET, DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS MALIKUSSALEH  
**FAKULTAS KEDOKTERAN**  
Jl. H. Meunasah Uteunkot – Cunda Kec. Muara Dua Kota Lhokseumawe  
Email : [fk@unimal.ac.id](mailto:fk@unimal.ac.id), [dekan.fk@unimal.ac.id](mailto:dekan.fk@unimal.ac.id) Laman : <http://www.unimal.ac.id>

---

Nomor : 1878/UN45.1.6/KM.01.00/2023 18 Agustus 2023  
Hal : Permohonan Izin Penelitian

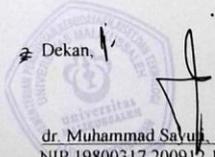
Yth,  
Bapak/Ibu  
Kepala Puskesmas Kandang  
Kota Lhokseumawe  
di-  
Tempat

Sehubungan dengan telah terpenuhinya persyaratan Penelitian bagi Mahasiswa Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Malikussaleh untuk Penyusunan Tugas Akhir (Skripsi), maka kami mohon diberikan izin kepada;

Nama : Kamilia Yessica Ardhi  
Nim : 200610004  
Nomor HP : 082369173474  
Judul Penelitian : Hubungan tingkat pengetahuan Ibu dengan pemberian Imunisasi Polio pada Anak di Wilayah Kerja Puskesmas kandang Kota Lhokseumawe Tahun 2023.

untuk melakukan penelitian di Puskesmas Kandang, sesuai aturan yang berlaku.

Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.



Dr. Dekan,  
dr. Muhammad Sayuti, Sp. B, Subsp. BD (K)  
NIP.19800317 200912 1 002

Tembusan:  
1. Ketua Jurusan Kedokteran;  
2. Mahasiswa ybs.

## Lampiran 13 : Surat Selesai Penelitian

**PEMERINTAH KOTA LHOKEUMAWE**  
**DINAS KESEHATAN**  
**PUSKESMAS KANDANG**  
JALAN KULAM TUHA GAMPONG MEUNASAH MEE KECAMATAN MUARA DUA KOTA LHOKEUMAWE  
Email: Puskesmaskandang@gmail.com

**SURAT BALASAN**  
NOMOR 445/ 686 /PKM-KD/ IX /2023

Sehubungan dengan surat dari Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Malikusaleh Nomor 1878/UN45.1.6/KM.01.00/2023 tanggal 18 Agustus 2023 perihal Permohonan Izin Penelitian, dengan ini menerangkan bahwa yang namanya tersebut di bawah ini :

Nama : Kamilia Yessica Ardhi  
NIM : 200610004  
Program Studi : Kedokteran  
Judul Skripsi : Hubungan tingkat pengetahuan Ibu dengan pemberian Imunisasi Polio pada Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Kandang Kota Lhokseumawe Tahun 2023

Benar nama tersebut di atas telah menyelesaikan Pengambilan data tersebut di Puskesmas, Kandang Pemerintah Kota Lhokseumawe

Demikian surat keterangan ini kami berikan untuk dapat dipergunakan Sebagaimana mestinya.

Lhokseumawe, 27 Oktober 2023  
Kepala Puskesmas Kandang

  
**JURUYABSKM**  
NIP. 49760110 200701 1 005

**Lampiran 14 : Master Data Penelitian**

No. Responden	Usia ibu	Pendidikan	Jenis kelamin	Usia anak	Skor kuesioner	Kategori
R1	28	SMP	P	10	14	Cukup
R2	23	SMP	P	13	11	Kurang
R3	30	SMA	P	11	19	Baik
R4	24	SMA	L	6	9	Kurang
R5	38	PT	P	8	18	Baik
R6	24	SMP	P	6	10	Kurang
R7	24	SMP	P	5	20	Baik
R8	24	SMA	L	7	11	Kurang
R9	40	PT	P	9	10	Kurang
R10	25	SMP	L	14	10	Kurang
R11	26	SMA	P	15	19	Baik
R12	29	SMA	L	6	17	Baik
R13	25	PT	P	9	11	Kurang
R14	32	PT	L	10	14	Cukup
R15	29	PT	L	5	20	Baik
R16	25	SMA	P	5	15	Cukup
R17	24	SMA	L	6	13	Cukup
R18	32	PT	P	14	11	Kurang
R19	34	PT	P	8	18	Baik
R20	30	PT	P	16	10	Kurang
R21	25	PT	L	6	19	Baik
R22	26	SMP	L	6	8	Kurang
R23	25	SMP	P	5	20	Baik
R24	39	PT	P	8	9	Kurang
R25	28	PT	L	16	11	Kurang
R26	30	SMA	P	14	19	Baik
R27	29	SMA	L	9	20	Baik
R28	27	SMA	P	6	15	Cukup
R29	34	SD	P	8	12	Cukup
R30	28	SMP	L	11	17	Baik
R31	29	PT	P	14	9	Kurang
R32	31	PT	P	4	14	Cukup
R33	34	PT	P	8	9	Kurang
R34	31	SMP	L	9	7	Kurang
R35	40	SMA	L	16	10	Kurang
R36	31	SMA	P	8	11	Kurang
R37	32	SMA	P	16	9	Kurang
R38	31	SMA	L	10	10	Kurang

R39	39	PT	P	7	20	Baik
R40	32	SMA	L	7	17	Baik
R41	36	SMA	P	8	10	Kurang
R42	35	SMP	P	6	14	Cukup
R43	32	PT	P	12	14	Cukup
R44	32	PT	L	8	9	Kurang
R45	41	SMA	P	7	11	Kurang
R46	39	SD	P	15	12	Cukup
R47	33	SMP	P	6	11	Kurang
R48	44	SMP	L	5	15	Cukup
R49	32	SMA	L	15	20	Baik
R50	39	SMA	P	4	11	Kurang
R51	41	SMP	P	11	15	Cukup
R52	33	PT	P	10	10	Kurang
R53	37	SMA	P	8	11	Kurang
R54	39	SMP	P	6	9	Kurang
R55	29	SMA	L	11	12	Cukup
R56	46	SMA	P	8	20	Baik
R57	26	PT	P	6	11	Kurang
R58	30	SMA	P	16	14	Cukup
R59	35	PT	L	17	20	Baik
R60	32	PT	P	9	14	Cukup
R61	42	SMA	P	5	13	Cukup
R62	30	SMA	L	5	11	Kurang
R63	35	PT	P	10	18	Baik
R64	27	SMA	L	16	10	Kurang
R65	34	SMA	L	7	19	Baik
R66	33	SD	L	5	10	Kurang
R67	26	SMA	P	15	20	Baik
R68	39	PT	P	11	10	Kurang
R69	44	SMA	L	16	11	Kurang
R70	45	SMA	P	5	19	Baik
R71	29	SMA	P	7	20	Baik
R72	32	SMA	P	10	14	Cukup
R73	30	SMA	P	7	13	Cukup
R74	36	SMP	P	9	17	Baik
R75	39	PT	P	13	11	Kurang
R76	38	PT	L	9	14	Cukup
R77	32	SMA	P	12	11	Kurang
R78	43	SMA	P	6	19	Baik
R79	33	SMA	P	8	20	Baik

R80	32	SMA	P	9	7	Kurang
R81	29	SMA	L	17	15	Cukup
R82	28	SMA	P	9	12	Cukup
R83	35	PT	P	6	17	Baik
R84	36	SMA	P	12	13	Cukup
R85	32	SD	P	9	11	Kurang
R86	30	SMA	L	7	9	Kurang
R87	36	SMP	P	15	10	Kurang
R88	28	SMA	P	8	15	Cukup
R89	30	SMA	P	5	13	Cukup
R90	36	PT	L	17	18	Baik
R91	38	SMA	P	6	19	Baik
R92	32	SMA	P	11	10	Kurang
R93	37	PT	P	9	16	Cukup
R94	34	SMA	P	7	14	Cukup
R95	42	SMA	L	15	11	Kurang
R96	28	SMA	P	9	15	Cukup
R97	34	SMA	P	12	20	Baik
R98	32	SMP	P	7	11	Kurang
R99	42	SMA	P	12	10	Kurang
R100	27	SMA	P	8	11	Kurang
R101	42	PT	P	7	11	Kurang
R102	28	SMA	L	4	19	Baik
R103	26	SMP	P	6	15	Cukup
R104	42	SMA	P	10	12	Cukup
R105	30	SMA	P	8	11	Kurang
R106	33	SMA	L	5	9	Kurang
R107	34	PT	L	17	15	Cukup
R108	26	SMP	P	17	10	Kurang
R109	32	PT	P	17	11	Kurang
R110	27	SMA	P	9	9	Kurang
R111	37	SMA	L	9	10	Kurang
R112	29	SMA	P	7	9	Kurang
R113	41	PT	P	4	18	Baik
R114	32	PT	P	13	15	Cukup
R115	29	SMP	L	7	12	Cukup
R116	35	PT	P	13	8	Kurang
R117	26	SMP	L	6	17	Baik
R118	43	SMP	P	15	20	Baik

**Lampiran 15 : Hasil Analisis Univariat**

**Pengetahuan Ibu**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kurang	53	44.9	44.9	44.9
Cukup	32	27.1	27.1	72.0
Baik	33	28.0	28.0	100.0
Total	118	100.0	100.0	

**Kelengkapan Pemberian Imunisasi Polio**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Lengkap	56	47.5	47.5	47.5
Lengkap	62	52.5	52.5	100.0
Total	118	100.0	100.0	

### Lampiran 16 : Hasil Analisis Bivariat Uji *Chi Square*

**Pengetahuan Ibu \* Kelengkapan Pemberian Imunisasi Polio Crosstabulation**

			Kelengkapan Pemberian Imunisasi Polio		Total
			Tidak Lengkap	Lengkap	
Pengetahuan Ibu	Kurang	Count	45	8	53
		Expected Count	25.2	27.8	53.0
		% within Pengetahuan Ibu	84.9%	15.1%	100.0%
		% within Kelengkapan Pemberian Imunisasi Polio	80.4%	12.9%	44.9%
	Cukup	Count	9	23	32
		Expected Count	15.2	16.8	32.0
		% within Pengetahuan Ibu	28.1%	71.9%	100.0%
		% within Kelengkapan Pemberian Imunisasi Polio	16.1%	37.1%	27.1%
	Baik	Count	2	31	33
		Expected Count	15.7	17.3	33.0
		% within Pengetahuan Ibu	6.1%	93.9%	100.0%
		% within Kelengkapan Pemberian Imunisasi Polio	3.6%	50.0%	28.0%
Total	Count	56	62	118	
	Expected Count	56.0	62.0	118.0	
	% within Pengetahuan Ibu	47.5%	52.5%	100.0%	
	% within Kelengkapan Pemberian Imunisasi Polio	100.0%	100.0%	100.0%	

#### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	57.283 <sup>a</sup>	2	.000
Likelihood Ratio	65.183	2	.000
Linear-by-Linear Association	54.046	1	.000
N of Valid Cases	118		

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 15.19.

## Lampiran 17 : Jadwal Kegiatan dan Biaya Penelitian

### A. Biaya Penelitian

No	Nama	@	Jumlah	Biaya
1.	Transportasi	Rp20.000,-	4	Rp80.000,-
2.	Kertas HVS	Rp50.000,-	4	Rp200.000,-
3.	Tinta Print	Rp90.000,-	2	Rp180.000,-
4.	Seminar Proposal	-	-	Rp400.000,-
5.	Souvenir	Rp4.000,-	150	Rp600.000,-
Total				Rp1.460.000,-

### B. Jadwal Kegiatan Penelitian

Kegiatan	Mar 2023	April 2023	Mei 2023	Juni 2023	Juli 2023	Sep 2023	Okt 2023	Nov 2023	Des 2023	Jan 2024
<b>Judul</b>										
<b>Bab 1-3</b>										
<b>Seminar Proposal</b>										
<b>Validasi</b>										
<b>Penelitian</b>										
<b>Bab 4-5</b>										
<b>Seminar Hasil</b>										

## Lampiran 18 : Biodata Peneliti

### Biodata Peneliti

1. **Nama** : Kamilia Yessica Ardhi
2. **Nim** : 200610004
3. **Tempat/ Tanggal Lahir** : Jakarta, 11 Oktober 2001
4. **Jenis Kelamin** : Perempuan
5. **Agama** : Islam
6. **Alamat Lengkap** : Jl. Cot Sabong Dusun C Uteunkot Kec. Muara Dua Kota Lhokseumae Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam.
7. **Email** : [kamilia.200610004@mhs.unimal.ac.id](mailto:kamilia.200610004@mhs.unimal.ac.id)
8. **No. HP** : 082369173474
9. **Riwayat Pendidikan** :
  - TK BHAKTI 1 KOTO ALAM (2007-2008)
  - SDN 33 KOTO ALAM (2008-2014)
  - SMP N 3 PALEMBAYAN (2014-2017)
  - SMA N 1 V KOTO KAMPUNG DALAM (2017-2020)
  - UNIVERSITAS MALIKUSSALEH (2020-sekarang)
10. **Nama Orangtua** :
  - Ayah : Fetri Ardi
  - Ibu : Yesi Putri Yeni
11. **Alamat Orangtua** : Jl. Kampung Tengah Jorong Koto Alam Nagari Salareh Aia Kecamatan Palembang Kabupaten Agam Provinsi Sumatera Barat.
12. **Anak ke** : 2
13. **Nama Saudara Kandung** :
  - **Kakak** : Salsabila Yessica Ardhi
  - **Adik** : Namira Yessica Ardhi
  - **Adik** : Zaskia Yessica Ardhi
  - **Adik** : Sakinah Yessica Ardhi

**Lampiran 19 : Dokumentasi Penelitian**

