

NASKAH PUBLIKASI (MANUSCRIPT)

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN ORANG TUA DENGAN
PEMBERIAN IMUNISASI DASAR SELAMA MASA PENDEMI DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIDOMULYO SAMARINDA**

***THE RELATIONSHIP OF PARENTS' KNOWLEDGE LEVEL WITH
BASIC IMMUNIZATION DURING PANDEMIC IN THE WORK
AREA OF SIDOMULYO PUSKESMAS SAMARINDA***



Oleh:

SRI WAHYUNI

NIM. 1811102411177

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR**

2022

Naskah Publikasi (Manuscript)

**Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua dengan Pemberian
Imunisasi Dasar Selama Masa Pandemi di Wilayah Kerja
PUSKESMAS Sidomulyo Samarinda**

*The Relationship of Parents' Knowledge Level with Basic
Immunization During Pandemic in The Work Area of Sidomulyo
PUSKESMAS Samarinda*



Oleh :

Sri Wahyuni

NIM. 1811102411177

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR
2022**

PERSETUJUAN PUBLIKASI

Kami dengan mengajukan surat persetujuan untuk publikasi dengan judul:

**"Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua Dengan Pemberian Imunisasi Dasar
Selama Pandemi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda"**

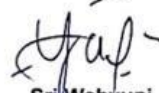
Bersama dengan surat ini kami lampirkan naskah publikasi.

Pembimbing



Ns. Joanggi Wiriatarina Harianto, M.Kep
NIDN. 1122018501

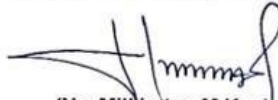
Peneliti



Sri Wahyuni
NIM. 1811102411177

Mengetahui,

Koordinator Mata Ajar Skripsi



(Ns. Milkhatus M. Kep)
NIDN. 1121018501

LEMBAR PENGESAHAN

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN ORANG TUA DENGAN PEMBERIAN
IMUNISASI DASAR SELAMA PENDEMI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
SIDOMULYO SAMARINDA**

NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh:

Sri Wahyuni

1811102411177

Disetujui dan diujikan

Pada tanggal, 1 Juli 2022

Bersama dengan surat ini kami lampirkan naskah publikasi.

Penguji I



Rusni Masnina, SKP, MPH
NIDN: 1114027401

Penguji II



Ns. Joanggi Wiriantarina Harianto, M.Kep
NIDN. 1122018501

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan



Ns. Siti Khoiroh Muflihatin, M.Kep

NIDN.1115017703

Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua dengan Pemberian Imunisasi Dasar Selama Masa Pandemi di Wilayah Kerja PUSKESMAS Sidomulyo Samarinda

Sri Wahyuni¹, Joanggi Wiriatarina Harianto²

Email: Yunnnnn07@gmail.com

INTISARI

Latar belakang, Imunisasi merupakan komponen penting dalam pelayanan kesehatan primer dan berperan besar dalam menurunkan angka kematian balita. Imunisasi sudah terbukti sebagai upaya kesehatan yang efisien dan efektif dalam mencegah dan mengurangi angka kesakitan, kecacatan, dan kematian akibat PD3I. Beberapa penyakit tersebut, di antaranya *tuberculosis* (TBC), polio, difteri, tetanus, hepatitis B, pertussis, campak, rubella, pneumonia dan meningitis.

Tujuan penelitian, Mengetahui bagaimana hubungan tingkat pengetahuan orang tua dengan pemberian imunisasi dasar selama pandemi di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda.

Metodologi penelitian, Penelitian ini menerapkan metode kuantitatif dengan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini ialah *purposive sampling* dengan jumlah sampel 131 responden. Metode pengumpulan data menerapkan kuesioner, lembar *checklist* serta observasi. Analisa data memakai uji *chi-square*.

Hasil dan kesimpulan penelitian, Hasil penelitian yang dilaksanakan terhadap 131 responden, berlandaskan hasil uji *chi-square* terhadap hubungan antara tingkat pengetahuan dengan pemberian imunisasi dasar dengan nilai *pearson chi square* memperlihatkan $p\text{ value} = 0,000 < \alpha = 0,05$, sehingga H_0 ditolak dengan artian terdapatnya hubungan antara tingkat pengetahuan orang tua dengan pemberian imunisasi dasar selama masa pandemi di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda.

Kata Kunci: Tingkat pengetahuan, Imunisasi, Pandemi

¹ Mahasiswa Program Study Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

² Dosen Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

**The Relationship of Parents' Knowledge Level with Basic Immunization During
Pandemic in The Work Area of Sidomulyo PUSKESMAS Samarinda**

Sri Wahyuni¹, Joanggi Wiriatarina Harianto²

Email: Yunnnnn07@gmail.com

ABSTRACT

Background, Immunization is an important component in primary health care and plays a major role in reducing under-five mortality. Immunization has been proven as an efficient and effective health effort in preventing and reducing morbidity, disability, and death due to PD3I. Some of these diseases, including tuberculosis (TB), polio, diphtheria, tetanus, hepatitis B, pertussis, measles, rubella, pneumonia and meningitis.

The objective of research, Knowing how the relationship between the level of parental knowledge and the provision of basic immunization during the pandemic in the Sidomulyo Health Center Samarinda Work Area.

The form of research, This study uses quantitative methods with cross sectional. The sampling technique in this study was purposive sampling with a sample size of 131 respondents. Methods of data collection using questionnaires, checklist sheets and observation. Data analysis using chi-square test.

The result and conclusions of research The results of research conducted on 131 respondents, based on the results of the chi-square test on the relationship between the level of knowledge and the provision of basic immunization with the Pearson chi-square value showed $p \text{ value} = 0.000 < = 0.05$, so H_0 was rejected, meaning that there was a relationship between people's knowledge level elderly by providing basic immunization during the pandemic in the Sidomulyo Health Center Samarinda Work Area.

Keyword : Level of knowledge, Immunization, Pandemic

¹ Student of Nursing Study Program of Muhammadiyah University of East Kalimantan

² Lecturer of Muhammadiyah University of East Kalimantan

1. PENDAHULUAN

Imunisasi ialah upaya kesehatan masyarakat untuk mencegah beberapa penyakit berbahaya yang paling efisien dan efektif (Kementerian, 2020). Imunisasi sangat penting dalam pelayanan kesehatan guna memberi perlindungan terhadap seseorang yang rentan dari penyakit yang bisa dicegah melalui imunisasi (PD3I) (WHO, 2020). Didalam imunisasi terdapatnya konsep *herd immunity* ataupun kekebalan kelompok. Kekebalan kelompok tersebut hanya bisa terbentuk jika cakupan imunisasi yang tinggi serta merata pada keseluruhan wilayah. Konsep ini mencakup bukti bahwasanya program imunisasi sangat efektif juga efisien sebab hanya dengan melindungi kelompok rentan sehingga seluruh masyarakat bisa terlindungi (Diharja *et al.*, 2020).

Imunisasi adalah elemen penting dari perawatan kesehatan primer dan secara signifikan menurunkan angka kematian balita. Imunisasi sudah terbukti menjadi alat yang ampuh untuk mencegah dan menurunkan penyakit, kecacatan, dan kematian terkait PD3I. Beberapa kondisi ini termasuk meningitis, pneumonia, difteri, tetanus, hepatitis B, pertusis, campak, dan rubella (Felicia *et al.*, 2020).

Efeknya Jika seorang anak tidak menerima imunisasi, mereka berisiko tertular sejumlah penyakit seperti hepatitis dan lainnya, yang tingkat keparahannya dapat berakibat fatal bagi pasien muda. Anak-anak yang tidak diimunisasi memiliki sistem kekebalan yang lebih lemah daripada anak-anak yang diimunisasi karena tubuh tidak dapat melawan penyakit karena tidak mendeteksi virus ketika masuk ke dalam tubuh. Hal ini membuat anak lebih rentan terhadap penyakit. Jika seorang anak muda yang belum menerima vaksin tertular penyakit tersebut, ia berpotensi menyebarkannya ke orang-orang terdekat, yang juga merugikan mereka (Marniati *et al.*, 2020).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2014) Angka kematian bayi akibat PD3I masih tinggi. Berlandaskan data UNICEF (*United Nations Children's Emergency Fund*) tahun 2010, 1,4 juta balita diseluruh dunia meninggal sebab PD3I. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI tentang profil kesehatan Indonesia tahun 2014 terkait kasus PD3I di Indonesia, jumlah kasus tetanus neonatorum meningkat dari 53,8% pada 2013 menjadi 64,3% pada 2014 dengan 54 kematian. Kasus campak juga meningkat dari 11.521 kasus pada tahun 2013 menjadi 12.943 kasus pada tahun 2014 (Brigitta *et al.*, 2020).

Munculnya pandemi *corona virus disease-19* (COVID-19) memaksa perubahan dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Salah satu unsur yang terkena dampak adalah pelaksanaan imunisasi dasar yang perlu dilakukan secara rutin di fasilitas kesehatan. Kampanye vaksinasi harus dilakukan sesuai dengan pedoman imunisasi Kementerian Kesehatan RI dan Ikatan Dokter Anak Indonesia, bahkan dalam kondisi pandemi COVID-19 (Irawati & Nur, 2020).

Sebelum pandemi COVID-19, WHO melaporkan pada 2019 bahwa hingga 14 juta bayi baru lahir belum menerima dosis pertama vaksin DPT juga 5,7 juta lainnya belum mendapat semua imunisasi dasar. Lebih dari 60 persen dari total 19,7 juta anak tinggal di sepuluh negara, salah satunya Indonesia. Pengiriman vaksin *Human Papilloma Virus* (HPV) ke 106 negara terancam, menurut perkiraan cakupan vaksin terbaru dari WHO dan UNICEF untuk 2019. Jumlah anak yang menerima vaksin Difteri, Tetanus, serta Pertusis (DTP3) pada empat bulan pertama tahun 2020 mengalami penurunan, menurut catatan WHO. Sejak cakupan DTP3 menurun secara global untuk pertama kalinya dalam 28 tahun, ini adalah sesuatu yang tidak normal. Pandemi COVID-19 memaksa WHO dan UNICEF untuk menunda ataupun membatalkan setidaknya 30 upaya vaksin campak, yang kemudian mereka khawatirkan akan menyebabkan wabah penyakit tambahan. Hingga Mei 2020, 82 negara melaporkan bahwa pandemi COVID-19 telah mengganggu rejimen imunisasi mereka (Irawati & Nur, 2020).

Selama pandemi Covid-19, tingkat vaksinasi menurun di Indonesia. Hal ini terlihat ketika membandingkan data cakupan vaksin antara Januari hingga April 2020 dengan waktu yang sama pada 2019. Penurunannya berkisar 0,5 hingga 87%. Kekhawatiran orang tua dan ketidakpastian tenaga kesehatan dalam memberikan layanan imunisasi di tengah wabah COVID-19 menjadi dua alasan mengapa layanan imunisasi tertunda atau dihentikan (Kemenkes RI, 2020).

Pada tahun 2018, Kaltim memiliki angka cakupan imunisasi lengkap 73,6%, angka imunisasi tidak lengkap 19,9%, dan angka non imunisasi 6,4% (Risksdas, 2018). Pada tahun 2020, angka ini turun sebagai akibat dari pandemi COVID-19. Angka Kematian Bayi (AKB) dan Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) diperkirakan akan meningkat jika tidak segera diatasi. Pasti akan ada beban ganda akibat wabah COVID-19 yang sedang berlangsung. Di UPT. Puskesmas Sidomulyo imunisasi dasar belum mencapai target yang diharapkan, terlihat pada Oktober tahun 2021 hanya 78,5% sedangkan target yang ingin dicapai adalah 83%, dan cakupan imunisasi paling rendah terjadi di kelurahan Pelita (Dinkes Kota Samarinda, 2021).

Salah satu faktor menurunnya cakupan imunisasi adalah kurangnya pemahaman masyarakat bahkan terhadap imunisasi akibat kurangnya pengetahuan juga sikap orang tua terhadap imunisasi pada bayi (Lindriani & Nilawati, 2019). Karena ketidaktahuan ibu tentang manfaat imunisasi komprehensif, ditemukan beberapa penelitian yang melibatkan sikap dan pengetahuan ibu didalam memberi imunisasi dasar lengkap (Nugrawati *et al.*, 2019). Pandemi telah menambah daftar masalah yang membuatnya sulit untuk mencapai target cakupan vaksin. Salah satu alasan orang tua khawatir anaknya akan tertular COVID-19 jika mengunjungi tenaga medis juga institusi seperti rumah sakit dan puskesmas adalah kurangnya kesadaran (Irawati & Nur, 2020).

Oleh sebab itu tujuan dari penelitian ini ialah guna mengetahui bagaimana hubungan tingkat pengetahuan orang tua dengan pemberian imunisasi dasar selama pendemi di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda.

2. METODOLOGI

Penelitian ini ialah desain penelitian kuantitatif, dengan desain penelitian yang dipakai *cross sectional*. Penelitian *cross sectional* yakni penelitian yang menekankan waktu pengukuran ataupun observasi data variabel dependent serta variabel independent dihitung sekaligus didalam waktu yang sama ataupun satu kali (Notoatmodjo, 2018). Populasi dalam penelitian ini ialah orang tua yang memiliki balita usia 0-10 bulan yang telah di imunisasi di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda, terutama di kelurahan Pelita. Karena kelurahan Pelita merupakan satu kelurahan yang cakupannya paling rendah di antara 5 kelurahan yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo. Jumlah populasi terjangkau didalam penelitian ini sejumlah 275 orang. Pengambilan sampel didalam penelitian menerapkan teknik *purposive sampling* sejumlah 131 responden.

Waktu pelaksanaan penelitian ini yakni pada mulai bulan Mei minggu ke-4 sampai bulan Juni minggu ke-2. Tempat pelaksanaan penelitian ini adalah Kelurahan Pelita di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda. Pengumpulan data dilaksanakan dengan mengajukan pertanyaan menggunakan kuesioner yang mencakup 3 bagian yakni bagian A berisi data demografi responden, bagian B berisi 16 pertanyaan mengenai pemberian imunisasi dasar selama masa pandemi, serta bagian C berisikan lembar observasi yang berisi jadwal kelengkapan imunisasi dasar. Data yang diterapkan didalam penelitian ini ialah data primer serta data sekunder. Data primer dikumpulkan dari hasil wawancara menggunakan kuesioner, data demografi dan observasi buku KIA (Kartu Ibu dan Anak) atau KMS (Kartu Menuju Sehat) untuk mengetahui status imunisasi dasar. Data sekunder diperoleh dari laporan kesehatan di Puskesmas Sidomulyo Samarinda. Selanjutnya dilakukannya verifikasi data, *scoring* ataupun pengkodean data pada data yang terkumpul, serta menginput data kedalam sistem SPSS. Penelitian ini menerapkan *software SPSS 25.0 for Windows* guna menganalisis data, dan analisisnya mencakup analisis *univariate* serta *bivariate*. Analisis *univariate* dilaksanakan guna memperoleh distribusi frekuensi dari tiap variabel yang diperiksa, serta uji *chi-square* dipakai didalam analisis *bivariate*.

3. HASIL DAN DISKUSI

3.1. HASIL

Dibagian ini akan diuraikan dengan lengkap hasil penelitian terkait hubungan antara tingkat pengetahuan orang tua dengan pemberian imunisasi dasar selama pendemi di Wilayah

Kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei minggu ke-4 hingga bulan Juni minggu ke-2 dengan melibatkan 131 responden orang tua tepatnya di Kelurahan Pelita di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda. Penelitian dilaksanakan dengan cara wawancara langsung dengan responden dengan menerapkan lembar kuesioner yang mencakup 3 bagian yakni bagian A berisikan data demografi responden, bagian B berisikan 16 pertanyaan mengenai pemberian imunisasi dasar selama masa pandemi, serta bagian C berisikan lembar observasi yang berisi jadwal kelengkapan imunisasi dasar.

Hasil Penelitian Analisa Univariat Gambaran Karakteristik Responden

Tabel 1: Distribusi frekuensi karakteristik responden

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)	
1	Usia			
	17-25 tahun	48	36,6 %	
	26-35 tahun	55	42,0 %	
	36-45 tahun	28	21,4 %	
	2	Pendidikan		
		Tidak Sekolah	3	2,3 %
SD		13	9,9 %	
SMP		26	19,8 %	
SMA		73	55,7 %	
	Perguruan Tinggi	16	12,2 %	
3	Pekerjaan			
	Tidak Bekerja	47	35,5 %	
	Lain-lain	51	38,9 %	
	Petani	1	0,8 %	
	Pedagang	11	8,4 %	
	Wiraswasta	13	9,9 %	
4	Jumlah Anak			
	≤2	77	58,8 %	
	≥3	54	41,2 %	
5	Jarak Rumah			
	≥5 km	8	6,1 %	
	<5 km	123	93,9 %	
	Total	131	100	

Berlandaskan tabel 1 diperoleh hasil dari 131 responden untuk karakteristik usia orang tua mayoritas berusia 26-35 tahun dengan jumlah responden 55 orang (42,0%). Karakteristik pendidikan orang tua mayoritas mempunyai tingkat pendidikan SMA sebanyak 73 orang (55,7%). Karakteristik orang tua untuk pekerjaan mayoritas responden memiliki pekerjaan lain-lain dengan jumlah 51 orang (38,9%). Sedangkan untuk jumlah anak mayoritas responden mempunyai anak ≤2 yakni sebanyak 77 orang (58,8%). Karakteristik responden untuk jarak rumah ke tempat pelayanan kesehatan mayoritas <5 km yakni sejumlah 123 responden (93,9%).

Gambaran Tingkat Pengetahuan Orang Tua tentang Imunisasi Dasar

Tabel 2: Distribusi statistik tingkat pengetahuan orang tua tentang Imunisasi dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	(%)
Baik	44	33,6 %
Cukup	26	19,8 %
Kurang	61	46,6 %
Jumlah	131	100.0

Dari tabel 2 didapatkan hasil dari 131 responden sampel terdapat 44 orang (33,6%) mempunyai pengetahuan baik, 26 orang (19,8%) mempunyai pengetahuan cukup, serta 61 orang (46,6%) mempunyai pengetahuan kurang.

Gambaran Pemberian Imunisasi Dasar

Tabel 3: Distribusi statistik pemberian imunisasi dasar selama masa pandemi di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda

Pemberian Imunisasi	Frekuensi	(%)
Lengkap	114	87,0 %
Tidak Lengkap	17	13,0 %
Jumlah	131	100.0

Dari tabel 3 didapatkan hasil dari 131 responden terdapat 114 orang (87,1%) yang anaknya mendapat imunisasi secara lengkap dan 17 orang (13,0%) yang anaknya mendapat imunisasi tidak lengkap.

Hasil Penelitian Analisa Bivariat

Gambaran Tingkat Pengetahuan dengan Pemberian Imunisasi Dasar

Tabel 4: Tabulasi silang tingkat pengetahuan orang tua dengan pemberian imunisasi dasar selama pandemi di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda

Tingkat Pengetahuan	Pemberian Imunisasi				P
	Lengkap		Tidak Lengkap		
	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)	
Baik	43	97,7 %	1	2,3 %	0,000
Cukup	14	53,8 %	12	46,2 %	
Kurang	57	93,4 %	4	6,6 %	
Jumlah	114	87,0 %	17	13,0 %	

Dari tabel 4 didapatkan hasil persentase ketidak lengkapan imunisasi pada responden dengan pengetahuan kurang adalah (6,6%), cukup (46,2%) dan baik (2,3%). Dan untuk persentase kelengkapan imunisasi pada responden dengan pengetahuan kurang adalah (93,4%), cukup (53,8%) dan baik (97,7%). Hasil uji statistik didapat $p\ value = 0,000$ maka bisa diambil kesimpulan terdapatnya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan pemberian imunisasi dasar.

3.2. DISKUSI

Gambaran Karakteristik Responden

Usia

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan bahwasanya frekuensi umur responden yang berumur 17-25 tahun sejumlah 48 orang (36,6%), 26-35 tahun sejumlah 55 orang (42,0%), dan yang berumur 36-45 tahun sebanyak 28 orang (21,4%). Data ini memperlihatkan mayoritas adalah dewasa awal yakni 26-35 tahun yang jumlah respondennya 55 orang (42,0%).

Interval antara masa remaja dan dewasa awal dikenal sebagai fase transisi. pergeseran dari ketergantungan ekonomi ke kemandirian, kebebasan menentukan nasib sendiri, dan pandangan yang lebih pesimis tentang masa depan. Pada tahap dewasa awal ini, orang mulai merangkul dan memikul lebih banyak tanggung jawab, dan hubungan dekat mulai berkembang pada saat ini. Peran dan kewajiban bagi mereka yang dianggap dewasa awal tentu saja semakin berkembang. Individu tidak diharuskan untuk bergantung pada orang tua mereka dengan cara apapun, baik secara finansial, sosial, atau medis (Putri, 2018).

Selain itu penelitian lainnyapun memperlihatkan hasil yang signifikansi terkait hubungan umur dan pemberian imunisasi (Safitri *et al.*, 2017) menyatakan bahwasanya tidak terdapatnya hubungan antara usia dan rendahnya cakupan pemberian imunisasi dasar kepada anak-anak. Sesuai dengan temuan sebelumnya oleh (Pratiwi, 2014) Berdasarkan

hasil analisis bivariat, tidak adanya hubungan antara usia orang tua dengan ketidakpatuhan terhadap ketentuan imunisasi minimal balita di wilayah kerja Puskesmas Siantan Tengah.

Peneliti dalam penelitian ini membuat anggapan bahwa usia tidak berpengaruh pada imunisasi. Hal ini disebabkan kedua orang tua memiliki pilihan untuk mengimunisasikan anaknya, oleh karena itu usia bukan mencakup faktor risiko untuk mendapat pelayanan kesehatan, terutama untuk vaksinasi bayi.

Pendidikan

Berlandaskan tabel 1 diatas memperlihatkan bahwasanya tingkat pendidikan responden yang tidak sekolah sejumlah 3 orang (2,3%), SD sejumlah 13 orang (9,9%), SMP sebanyak 26 orang (19,8%), SMA sejumlah 73 orang (55,7%), serta tingkat pendidikan perguruan tinggi sebanyak 16 orang (12,2%). Data ini menunjukkan mayoritas responden adalah SMA sebanyak 73 orang (55,7%). Data ini menunjukkan mayoritas pendidikan orang tua mempunyai tingkat pendidikan SMA sebanyak 73 orang (55,7%).

Tingkat pendidikan formal yang lebih tinggi tidak selalu berkorelasi dengan pemahaman kesehatan yang lebih besar. Meskipun memiliki tingkat pendidikan yang tinggi, jika informasi seorang ibu kurang, dapat menyebabkan dia mengabaikan pemberian imunisasi dasar lengkap kepada anaknya. Pengetahuan ibu bisa berasal dari berbagai sumber selain dari pendidikan formal, seperti pengalaman atau informasi orang lain (Harmasdiyani, 2015).

Sementara itu penelitian lainnyapun menunjukkan hasil yang signifikan mengenai hubungan pendidikan dan pemberian imunisasi (Oktaviana & Ernawati, 2019) mengungkapkan tidak adanya hubungan antara pendidikan ibu dan kepatuhan terhadap vaksinasi dasar. Sesuai dengan temuan sebelumnya oleh (Triana, 2016) Hasil analisis bivariat memperlihatkan bahwasanya tidak adanya hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan kepatuhan ibu terhadap jadwal imunisasi minimum yang direkomendasikan untuk anak dibawah usia lima tahun.

Dalam penelitian ini peneliti berasumsi bahwa faktor pendidikan tidak mempengaruhi pemberian imunisasi. Tingkat pendidikan formal yang lebih tinggi tidak selalu berkorelasi dengan pemahaman kesehatan yang lebih besar. Meskipun orang tua mungkin berpendidikan tinggi, jika mereka tidak memiliki pengetahuan yang diperlukan, hal itu dapat menyebabkan mereka mengabaikan pemberian semua imunisasi dasar yang direkomendasikan kepada anak-anak mereka. Pengetahuan orang tua dapat diperoleh dari pengalaman atau informasi orang lain selain dari sekolah formal.

Pekerjaan

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan bahwa faktor pekerjaan responden tidak bekerja berjumlah 47 orang (35,5%), lain-lain berjumlah 51 orang (38,9%), petani berjumlah 1 orang (8%), pedagang berjumlah 11 orang (8,4%), wiraswasta berjumlah 13 orang (9,9%) dan PNS berjumlah 8 orang (6,1%). Data ini menunjukkan mayoritas responden memiliki pekerjaan lain-lain dengan jumlah 51 orang (38,9%).

Penyediaan vaksin dasar yang komprehensif untuk anak-anak tidak terpengaruh oleh pekerjaan orang tua. Karena pada dasarnya tidak ada perbedaan persentase orang tua yang bekerja antara kelompok kasus dan kontrol, maka tidak ada pengaruh. Selain itu, pada dasarnya tidak ada perbedaan persentase orang tua dalam kelompok kontrol dan kelompok kasus yang tidak bekerja (Harmasdiyani, 2015).

Selain itu penelitian lainnyapun memperlihatkan hasil yang signifikan mengenai hubungan pekerjaan dan pemberian imunisasi (Arda *et al.*, 2018) menyatakan bahwa di berbagai Puskesmas Kabupaten Gorontalo tidak adanya hubungan antara pekerjaan ibu dengan derajat imunisasi dasar pada bayi. Temuan penelitian ini konsisten dengan penelitian yang dilaksanakan oleh (Triana, 2016) Di Kecamatan Kuranji Kota Padang, hasil analisis bivariat memperlihatkan tidak ada hubungan antara pekerjaan orang tua dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi tahun 2015.

Dalam penelitian ini peneliti berasumsi bahwasanya faktor pekerjaan tidak mempengaruhi pemberian imunisasi. Baik orang tua yang bekerja maupun yang tidak memiliki akses yang sama terhadap tenaga kesehatan dan media lain, contohnya TV, radio, juga surat kabar, untuk belajar tentang vaksin dasar.

Jumlah anak

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan bahwa jumlah anak responden ≤ 2 berjumlah 77 orang (58,8%) dan ≥ 3 berjumlah 54 orang (41,2%). Data ini menunjukkan mayoritas responden memiliki anak ≤ 2 yaitu sebanyak 77 orang (58,8%).

Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa mayoritas responden adalah orang dewasa muda antara usia 26 dan 35, membuat mereka keluarga pemula dengan rata-rata lebih banyak anak antara usia 2 dan 5 dibandingkan mereka yang lebih tua. Banyak orang tua ataupun responden yang sudah mengetahui juga patuh terhadap program pemerintah saat ini yang mendorong mempunyai dua anak dalam rumah tangga dan sejalan dengan inisiatif pemerintah contohnya program Keluarga Berencana (KB) (Kemenkes, 2015), meskipun sebagian responden masih memiliki anak lebih dari dua, namun sering dilaksanakan penyuluhan mengenai program pemerintah dengan topik program KB (Safitri F et al., 2017).

Selain itu penelitian lainnyapun menunjukkan hasil yang signifikan mengenai jumlah anak dan pemberian imunisasi (Safitri F et al., 2017) menyebutkan bahwasanya tidak adanya hubungan antara jumlah anak dengan kelengkapan imunisasi pada balita di Desa Ujung Bawang Aceh Singkil Tahun 2017. Sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Istriyati, 2011) hasil analisa bivariat memperlihatkan tidak adanya hubungan jumlah anak didalam keluarga dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di Desa Kumpulrejo Kecamatan Argomulyo Kota Salatiga.

Didalam penelitian ini peneliti berasumsi bahwasanya ibu yang mempunyai banyak anak maka akan semakin berpengalaman tentang cara perawatan dan menjaga kesehatan anaknya, contohnya dalam pemberian imunisasi sehingga anak terhindar dari beberapa penyakit berbahaya, sehingga diterapkanlah pemberian imunisasi kepada anak-anak yang lainnya. Namun ada pula ibu yang belum memiliki banyak anak, sehingga belum paham benar tentang imunisasi sehingga tidak memberikan imunisasi pada anaknya.

Jarak rumah ke puskesmas

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan bahwa jarak rumah > 5 km berjumlah 8 orang (6,1%) dan < 5 km berjumlah 123 orang (93,9%). Data ini menunjukkan mayoritas responden untuk jarak rumah ke tempat pelayanan kesehatan mayoritas < 5 km yakni sebanyak 123 responden (93,9%).

Jarak ialah pemisahan antara dua benda ataupun lokasi. Jarak yang kecil harus memisahkan dua benda ataupun lokasi agar dianggap dekat. Jarak adalah ruang signifikan yang memisahkan dua lokasi, dll. (Pakpahan et al., 2021).

Selain itu penelitian lainnyapun menunjukkan hasil yang signifikan mengenai hubungan pekerjaan dan pemberian imunisasi (Prayogo *et al.*, 2009) menyatakan bahwasanya tidak didapatkan hubungan antara jarak tempat pelayanan imunisasi dengan kelengkapan imunisasi dasar. Hasil analisis bivariat memperlihatkan bahwasanya tidak ada hubungan yang signifikan antara lokasi tempat tinggal dengan lokasi pelayanan imunisasi dengan luas imunisasi.

Dalam penelitian ini peneliti berasumsi bahwa faktor jarak rumah ke puskesmas tidak mempengaruhi pemberian imunisasi. Karena jarak tidak berdampak, maka bukan merupakan faktor risiko untuk menerima layanan kesehatan, terutama untuk imunisasi bayi. Meskipun jauh dari tempat tinggal ke tempat pelayanan imunisasi, imunisasi tetap dapat dilakukan jika mudah dijangkau.

Gambaran Tingkat Pengetahuan Orang Tua tentang Imunisasi Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda

Berlandaskan tabel 2 diatas memperlihatkan bahwasanya didapatkan hasil dari 131 responden sampel terdapat 61 orang (46,6%) mempunyai pengetahuan kurang, 26 orang (19,8%) mempunyai pengetahuan cukup, serta 44 orang (33,6%) mempunyai pengetahuan baik.

Pengetahuan adalah hasil persepsi manusia, atau apa yang dipelajari seseorang tentang suatu objek dengan menggunakan panca inderanya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya) (Manurung *et al.*, 2021) Menurut Andriani *et al.* (2021) pengetahuan ialah hasil dari “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan pengeinderaan terhadap suatu objek tertentu.

Secara garis besar terdapat 6 tingkatan pengetahuan (Notoatmodjo, 2018), yakni :

Tahu (*know*) Tingkat pengetahuan pada titik ini merupakan level yang paling rendah karena pengetahuan yang dimiliki hanya sebatas mengingat kembali apa yang sudah dipelajari. Pada tingkat ini, pengetahuan mampu mendeskripsikan, mencatat, mendefinisikan, dan menyatakan. Menyebutkan konsep pengetahuan, rekam medis, atau merinci tanda dan gejala suatu kondisi adalah contoh tingkat ini.

Pemahaman (*comprehension*) Kemampuan untuk menjelaskan secara tepat objek atau hal-hal yang mungkin dilihat sebagai hasil dari informasi yang diperoleh pada saat ini. Seseorang yang telah memahami pelajaran atau isinya dapat menguraikan, menarik kesimpulan dari, dan menafsirkan objek atau hal yang telah dipelajarinya. Contoh dapat membantu mengilustrasikan mengapa dokumen rekam medis penting.

Aplikasi (*application*) Pada titik ini, seseorang harus memiliki informasi yang diperlukan untuk menerapkan apa yang telah mereka pelajari ke situasi dunia nyata. Misalnya merakit (*assembling*) dokumen rekam medis, ataupun melakukan kegiatan pelayanan pendaftaran.

Analisis (*analysis*) Kapasitas untuk memecah suatu objek atau materi menjadi bagian-bagian penyusun yang terkait satu sama lain. Mampu mendeskripsikan (membuat bagan), memisahkan dan mengkategorikan, membedakan, atau membandingkan sesuatu secara analitis. Meneliti dan membandingkan kelengkapan berkas rekam medis dengan metode Hatta dan Huffman merupakan gambaran dari langkah ini.

Sintesis (*synthesis*) Kemampuan untuk menghubungkan beberapa bagian atau komponen informasi sebelumnya menjadi pola yang segar dan lebih menyeluruh dikenal sebagai pengetahuan. Keterampilan sintesis tersebut meliputi pengumpulan, pengorganisasian, pengklasifikasian, perancangan, dan produksi. Misalnya, membuat flow chart rawat jalan atau rawat inap dan membuat formulir rekam medis.

Evaluasi kemampuan untuk mempertahankan atau menilai suatu zat atau item mewakili pengetahuan pada saat ini. Proses pengorganisasian, perolehan, dan penyebaran informasi yang diperlukan untuk mencapai penilaian yang berbeda dapat diartikan sebagai evaluasi.

Tahapan pengetahuan menentukan tingkat pengetahuan seseorang melalui berbagai tindakan, seperti mencari, bertanya, mempelajari, atau mengandalkan pengalaman.

Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Pengetahuan seseorang bisa di pengaruhi oleh beberapa faktor (Laili, 2021), yakni :

(Usia) Usia ialah salah satu faktor yang bisa memberi pengaruh atas pengetahuan seseorang. Kita tahu bahwa semakin bertambah usia seseorang maka akan mempengaruhi pengetahuan dan akan semakin berkembang pola pikirnya.

(Pendidikan) Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan adalah pendidikan. Pendidikan dan pengetahuan sangat erat kaitannya karena diyakini bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin banyak pula pengetahuan yang akan dimilikinya.

(Pekerjaan) Pekerjaan ialah aktivitas hal yang seharusnya dilaksanakan bukan hanya untuk kesenangan tetapi mencari nafkah untuk diri sendiri dan keluarga.

(Pengalaman) Pengalaman seseorang sangat berpengaruh pada tingkat pengetahuan. Dari pengalaman ini akan membentuk kesan di dalam dirinya. Seperti pengalaman ibu

yang sudah memiliki anak sebelumnya dan memberikan imunisasi dasar maka diharapkan ibu sudah mengetahui manfaat imunisasi dasar.

(Penghasil) Penghasilan ini merupakan hubungan yang secara tidak langsung mempengaruhi pengetahuan. Karena jika penghasilannya melebihi kebutuhan maka akan mudah untuk mendapatkan informasi dan fasilitas. Sebaliknya jika penghasilan kurang mencukupi kebutuhan maka akan sulit mendapatkan informasi dan juga fasilitas.

(Sosial budaya) Kebudayaan juga kebiasaan sekitar tempat tinggal bisa memberi pengaruh atas pengetahuan serta pembentukan sikap kita. Seperti di wilayah tertentu pemberian imunisasi merupakan hal yang sangat penting, maka di wilayah tersebut akan selalu rutin melakukan imunisasi.

Pengetahuan Ibu baik maka pemberian imunisasi dasar pada balita lengkap berhubungan dengan tingkat pendidikan mayoritas tingkat menengah atas, dapat diartikan bahwa pengetahuan ibu tentang imunisasi sudah luas, dan sudah memahami serta mengerti tentang imunisasi dasar. Seorang ibu mau membawa balitanya untuk imunisasi sebab tahu bahwasanya akan dilaksanakan pemberian imunisasi yang memiliki manfaat untuk kekebalan tubuh terhadap penyakit bagi kesehatan balita, dapat dikatakan bahwa akan mempengaruhi pola perilaku ibu untuk membawa balitanya imunisasi secara teratur sesuai jadwal yang ditentukan. Pendidikan dan pengetahuan Ibu yang baik, akan membuat Ibu mencari informasi tentang manfaat imunisasi bagi balitanya, sehingga mereka akan mengikuti jadwal pemberian imunisasi yang diadakan di posyandu.

Gambaran Pemberian Imunisasi Dasar Selama Masa Pandemi di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda

Berlandaskan tabel 3 di atas memperlihatkan bahwasanya didapatkan hasil dari 131 responden terdapat 17 orang (13,0%) yang anaknya mendapat imunisasi tidak lengkap dan 114 orang (87,1%) yang anaknya mendapatkan imunisasi secara lengkap. Kelengkapan imunisasi dasar pada anak dapat dilihat pada KMS yang dimiliki oleh anak yang selalu dibawa tiap mengadakan kunjungan dan diisi oleh tenaga kesehatan atau kader setelah anak di imunisasi.

Pertahanan efektif terbaik melawan beberapa penyakit serius adalah imunisasi. Sistem kekebalan bayi diperkuat melalui imunisasi, memungkinkannya untuk mempertahankan diri terhadap sejumlah penyakit berbahaya. Imunisasi dasar lengkap penting untuk memastikan perlindungan penuh terhadap infeksi berbahaya (Habibi *et al.*, 2016).

Vaksinasi dikategorikan menurut jenis penyelenggaraannya. Imunisasi dasar, bagaimanapun, adalah salah satu vaksinasi yang harus diberikan kepada anak-anak di bawah usia lima tahun. Sejak lahir hingga usia 9 bulan, anak mendapatkan vaksin dasar secara rutin (Kemenkes RI, 2018). Bayi di bawah 24 jam diberikan set lengkap vaksinasi dasar. Hepatitis B-0 usia satu bulan Diberikan Saat anak usia dua bulan mendapat BCG, DPT-HB-Hib 1 dan Polio 2, usia tiga bulan, DPT-HB-Hib 2 dan Polio 3, usia empat bulan, mereka menerima DPT-HB-Hib 3, Polio 4, dan baik injeksi Polio atau IPV, dan pada usia sembilan bulan, mereka menerima campak (Kemenkes RI, 2018).

Imunisasi merupakan salah satu intervensi kesehatan yang sangat efektif dalam menurunkan angka kematian bayi baru lahir dan balita sebagai upaya pencegahan berbagai jenis penyakit. Imunisasi pada bayi baru lahir dan anak kecil memiliki dampak yang lebih luas karena dapat menghentikan penyebaran penyakit, selain melindungi anak dari penyakit tertentu. (Astuti & Evita, 2020).

Imunisasi dasar lengkap yang diprogramkan pemerintah mencakup 1 dosis BCG, 3 dosis DPT, 4 dosis polio, 3 dosis hepatitis B, serta 1 dosis campak (Kharin *et al.*, 2021).

Dengan begitu diharapkan kepada ibu yang mempunyai bayi yang masih harus mendapat imunisasi dasar supaya meluangkan waktu untuk melakukan imunisasi dasar lengkap, serta selalu membawa KMS saat melakukan imunisasi.

Gambaran Tingkat Pengetahuan Orang Tua Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Selama Pandemi di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda

Pengetahuan adalah landasan seseorang untuk mengambil tindakan. Jika ibu memiliki pemahaman yang baik terkait imunisasi, maka mereka akan cenderung memberi imunisasi

dasar yang lengkap kepada bayi, karena dengan pengetahuan yang baik, ibu dapat memahami arti dan manfaat imunisasi (Deviana et al., 2021).

Berdasarkan tabel 4 diatas menunjukkan bahwasanya didapatkan hasil uji uji *chi-square* menunjukkan nilai p . 0,000 bahwasanya adanya hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan orang tua dengan pemberian imunisasi dasar selama pandemi pada Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda. Penelitian ini sejalan dengan Nugrawati et al., (2018) dengan hasil penelitian menunjukkan nilai p value = 0,000 dengan taraf signifikan α 0,05, artinya menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap orang tua terhadap imuisasi lengkap pada balita di Puskesmas Jongaya Makassa dengan nilai p value (0,000) < (0,05). Namun, penelitian Widyaningsih et al., (2022) tidak menemukan hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan cakupan kelengkapan imunisasi.

Untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian anak akibat penyakit yang sebenarnya bisa dicegah dengan imunisasi, orang tua harus diberitahu tentang imunisasi pada masa pandemi. Untuk meningkatkan pengetahuan orang tua tentang pentingnya imunisasi, jadwal imunisasi, dan cara pemberian imunisasi selama masa pandemi, perlu diberikan promosi kesehatan tentang imunisasi selama masa pandemi. Hal ini sejalan dengan penelitian Sriwahyuni (2015) yang memperlihatkan adanya peningkatan pengetahuan ibu terkait imunisasi sesudah diberikan pendidikan kesehatan mengenai imunisasi (Andriani et al., 2021).

4. KETERBATASAN PENELITIAN

Karena keterbatasan peneliti, sehingga dalam penelitian ini terdapat kelemahan-kelemahan, antara lain:

Cukup sulit menyesuaikan waktu penelitian dengan responden terkait. Penelitian ini juga mengalami kesulitan dikarenakan waktu yang diberikan untuk melakukan penelitian dibatasi sehingga kurang optimal. serta pengalaman peneliti sebagai peneliti pemulapun membuat pembahasan hasil penelitian ini masih terasa kurang mendalam.

Ketersediaan sumber pustaka, bahan referensi, dan publikasi yang relatif terbatas berdasarkan temuan penelitian lain membuat penelitian ini sulit untuk disajikan dengan sebaik mungkin.

Pengalaman peneliti yang baru pertama kali melaksanakan penelitian hingga masih banyak memerlukan bimbingan juga masukan dari beberapa pihak untuk dapat menyelesaikan penelitian ini.

5. KESIMPULAN

Kesimpulan berikut bisa diambil dari tujuan penelitian ini:

Hubungan antara tingkat pengetahuan orang tua dengan pemberian imunisasi dasar selama pandemi di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda. Sesudah didapatnya data dari variable independen yakni tingkat pengetahuan juga data varieabel dependen yakni pemberian imunisasi dasar selama pandemi, maka dilaksanakan analisa tabel silang (*crosstabs*) memakai metode *Chi Square* pada analisis nilai *Pearson Chi Square* didapatkan nilai p value 0.000 < α (0.05). hasil ini memperlihatkan bahwasanya ada hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan orang tua dengan pemberian imunisasi dasar selama pandemi di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda.

SARAN DAN REKOMENDASI

Diharapkan kepada masyarakat khususnya orang tua bisa lebih aktif didalam mencari informasi tentang imunisasi dasar yang seharusnya diberikan kepada anak sehingga tidak ada lagi anak yang mempunyai status imunisasi tidak lengkap.

REFERENSI

Andriani, Dwi Aprilina, and Endang Suartini. 2021. "Pendampingan Orang Tua Dalam Pelaksanaan Imunisasi Dan Pencegahan Penyakit Infeksi Pada Anak Di Masa Pandemi COVID-19." 4:573–79.

- Arda, Zul Adhayani, Wahyuni Hafid, and Zakir Pulu. 2018. "Hubungan Pekerjaan, Sikap Dan Akses Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Di Kabupaten Gorontalo." *Health Care Media* 3(3):12–16.
- Astuti, Etni Dwi, and Evita Aurilia Nardina. 2020. "Hubungan Pengetahuan Ibu Mengenai Imunisasi Dasar Dengan Kepatuhan Imunisasi Bayi Usia 12 Bulan." *Bunda Edu Midwifery Journal (BEMBJ)* 3(2).
- Brigitta Hedwigis Kedhi, Indriati Kusumaningsih, Wilhemus Hary Susilo. 2020. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Imunisasi Di Puskesmas Ladja, Ngada 2019." 30:175–79.
- Deviana, Dika, Retno Hestningsih, Sri Yuliawati, Ayun Sariatmi, and Sutopo Patria Jati. 2021. "Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Bayi Pada Daerah Risiko Tinggi Di Kabupaten Brebes Tahun 2019." *Jurnal Ilmiah Mahasiswa* 11(1):25–28.
- Diharja, Nicke Uriant, Siti Syamsiah, and Risza Choirunnisa. 2020. "Pengaruh Pandemi Covid 19 Terhadap Kunjungan Imunisasi Di Posyandu Desa Tanjungwangi Kecamatan Cijambe Tahun 2020." *Asian Research of Midwifery Basic Science Journal* 1(1):152–65. doi: 10.37160/arimbi.v1i1.587.
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur. (2021). *Profil Kesehatan Kota Samarinda 2021*. Samarinda : Dinas Kesehatan.
- Felicia, Fabiola Vania, and I. Kadek Suarca. 2020. "Pelayanan Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Bawah Usia 12 Bulan Dan Faktor Yang Memengaruhi Di RSUD Wangaya Kota Denpasar Selama Masa Pandemi COVID-19." *Sari Pediatri* 22(3):139. doi: 10.14238/sp22.3.2020.139-45.
- Habibi, M., Gayatri, D., & Bantas, K. (2016). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada Anak Berumur 12-59 Bulan di Puskesmas Kelurahan Tebet Barat , Kecamatan Tebet , Jakarta Selatan , Tahun 2013 Factors that Affecting Acute Respirator y Infection (ARI). 1(1), 23–27.
- Harmasdiyani, Riska. 2015. "Pengaruh Karakteristik Ibu Terhadap Ketidaktepatan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Anak Bawah Dua Tahun." *Jurnal Berkala Epidemiologi* 3(3):304–14.
- Irawati, Nur Ayu Virginia. 2020. "Imunisasi Dasar Dalam Masa Pandemi COVID-19." *Jurnal Kedokteran Unila* 4(2):205–10.
- Istriyati, E (2011). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Bayi di Desa Kumpulrejo Kecamatan Argomulyo Kota Salatiga. <http://lib.unnes.ac.id.570/1/7055/>.
- Kemendes RI. (2018). Berikan Anak Imunisasi Rutin Lengkap, ini rinciannya. Kementerian Kesehatan RI, 1–2
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2015. *Profil Kesehatan Indonesia*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia and UNICEF. 2020. "Imunisasi Rutin Pada Anak Selama Pandemi COVID-19 Di Indonesia : Persepsi Orang Tua Dan Pengasuh Agustus 2020." 1–16.
- Kementerian Kesehatan RI. 2020. Petunjuk Teknis Pelayanan Imunisasi pada Masa Pandemi Covid-19.
- Kharin, Anggun Nanda, Christabel Fidelia T. P, Dhia Fairuz Auza, and Elmarizha Sekar Utami. 2021. "Pengetahuan , Pendidikan , Dan Sikap Ibu Terhadap Imunisasi Dasar Lengkap Di Kabupaten Bogor." 1(1):25–31.
- Laili, Nurul. 2021. "Tingkat Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Ibu Mengenai Pemberian Imunisasi Dasar Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Kecamatan Tambusai Utara."
- Lindriani, Nilawati Uly. 2019. "Hubungan Pemberian Pendidikan Kesehatan Dengan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Kelengkapan Imunisasi Di Posyandu Bulu." *Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Pencegahan Edisi Khusus Desember* 2019 20–23.
- Manurung, Melva, Rina Manalu, and Fitri Marpaung. 2021. "Mom ' s Knowledge Regarding Basic Immunization To Babies In The Sigumpar Public Health Center Area Year 2021." 10(1):103–7.

- Marniati, Susy Sriwahyuni, Nur Nadiah. 2020. "Pengaruh Promosi Dan Pengetahuan Terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi." *J-Kesmas: Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat* 7(Oktober):43–48.
- Notoatmodjo, S. 2018, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta
- Nugrawati, Nelly, Prodi Diii, Kebidanan Stikes, and Amanah Makassar. 2019. "Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Terhadap Imunisasi Lengkap Pada Balita." *Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah* 8(1):2656–8004.
- Oktaviana, K. E., and E. Ernawati. 2019. "Hubungan Tingkat Pendidikan Formal Ibu Terhadap Kepatuhan Dalam Pemberian Imunisasi Dasar Di Bawah Usia 1 Tahun Di Puskesmas Pancoran Jakarta Selatan." *Tarumanagara Medical Journal* 2(1):92–98.
- Pakpahan, hetti marlina, and Detty Silalahi. 2021. "Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Balita Di Desa Ujung Rambe Kecamatan Bangun Purba Kabupaten Deli Serdang." *Jurnal Darma Agung Husada* 8(2):92–98.
- Pratiwi, F. (2014). Faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan ibu terhadap pelaksanaan imunisasi dasar pada balita di wilayah kerja Puskesmas Siantan Tengah Pontianak. Pontianak: Program Studi Ilmu Keperawatan, FK Universitas Tanjungpura. Diperoleh tanggal 26 Februari 2017 dari <http://portalgaruda.org/article.pdf>.
- Prayogo, Ari, Astri Adelia, Cathrine Cathrine, Astri Dewina, Bintang Pratiwi, Benjamin Ngatio, Asmoko Resta, Rini Sekartini, and Corrie Wawolumaya. 2016. "Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Anak Usia 1 – 5 Tahun." *Sari Pediatri* 11(1):15. doi: 10.14238/sp11.1.2009.15-20.
- Putri, Alifia Fernanda. 2018. "Pentingnya Orang Dewasa Awal Menyelesaikan Tugas Perkembangannya." *SCHOULID: Indonesian Journal of School Counseling* 3(2):35. doi: 10.23916/08430011.
- Safitri, Dwi Mardiah, Yufitriana Amir, and Rismadefi Woferst. 2017. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Rendahnya Cakupan Dalam Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Anak." *Jurnal Ners Indonesia* 8(1):23–32.
- Safitri, Faradilla, Mufdalina Mufdalina, and Fauziah Andika. 2017. "Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Balita Di Desa Ujung Bawang Aceh Singkil." *Journal of Healthcare Technology and Medicine* 3(2):166. doi: 10.33143/jhtm.v3i2.268.
- Syamsuddin HM, Jamaluddin, Sakkung, Nurhasni H, Wayan Ni, Fuad. Survei cakupan imunisasi di provinsi Sulawesi Tengah. 2008. Diunduh dari <http://www.scribd.com/doc/6618109/Survei-Cakupan-Imunisasi-Di-Prov-Sulteng>. Diakses 4 Maret 2009.
- Triana, V, 2016. Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*. Vol.10, No. 2 tahun 2016
- WHO. 2020. Imunisasi dalam Konteks Pandemi Covid-19.
- Widyaningsih, Umi, and Dominicus Husada Sulistiawati. 2022. "PENGARUH PENGETAHUAN DAN PRAKTIK IBU DENGAN KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR PADA BAYI USIA 0 – 12 BULAN . THE EFFECT KNOWLEDGE AND PRACTICE OF MOTHERS WITH BASIC IMMUNIZATION COMPLETENESS IN INFANT AGED 0-12 ." 11(April):9–15.

NP : Hubungan Tingkat
Pengetahuan Orang Tua
Dengan Pemberian Imunisasi
Dasar Selama Masa Pandemi di
Wilayah Kerja Puskesmas
Sidomulyo Samarinda

by Sri Wahyuni

Submission date: 16-Aug-2022 01:01PM (UTC+0800)

Submission ID: 1883081854

File name: BSR_Sri_Wahyuni_Bismillah.docx (86.87K)

Word count: 4609

Character count: 29596

NP : Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Selama Masa Pandemi di Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Samarinda

ORIGINALITY REPORT

26% SIMILARITY INDEX	24% INTERNET SOURCES	13% PUBLICATIONS	9% STUDENT PAPERS
--------------------------------	--------------------------------	----------------------------	-----------------------------

PRIMARY SOURCES

1	journals.umkt.ac.id Internet Source	5%
2	simpel.umkt.ac.id Internet Source	2%
3	Submitted to LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part II Student Paper	1%
4	repository.binawan.ac.id Internet Source	1%
5	ejurnal.univbatam.ac.id Internet Source	1%
6	Submitted to Universitas Islam Indonesia Student Paper	1%
7	e-journal.unair.ac.id Internet Source	1%
8	123dok.com Internet Source	1%