

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG  
PENYAKIT POLIO DENGAN PERILAKU IMUNISASI POLIO**

Studi Analitik di Desa Bandarjo, Desa Keji, Desa Nyatnyono Kabupaten  
Semarang

**Karya Tulis Ilmiah**

Untuk memenuhi sebagian persyaratan  
Untuk mencapai gelar Sarjana Kedokteran



Diajukan oleh

**Fidya Yuslina Fuady**

**01.206.5187**

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG**

**2010**

**KARYA TULIS ILMIAH**  
**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG**  
**PENYAKIT POLIO DENGAN PERILAKU IMUNISASI POLIO**  
Studi Analitik di Desa Bandarjo, Desa Keji, Desa Nyatnyono Kabupaten Semarang

Yang dipersiapkan dan disusun oleh

**Fidya Yuslina Fuady**

**01.206.5187**

telah dipertahankan di depan Dewan Penguji  
pada tanggal 10 Maret 2010  
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

**Susunan Tim Penguji**

Pembimbing I



**dr. Ophi Indria Desanti, MPH.**

Anggota Tim Penguji



**dr. Hj. Pujiati Abbas, Sp. A**

Pembimbing II



**Ir. Titiek Sumarawati, M.Kes.**




**dr. Hj. Andriana, Sp. THT, Msi MED**

Semarang, Maret 2010

Fakultas Kedokteran

Universitas Islam Sultan Agung

Dekan

  
**Dr. dr. H. Taufiq R. Nasihun, M.Kes., Sp. And.**

## PRAKATA

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Segala puji bagi Allah SWT, Tuhan sekalian alam yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan karya Tulis Ilmiah dengan judul “ Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Penyakit Polio dengan Perilaku Imunisasi Polio “, yang merupakan salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran. Shalawat dan salam selalu terlimpahkan kepada Nabi Muhammad SAW sebagai suri teladan utama bagi umat manusia di penjuru dunia.

Dalam penulisan Karya Ilmiah ini, penulis banyak mendapat bantuan, dorongan, saran, dan bimbingan yang sangat berharga dari berbagai pihak terutama pembimbing. Untuk itu pada kesempatan ini, penulis menyampaikan rasa terima kasih sebesar-besarnya kepada :

1. Dr. dr. H. Taufiq R. Nasihun, M.Kes., Sp. And., dekan fakultas kedokteran UNISSULA yang telah membantu dalam pembuatan ijin penelitian.
2. dr. Ophi Indria Desanti, MPH., selaku pembimbing pertama.
3. Ir. Titiek Sumarawati, M.Kes., selaku pembimbing kedua.
4. dr. Hj. Pujiati Abbas, Sp. A., selaku penguji.
5. dr. Hj. Andriana, Sp. THT, Msi MEd., selaku penguji.

6. Kepala Puskesmas Lerep beserta staf, yang telah membantu kelancaran dalam perijinan dan pengambilan data kuesioner.
7. Bapak dan Ibu tercinta, Kakak tersayang, Keluarga besar tersayang , atas segala bantuan moral, material, dan spiritual sehingga penulis dapat mewujudkan karya tulis ini.
8. Sahabat-sahabat, teman-teman angkatan 2006 yang selalu mendukung penulisan ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena keterbatasan penulis dalam hal pengetahuan dan kemampuan. Oleh karena itu dengan segala kerendahan hati, penulis akan menerima saran dan kritik terutama yang bersifat membangun.

Akhir kata penulis sangat berharap semoga karya tulis ini dapat memberikan wawasan dan manfaat bagi pembaca pada umumnya dan bagi mahasiswa kedokteran pada khususnya. Amin.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

## DAFTAR ISI

	Hal
Halaman Judul.....	i
Halaman Pengesahan.....	ii
Prakata.....	iii
Daftar Isi.....	v
Daftar Tabel.....	vii
Daftar Lampiran.....	viii
Intisari.....	ix
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	4
1.3. Tujuan Penelitian	
1.3.1. Tujuan Umum.....	4
1.3.2. Tujuan Khusus.....	4
1.4. Manfaat Penelitian.....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1. Poliomyelitis	
2.1.1. Definisi.....	6
2.1.2. Klasifikasi dan gejala.....	6
2.1.3. Etiologi.....	7
2.1.4. Cara Penularan.....	8
2.1.5. Diagnosa.....	8

2.1.6. Upaya Pencegahan Penyakit.....	9
2.2. Pengetahuan.....	9
2.3. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Penyakit Polio dengan Perilaku Imunisasi Polio.....	13
2.4. Kerangka Teori.....	17
2.5. Kerangka Konsep.....	18
2.6. Hipotesis.....	18
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
3.1. Jenis Penelitian dan Rancangan Penelitian.....	19
3.2. Variabel dan Definisi Operasional.....	19
3.3. Populasi dan Sampel.....	21
3.4. Tempat dan Waktu Penelitian.....	22
3.5. Instrumen dan Bahan Penelitian.....	22
3.5. Cara Penelitian.....	22
3.7. Analisa Data.....	23
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN</b>	
4.1. Gambaran Umum Obyek Penelitian.....	25
4.2. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Penyakit Polio dengan Perilaku Imunisasi Polio.....	26
4.3. Pembahasan.....	27
<b>BAB V SIMPULAN DAN SARAN</b>	
Daftar Pustaka.....	33
Lampiran.....	34

## DAFTAR TABEL

	Hal
Tabel 3.1. Tabel Pedoman untuk Memberikan Interpretasi terhadap Koefisien Korelasi.....	24
Tabel 4.1. Tabel Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Penyakit Polio.....	25
Tabel 4.2. Tabel Perilaku Imunisasi Polio.....	26
Tabel 4.3. Tabel Uji Korelasi <i>Rank Spearman</i> .....	26



## DAFTAR LAMPIRAN

	Hal
Lampiran 1 Kuesioner Karya Tulis Ilmiah.....	34
Lampiran 2 Data Hasil Penelitian.....	36
Lampiran 3 Uji Reliabilitas <i>cronbach alpha</i> .....	39
Lampiran 4 Uji Validitas <i>korelasi pearson product moment</i> .....	40
Lampiran 5 Tabel Nilai-nilai rho .....	41
Lampiran 6 Korelasi <i>rank spearman</i> .....	42
Lampiran 7 Surat Keterangan Pengambilan Data.....	44





## INTISARI

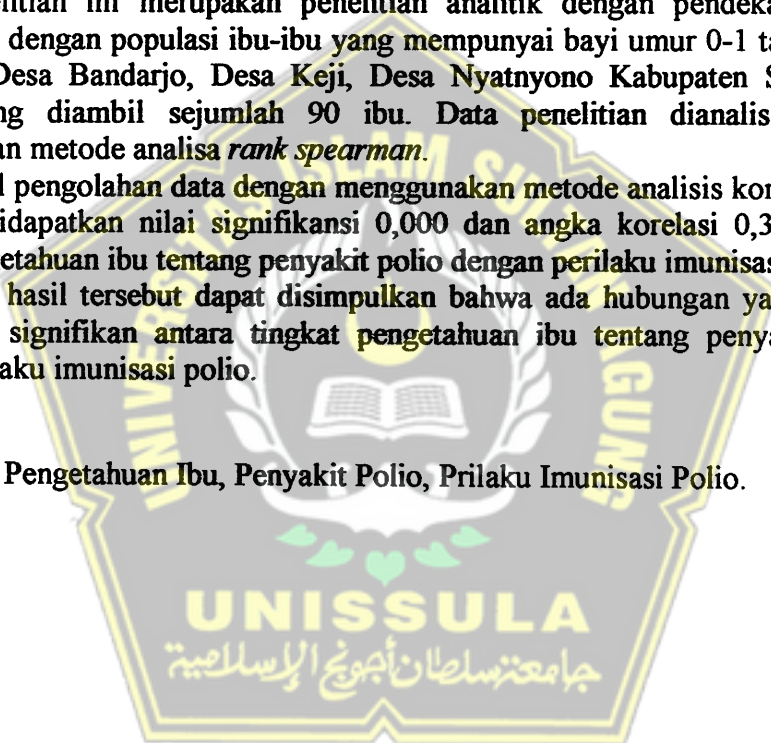
Penyakit polio masih merupakan masalah kesehatan di Indonesia. Untuk menurunkan angka kesakitan dan angka kecacatan perlu dilaksanakan program imunisasi baik program rutin maupun program tambahan untuk penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Kepercayaan dan perilaku kesehatan ibu sangat penting karena penggunaan sarana kesehatan oleh anak berkaitan dengan perilaku dan kepercayaan ibu tentang kesehatan dan mempengaruhi status imunisasi anak. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang penyakit polio dengan perilaku imunisasi polio.

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan studi korelasional dengan populasi ibu-ibu yang mempunyai bayi umur 0-1 tahun yang tinggal di Desa Bandarjo, Desa Keji, Desa Nyatnyono Kabupaten Semarang. Sampel yang diambil sejumlah 90 ibu. Data penelitian dianalisa dengan menggunakan metode analisa *rank spearman*.

Hasil pengolahan data dengan menggunakan metode analisis korelasi *rank spearman* didapatkan nilai signifikansi 0,000 dan angka korelasi 0,379 antara tingkat pengetahuan ibu tentang penyakit polio dengan perilaku imunisasi polio.

Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang positif rendah dan signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang penyakit polio dengan perilaku imunisasi polio.

Kata kunci : Pengetahuan Ibu, Penyakit Polio, Perilaku Imunisasi Polio.



# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Sejak tahun 1995 di Indonesia sudah bebas dari poliomyelitis tetapi pada bulan Maret 2005 terjadi Kejadian Luar Biasa (KLB), yaitu kasus lumpuh layuh pada anak laki-laki umur 20 bulan dari Desa Giri Jaya Kecamatan Cidahu, Kabupaten Sukabumi yang belum pernah mendapatkan imunisasi polio (Soedarmo dkk, 2008). Bulan Maret-April 2005 di Desa sekitarnya dijumpai 13 anak dengan onset lumpuh layuh hampir bersamaan. Tahun 2005 merupakan tahun munculnya kembali kasus polio, sejak Maret-Desember 2005 di seluruh Indonesia tercatat 303 kasus dengan Virus Polio Liar (VPL) positif dan yang terbanyak di propinsi Banten dan Jawa Barat (IDAI, 2008).

Tahun 1988 WHO mengadakan pertemuan dan mencanangkan suatu program Eradikasi Polio (ERAPO) secara global sehingga dunia bebas polio pada tahun 2000. Pemerintah Indonesia melaksanakan program ERAPO dengan membuat kebijaksanaan dengan mengambil strategi meningkatkan cakupan imunisasi *Oral Polio Vaccine* (OPV) secara rutin, melaksanakan Pekan Imunisasi Nasional (PIN), melakukan *mopping up* di daerah-daerah yang dijumpai adanya transmisi virus polio liar (*wild virus*), dan melaksanakan surveilans *Acute Flaccid Paralysis* (AFP) yang mantap (IDAI, 2008). Program ERAPO ini dimulai dengan PIN selama tiga tahun berturut-turut yaitu pada tahun 1995, 1996, 1997 dan sejak tahun 1995 sudah

tidak ditemukan kembali kasus terjadinya poliomyelitis selama 10 tahun (Soedarmo dkk, 2008). Daerah-daerah yang diduga terjadi transmisi polio liar telah dilakukan *mopping up* pada tahun 1998 meliputi 52 kecamatan dan pada tahun 1997 mencakup 5 kecamatan. Selain dilakukan *mopping up* juga dilakukan PIN terbatas di daerah-daerah tersebut. Tahun 2001 di 5 provinsi dan 10 kecamatan surveilans AFP-nya rendah. Mulai tahun 2002 dan 2003 AFP rate meningkat kembali lebih dari 1 (IDAI, 2008).

Wabah poliomyelitis yang dimulai di daerah Jawa Barat dilakukan tindakan-tindakan khusus untuk mencegah menjalarnya polio liar di Indonesia, tindakan tersebut yaitu dengan dilakukan Pekan Imunisasi Nasional (PIN) pada tahun 2005 dan 2006 (IDAI, 2008). Adanya PIN diharapkan bisa mengurangi *outbreak* polio (Soedarmo, 2008). Keberhasilan eradikasi polio ini dipengaruhi oleh orang tua khususnya ibu. Ibu adalah faktor penting dalam mewariskan status kesehatan bagi anak-anak mereka. Rendahnya kesehatan orang tua terutama ibu bukan hanya karena sosial ekonomi rendah, tetapi juga disebabkan karena ibu tidak mengetahui bagaimana memelihara kesehatan (Notoatmodjo, 2003).

Menurut Becker (1979) dalam Notoatmodjo seorang ibu melakukan tindakan kesehatan (*health behavior*) dengan cara memelihara dan meningkatkan kesehatannya termasuk tindakan untuk mencegah penyakit. Tindakan pencegahan penyakit poliomyelitis salah satunya dengan melakukan imunisasi polio. Pengetahuan tentang penyakit akan mempengaruhi orang tua untuk melakukan pencegahan dengan cara

mengimmunisasikan bayinya atau tidak. Menurut Notoatmodjo (2003) bahwa kurangnya pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan dan penyakit, adanya tradisi, kepercayaan yang negatif tentang penyakit, makanan, lingkungan, dan sebagainya mengakibatkan mereka tidak berperilaku sesuai dengan nilai-nilai kesehatan. Ibu yang mempunyai pengetahuan tinggi tentang poliomyelitis melakukan imunisasi polio sesuai jadwal yang telah ditentukan dibandingkan dengan ibu yang mempunyai pengetahuan poliomyelitis rendah. Di Desa Bandarjo merupakan desa yang letak wilayahnya tepat di pusat kota, Desa Nyatnyono 10 km dari pusat kota, dan Desa Keji letaknya ada di pelosok desa di kaki gunung Ungaran. Dengan letak daerah yang berbeda-beda peneliti ingin mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang poliomyelitis karena semua desa tersebut bebas dari polio. Bebas dari penyakit poliomyelitis di daerah tersebut salah satunya dipengaruhi oleh faktor tingginya tingkat imunisasi polio. Dari uraian di atas maka perlu dibentuk penelitian untuk mencari hubungan antara pengetahuan ibu tentang poliomyelitis dengan perilaku imunisasi polio. Hasil dari penelitian ini masyarakat diharapkan mengerti tentang penyakit polio beserta pencegahannya dan hanya melakukan imunisasi karena jadwal rutin dari Posyandu tetapi karena mengerti pentingnya imunisasi polio untuk anaknya.

## **1.2. Perumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dalam latar belakang di atas, dapat dirumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut : “Adakah hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang polio dengan perilaku imunisasi polio di Desa Bandarjo, Desa Keji, Desa Nyatnyono Kabupaten Semarang”.

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Mengetahui keeratan hubungan antara pengetahuan ibu tentang penyakit polio dengan perilaku imunisasi polio di Desa Bandarjo, Desa Keji, Desa Nyatnyono Kabupaten Semarang.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

1.3.2.1. Mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang penyakit polio di Desa Bandarjo, Desa Keji, Desa Nyatnyono Kabupaten Semarang.

1.3.2.2. Mengetahui perilaku imunisasi polio ibu Desa Bandarjo, Desa Keji, Desa Nyatnyono Kabupaten Semarang.

1.3.2.3. Mengetahui adanya hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang penyakit polio dengan perilaku imunisasi polio di Desa Bandarjo, Desa Keji, Desa Nyatnyono Kabupaten Semarang.

## **1.4. Manfaat Penelitian**

### **1.4.1. Manfaat Teoritis**

Sebagai perbandingan bagi mahasiswa dan peneliti lain dalam penelitian tentang hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang penyakit polio dengan perilaku imunisasi polio.

### **1.4.2. Manfaat Praktis**

Menambah pengetahuan masyarakat mengenai manfaat imunisasi untuk pencegahan penyakit.



## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Poliomyelitis**

##### **2.1.1. Definisi**

Poliomyelitis adalah penyakit kelumpuhan akut yang menular yang disebabkan oleh virus polio. Tempat predileksi virus polio pada sel kornu anterior medulla spinalis, inti motorik batang otak dan area motorik korteks otak, menyebabkan kelumpuhan serta atrofi otot (Soedarmo dkk, 2008)

##### **2.1.2. Klasifikasi dan gejala**

###### **2.1.2.1. Poliomyelitis abortif**

Demam singkat disertai satu atau lebih gejala berikut: malaise, anoreksia, mual, muntah, nyeri kepala, nyeri tenggorokan, konstipasi, dan nyeri perut. Demam jarang melebihi 39,5°C (Behrman dkk, 2000).

###### **2.1.2.2. Poliomyelitis Non Paralitik**

Sulit dibedakan dengan aseptik meningitis akibat virus lain. Anak demam, lemas, sakit otot, hiperestesia atau paraestesia, muntah, diare, dan biasanya pada pemeriksaan fisik tanda Brudzinsky dan Kernig positif (Soedarmo dkk, 2008).

### 2.1.2.3. Poliomyelitis parolitik

#### 2.1.2.3.1. Poliomyelitis spinal

Disertai dengan insufisiensi pernafasan yang bisa mencakup sesak, kelemahan dan paralisis otot-otot pernafasan (terutama diafragma dan interkostal) tanpa keterlibatan saraf kranial. Saraf yang terkena biasanya pada segmen medulla spinalis servikal dan thoraks (Behrman dkk, 2000).

#### 2.1.2.3.2. Poliomyelitis bulbar

Akibat kerusakan motorneuron pada batang otak sehingga terjadi insufisiensi pernafasan, kesulitan menelan, tersedak, kesulitan makan, kelumpuhan pita suara dan kesulitan bicara (Soedarmo, 2008).

#### 2.1.2.3.3. Poliomyelitis bulbospinal

Merupakan kombinasi antara poliomyelitis spinal dan bulbar (IDAI, 2008).

### 2.1.3. Etiologi

Penyebab poliomyelitis adalah virus polio yang termasuk dalam grup enterovirus. Enterovirus adalah virus RNA yang termasuk family Picornaviridae. Virus polio menjadi inaktif pada



pemanasan 55°C selama 30 menit dan dapat diinaktifkan oleh klorin dengan konsentrasi 0,1 ppm (Brooks dkk, 2005).

#### 2.1.4. Cara Penularan

Virus ditularkan oleh infeksi droplet dari orofaring (penularan langsung) atau lewat tinja penderita yang infeksius. Penularan terutama terjadi dari penularan langsung manusia ke manusia secara oral-oral atau tertelan virus liar dari tinja yang infeksius (Soedarmo dkk, 2008). Selain itu juga menyebar lewat lingkungan air yang tidak saniter (Slamet, 2004).

#### 2.1.5. Diagnosa

Pemeriksaan penunjang yang digunakan untuk poliomyelitis antara lain:

##### 2.1.5.1. Darah tepi perifer

Untuk diagnosis poliomyelitis terutama gejala awal tidak ada pemeriksaan yang spesifik. Pada pemeriksaan darah tepi perifer mungkin dalam batas normal atau terjadi leukositosis yaitu 10.000-30.000/ $\mu$ l dengan predominan PMN.

##### 2.1.5.2. Cairan serebrospinal

Terjadi peningkatan jumlah sel bervariasi 20-300 sel/ $\mu$ l biasanya dominan PMN untuk 72 jam pertama, selanjutnya berubah menjadi lebih dominan limfosit menjadi 10-15/ $\mu$ l pada minggu ke-2. Pada minggu ke-2 juga terjadi

penurunan kadar gula likuor dan peningkatan kadar protein 30-200mg/dl, dan kembali normal dalam waktu sebulan.

#### 2.1.5.3. Pemeriksaan serologik

Diagnosis poliomyelitis ditegakkan berdasarkan peninggian titer antibodi 4x atau lebih antara fase akut dan konvalesens. Pemeriksaan serologis ini dengan cara pemeriksaan uji netralisasi dan uji fiksasi komplemen.

#### 2.1.5.4. Isolasi virus

Isolasi virus polio ini diambil dari tinja penderita saat sebelum fase paralitik terjadi. Karena ekskresi virus polio terjadi intermiten maka sebaiknya diambil 2 atau lebih specimen dalam beberapa hari. Ekskresi virus polio dari faring dan cairan serebrospinal jarang menghasilkan virus.

#### 2.1.6. Upaya Pencegahan Penyakit

Satu-satunya cara efektif pencegahan poliomyelitis adalah dengan vaksinasi. Cara-cara higienis hanya membantu penyebaran virus polio yang diekskresikan melalui feses (Berhman, 2000). Dengan pemberian OPV ataupun IPV telah menurunkan angka kejadian poliomyelitis (Rudolph, 2006).

## 2.2. Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu”, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu.

Menurut Notoatmodjo (2005) ada dua macam cara untuk memperoleh pengetahuan, yaitu:

### 2.2.1. Cara Tradisional

Cara tradisional ini dipakai orang untuk memperoleh kebenaran pengetahuan sebelum diketemukannya metode ilmiah ataupun metode secara sistematis atau logis. Cara-cara penemuan pengetahuan secara tradisional ini antara lain:

- Cara Coba Salah (*Trial and Error*)

Apabila seseorang menghadapi persoalan atau masalah upaya pemecahannya hanya dengan cara coba-coba saja. Dilakukan dengan menggunakan segala kemungkinan pemecahan masalah, apabila salah satu kemungkinan itu tidak berhasil maka dicoba kemungkinan lainnya sampai masalah tersebut dapat terpecahkan.

- Cara Kekuasaan atau Otoritas

Pada cara ini orang lain menerima pendapat yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas seperti pemimpin pemerintahan, tokoh agama, maupun ahli ilmu pengetahuan. Penemuan pengetahuan disini langsung dapat diterima tanpa lebih dulu menguji atau membuktikan kebenarannya, baik berdasarkan fakta empiris ataupun penalaran pribadi.

- Berdasarkan Pengalaman Pribadi

Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang pernah dihadapi. Apabila dengan cara tersebut dapat memecahkan masalah maka orang lain dapat memecahkan masalah yang sama dengan cara yang sama. Tetapi bila gagal menggunakan cara tersebut, maka orang tersebut tidak akan menggunakan cara yang sama dan berusaha mencari cara lain untuk menyelesaikan permasalahan tersebut.

- Melalui Jalan Pikiran

Manusia menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuan. Bisa dikatakan menemukan pengetahuan dengan menggunakan jalan pikirannya, baik melalui deduksi maupun induksi.

Induksi dan deduksi merupakan cara melahirkan pemikiran secara tidak langsung melalui pernyataan-pernyataan yang dikemukakan kemudian dicari hubungannya dan dibuat kesimpulan. Induksi adalah proses penarikan kesimpulan yang dimulai dari pernyataan-pernyataan khusus ke pernyataan yang bersifat umum, sedangkan deduksi adalah pembuatan kesimpulan dari pernyataan-pernyataan umum ke khusus.

### 2.2.2. Cara Modern

Cara modern dalam memperoleh pengetahuan ini lebih sistematis, logis, dan ilmiah, atau lebih populer disebut metodologi penelitian. Cara ini dimulai dengan pengamatan, kemudian hasil dari pengamatan tersebut dikumpulkan dan diklasifikasikan dan dari hasil pengamatan tersebut ditarik suatu kesimpulan. Proses ini lebih dikenal dengan deduktif-induktif-ferivikatif dan akhirnya lahir suatu cara penelitian yang sekarang ini lebih dikenal dengan metode penelitian ilmiah.

Setelah diperoleh pengetahuan intensitas pengetahuan seseorang terhadap obyek berbeda-beda. Menurut Bloom (1908) dalam Notoatmodjo (2005) terdapat 6 tingkatan pengetahuan, yaitu:

- Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

- Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

- Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi apa yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil.

- Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

- Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

- Evaluasi (*evaluation*)

Berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

### **2.3. Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Poliomyelitis dan Perilaku Imunisasi Polio**

Menurut model HBM (*health belief models*) bahwa pengertian perilaku merupakan model kognitif, yang berarti dipengaruhi oleh informasi dan dari lingkungan termasuk hitungan. Menurut HBM, kemungkinan

individu akan melakukan tindakan pencegahan tergantung pada hasil dari dua keyakinan atau penilaian kesehatan (*health beliefs*) yaitu ancaman yang dirasakan dari sakit atau luka (*perceived threat of injury or illness*) dan pertimbangan tentang keuntungan dan kerugian (*benefits and cost*) (Smet, 1994).

Penilaian pertama adalah ancaman yang dirasakan terhadap resiko yang akan muncul. Pencegahan penyakit juga akan meningkat apabila ancaman yang dirasakan meningkat. Penilaian tentang ancaman yang dirasakan ini berdasarkan pada : (a) ketidak-kebalan yang dirasakan (*perceived vulnerability*) yang merupakan kemungkinan bahwa orang-orang dapat mengembangkan masalah kesehatan menurut kondisi mereka. (b) keseriusan yang dirasakan (*perceived severity*). Orang-orang yang mengevaluasi seberapa jauh keseriusan penyakit tersebut apabila mereka mengembangkan masalah kesehatan mereka atau membiarkan penyakit mereka tidak ditangani (Smet, 1994).

Penilaian yang kedua yang dibuat adalah perbandingan antara keuntungan dan kerugian dari perilaku dalam usaha untuk memutuskan tindakan pencegahan atau tidak. Tambahan untuk penilaian yang terdahulu, petunjuk untuk berperilaku (*cues to action*) diduga tepat untuk memulai proses perilaku, disebut sebagai keyakinan terhadap posisi yang menonjol (*salient position*). Hal ini dapat berupa berbagai macam informasi dari luar atau nasehat mengenai permasalahan kesehatan. Contoh: media masa,

kampanye, nasehat orang lain, penyakit dari anggota keluarga yang lain, teman, artikel dari koran, dan sebagainya (Smet, 1994).

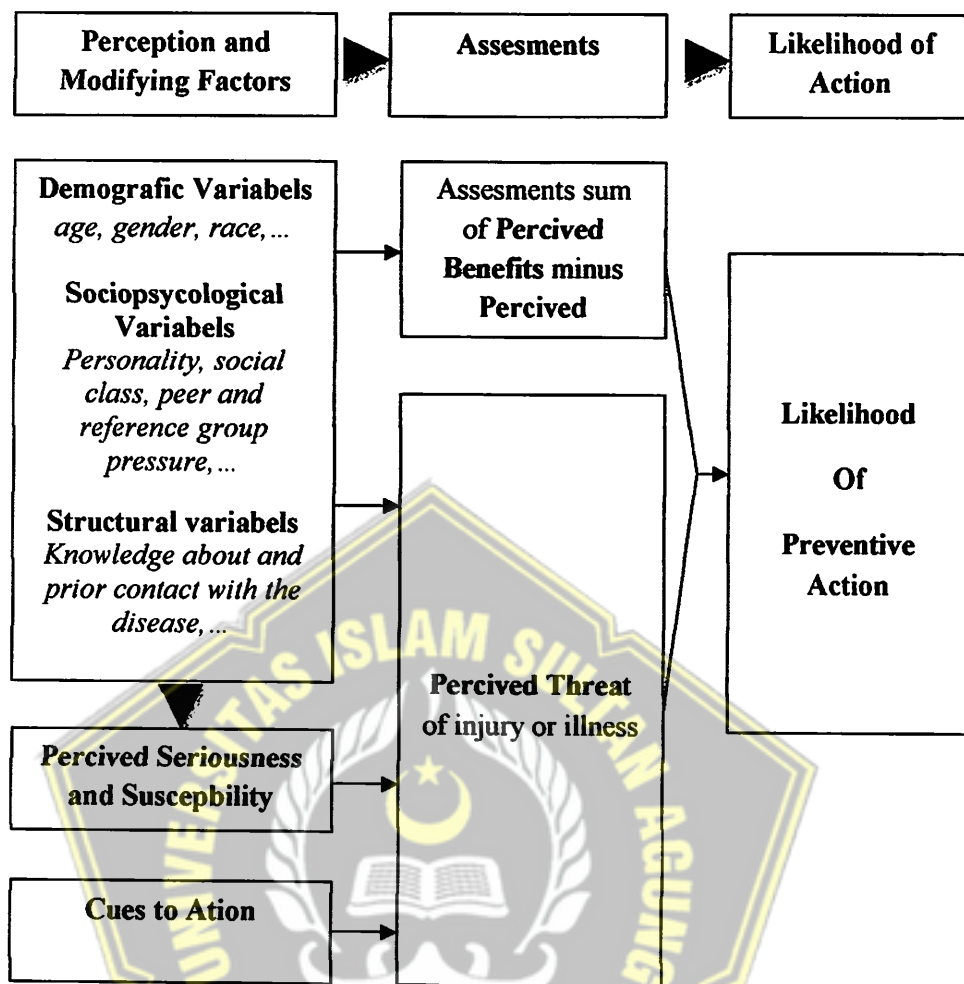
Penilaian diatas dipengaruhi oleh:

- 2.3.1. Variabel demografi (usia, jenis kelamin, latar belakang, budaya)
- 2.3.2. Variabel sosiologi (kepribadian, tekanan social, kelas social)
- 2.3.3. Variabel struktural (pengetahuan dan pengalaman tentang masalah)

(Smet, 1994)







Gambar 2.1 *Health Belief Model* (Smet, 1994)

## 2.4. Kerangka Teori

kerangka teori yang dikembangkan dari HBM Sarafino, adalah sebagai berikut:



## 2.5. Kerangka Konsep



## 2.6. Hipotesis

Ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang polio dengan perilaku imunisasi polio.



## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik dengan pendekatan studi korelasional. Rancangan penelitian yang digunakan adalah rancangan penelitian *cross sectional*.

#### **3.2. Variabel dan Definisi Operasional**

##### **3.2.1. Variabel Penelitian**

3.2.1.1. Variabel bebas : pengetahuan ibu tentang penyakit polio.

3.2.1.2. Variabel tergantung : perilaku imunisasi polio

##### **3.2.2. Definisi Operasional**

3.2.2.1. Pengetahuan ibu tentang penyakit polio adalah hasil tahu ibu mengenai pengertian penyakit polio, penyebab, cara penularan, gejala-gejala penyakit polio, beserta cara pencegahannya.

Kuesioner penelitian ini terdiri dari 15 pertanyaan (terlampir). Dengan menggunakan kriteria penilaian pemberian skor 0 untuk jawaban salah dan skor 1 untuk jawaban benar.

Skor kumulatif variabel ini mempunyai rentang teoritis 0-100 yang didapat dari total skor yang diperoleh dibagi 15 dikali 100. Menurut Duarsa (1986) pembagian kriteria pengetahuan menurut interval skor diklasifikasikan sebagai berikut:

- Sangat baik                    80-100
- Baik                                60-79
- Sedang                            40-59
- Buruk                              20-39
- Sangat buruk                    0-19

Skala penelitian : ordinal

3.2.2.2. Perilaku imunisasi polio adalah melakukan imunisasi polio kepada bayinya.

Penelitian tentang perilaku imunisasi polio dengan menggunakan kuesioner. Kuesioner penelitian tentang perilaku imunisasi polio terdiri dari 1 pertanyaan dengan jawaban ya dan tidak, apabila jawaban ya artinya anak sudah diimunisasi polio dan apabila jawaban tidak artinya anak tidak/belum diimunisasi polio lengkap.

Skala penelitian : nominal

### 3.3. Populasi dan Sampel Penelitian

#### 3.3.1. Populasi

Populasi penelitian ini adalah ibu-ibu yang mempunyai anak umur 0-1 tahun yang bertempat tinggal di Desa Bandarjo, Desa Keji, dan Desa Nyatnyono yang merupakan Desa binaan posyandu dari Puskesmas Lerep Kabupaten Semarang.

#### 3.3.2. Sampel

Pada penelitian ini sampel diambil dari sebagian total populasi ibu-ibu yang mempunyai anak umur 0-1 tahun yang bertempat tinggal di Desa Bandarjo, Desa Keji, dan Desa Nyatnyono Kabupaten Semarang.

Notoatmodjo (2005) menyebutkan jika besar sampel yang diperlukan lebih kecil dari 10.000 dapat dihitung dengan rumus :

$$n_1, n_2 = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

keterangan :

$d$  = penyimpangan terhadap populasi atau derajat ketepatan yang diinginkan, biasanya 0,05 atau 0.001.

$N$  = besarnya populasi.

$n_1, n_2$  = besarnya sampel.

$$n_1, n_2 = \frac{139}{1 + 149(0,05^2)}$$

$$n_1, n_2 = \frac{139}{1 + 0,3275} = 90 \text{ orang}$$

Pemilihan sampel dilakukan dengan cara *random*.

### 3.4. Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat : Desa Bandarjo, Desa Keji, Desa Nyatnyono Kabupaten Semarang.

Waktu : Februari 2010

### 3.5. Instrumen Penelitian

Dalam penelitian ini, instrumen yang dipakai adalah kuesioner.

### 3.6. Cara Penelitian

Langkah-langkah penelitian yang dilakukan adalah sebagai berikut:

#### 3.6.1. Tahap Perencanaan

Inventarisasi pustaka, observasi lapangan, membuat proposal, menyusun kuesioner.

#### 3.6.2. Tahap Pelaksanaan Penelitian

Tahap pelaksanaan penelitian meliputi:

##### 3.6.2.1. Pengumpulan data

Pengumpulan kuesioner yang telah diisi oleh responden.

##### 3.6.2.2. Pengelolaan data

Data yang terkumpul kemudian dikoreksi (*editing*), diberi kode (*coding*), dan dimasukkan dalam table (*tabulating*) untuk mempermudah.

##### 3.6.2.3. Analisa data

Analisa data dilaksanakan dengan menggunakan komputerisasi program SPSS.

#### 3.6.2.4. Laporan Penelitian

Laporan penelitian disajikan dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah (KTI).

### 3.7. Analisa Data

- 3.7.1. Sebelum dilakukan penelitian dilakukan uji validitas dan reliabilitas terhadap kuesioner yang digunakan. Untuk uji validitas digunakan *korelasi pearson product moment* dikatakan valid bila nilai *corrected item-total correlation* lebih besar dari pada  $r$  tabel untuk  $N=90$  adalah 0,207 (Sugiyono, 2005). Hasil uji validitas didapatkan semua pertanyaan valid karena nilai dari *corrected item-total correlation* lebih besar dari 0,207. Untuk uji reliabilitas dengan menggunakan *cronbach alpha* disebut reliabel bila nilai *cronbach alpha*  $\geq 0,70$  (Sugiyono, 2005). Hasil uji reliabilitas didapatkan nilai *cronbach alpha* sebesar 0,843.
- 3.7.2. Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu tentang poliomyelitis dengan perilaku imunisasi polio digunakan analisa statistik non parametrik dengan analisa *rank spearman*.

Proses pengambilan keputusan

#### 3.7.2.1. Hipotesis

$H_0$  : tidak ada hubungan antara kedua variabel.

$H_a$  : kedua variabel ada hubungan yang signifikan satu dengan yang lain.



### 3.7.2.2. Dasar pengambilan keputusan

Dengan membandingkan harga rho hitung dan harga rho tabel

Jika rho hitung < rho tabel, maka  $H_0$  diterima

Jika rho hitung > rho tabel, maka  $H_0$  ditolak

Ada dua hal dalam penafsiran korelasi, yaitu arah hubungan korelasi yang dinyatakan dengan tanda positif yang menyatakan hubungan bersifat searah atau negatif yang menyatakan hubungan yang berkebalikan, serta kuat tidaknya korelasi. Kuat tidaknya korelasi, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.1 Pedoman Untuk memberikan Interpretasi Terhadap Koefisien Korelasi

interval koefisien	tingkat hubungan
0,00-0,199	Sangat Rendah
0,20-0,399	Rendah
0,4-0,599	Sedang
0,5-0,799	Kuat
0,80-1,000	Sangat Kuat

Sumber: Sugiyono (2005)

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Gambaran Umum Obyek Penelitian

Penelitian ini diadakan di Desa Bandarjo, Desa Keji, dan Desa Nyatnyono Kabupaten Semarang dan sampel total diambil dari sebagian total populasi sebanyak 90 ibu. Data-data yang dikumpulkan meliputi data tingkat pengetahuan ibu tentang penyakit polio dan data tentang perilaku imunisasi polio.

Tabel 4.1 Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Penyakit Polio

	Frekuensi	Presentase
Sangat baik	19	21,11
Baik	29	32,22
Sedang	21	23,34
Buruk	19	21,11
Sangat buruk	2	2,22
Total	90	100

Sumber: data primer

Tabel 4.1 dapat diketahui bahwa presentase terbesar tingkat pengetahuan tentang penyakit polio adalah baik yaitu sebanyak 29 ibu (32,22%).

Tabel 4.2 Perilaku Imunisasi Polio

	frekuensi	presentase
Ya	51	56,67%
Tidak	39	43,33%
Total	90	100,00%

Sumber: data primer

Tabel 4.2 didapatkan bahwa rata-rata ibu sudah melakukan imunisasi polio. Ibu yang sudah melakukan imunisasi polio sebanyak 51 ibu (56,67%).

#### 4.2 Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Penyakit Polio dengan Perilaku Imunisasi Polio

Data primer diolah dengan menggunakan uji *rank spearman* didapatkan hasil perhitungan sebagai berikut:

Tabel 4.3 Uji Korelasi *rank pearman*

		pengetahuan ibu tentang penyakit polio	perilaku imunisasi polio
pengetahuan ibu tentang penyakit polio	koefisien korelasi	1.000	,379
	sig. (2 tailed)	.	,000
	N	90	90
perilaku imunisasi Polio	koefisien korelasi	,379	1.000
	sig. (2 tailed)	,000	.
	N	90	90

Sumber: diolah dari data primer

Tabel 4.3 didapatkan signifikansi antara pengetahuan ibu tentang penyakit polio dengan perilaku imunisasi polio adalah 0,000 berarti di bawah 0,05, maka disimpulkan  $H_0$  ditolak  $H_a$  diterima. Angka korelasi antara tingkat pengetahuan ibu tentang penyakit polio dengan perilaku imunisasi polio adalah 0,379. Angka tersebut menunjukkan adanya korelasi

positif sebesar 0,379 antara tingkat pengetahuan ibu tentang penyakit polio dengan perilaku imunisasi polio. Korelasi 0,379 mempunyai makna tingkat hubungan rendah. kesimpulannya ada hubungan yang positif rendah dan signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang penyakit polio dengan perilaku imunisasi polio.

### 4.3 Pembahasan

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Kholisoh (2007) di daerah Pekalongan didapatkan hasil ada hubungan positif rendah dan tidak signifikan antara pengetahuan ibu tentang imunisasi BCG dengan upaya pencegahan penyakit BCG. Hasil penelitian didapatkan angka korelasi antara pengetahuan ibu tentang imunisasi BCG dengan pencegahan penyakit TBC adalah 0,207. Angka signifikansi antara pengetahuan ibu tentang imunisasi TBC dengan pencegahan penyakit TBC adalah 0,232 yang menunjukkan tidak signifikan antara pengetahuan ibu tentang imunisasi BCG dengan upaya pencegahan penyakit TBC. Jumlah sampel penelitian ini sebanyak 35 ibu. Jumlah sampel yang sedikit menyebabkan hasil yang tidak signifikan.

Hasil penelitian Kholisoh (2007) yang tidak signifikan juga disebabkan antara lain menurut *Theory of Reasoned Action* (TRA) atau *Behavioral Intention Theory* dari Ajzen dan Fishbein yang menghubungkan keyakinan, sikap, kehendak/intense, dan perilaku intensi merupakan prediktor terbaik dari perilaku. Cara terbaik untuk meramalkannya adalah

mengetahui intensi orang tersebut. Intensi ditentukan oleh sikap dan norma subjektif. Menurut TRA pengaruh yang jelas nampak dari norma subjektif memberikan perpektif penting. TRA juga mempertimbangkan keuntungan-keuntungan dari perilaku beresiko kesehatan. Lebih dari itu, ini tidak dibatasi pertimbangan-pertimbangan kesehatan jika seseorang membuat pertimbangan didasarkan atas alasan-alasan yang sama sekali berbeda (Smet, 1994).

Hasil yang tidak signifikan juga disebabkan oleh teori *Self-efficacy* yang mengatakan bahwa untuk memutuskan perilaku tertentu akan dibentuk atau tidak, seseorang tidak hanya mempertimbangkan informasi dan keyakinan keuntungan atau kerugian tetapi juga mempertimbangkan sampai sejauh mana dia dapat mengatur perilaku tersebut. Kenyataannya juga tiga pertimbangan dibuat yaitu harapan akan kemungkinan hasil dari perilaku, harapan untuk membentuk perilaku secara tepat dan nilai hasil (Smet, 1994).

Selain penelitian dari Kholisoh (2007), Murtiningsih (2004) melakukan penelitian hubungan antara pengetahuan ibu tentang imunisasi dengan kelengkapan imunisasi bayi. Jumlah sampel yang digunakan sebanyak 40 ibu. Hasil penelitian didapatkan angka korelasi antara pengetahuan ibu tentang imunisasi dengan kelengkapan imunisasi adalah 0,648 dan untuk signifikan didapatkan angka 0,000. Hasil yang diperoleh dapat disimpulkan adanya hubungan yang cukup kuat dan signifikan antara pengetahuan ibu tentang imunisasi dengan kelengkapan imunisasi. Semakin

tinggi pengetahuan ibu tentang imunisasi maka kelengkapan imunisasi bayinya akan semakin lengkap. Penelitian ini menunjukkan pengetahuan ibu berperan penting dan mempengaruhi perilaku kesehatan untuk anaknya.

Penelitian hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang penyakit polio dengan penyakit polio menunjukkan adanya hubungan yang positif rendah dan signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang penyakit polio dengan perilaku imunisasi polio. Berdasarkan uji korelasi diperoleh angka korelasi sebesar 0,379 dan didapatkan angka signifikan 0,000.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori *Health Belief Model* (HBM) Sarafino yang mengatakan bahwa pengertian perilaku merupakan model kognitif yang dipengaruhi oleh informasi dan kemungkinan individu akan melakukan tindakan pencegahan tergantung pada hasil dari dua keyakinan atau penilaian kesehatan (*health belief*) yaitu ancaman yang dirasakan dari sakit atau luka (*perceived threat of injury or illness*) dan pertimbangan tentang keuntungan dan kerugian (*benefits and cost*). Penilaian yang dilakukan adalah ancaman yang dirasakan terhadap resiko yang akan muncul termasuk di dalamnya pencegahan penyakit penyakit juga akan meningkat apabila ancaman yang dirasakan meningkat. (Smet, 1994).

Kelemahan dari penelitian ini tidak mencantumkan tingkat pendidikan. Tingkat pendidikan tidak dicantumkan karena tingkat pendidikan merupakan variabel yang dikendalikan. Penelitian ini hanya melihat dari umur bayi dan tempat tinggal ibu.

Hasil dari penelitian ini masyarakat diharapkan mengerti tentang penyakit polio beserta pencegahannya dan hanya melakukan imunisasi karena jadwal rutin dari Posyandu tetapi karena mengerti pentingnya imunisasi polio untuk anaknya.



## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Simpulan**

- 5.1.1 Keeratan hubungan antara pengetahuan ibu tentang penyakit polio dengan perilaku imunisasi polio adalah rendah.
- 5.1.2 Dari pengetahuan ibu tentang penyakit polio di Desa Bandarjo, Desa Nyatnyono, Desa Keji Kabupaten Semarang didapatkan hasil ibu berpengetahuan sangat baik sebanyak 19 ibu (21,11%), ibu berpengetahuan baik yaitu sebanyak 29 ibu (32,22%), ibu berpengetahuan sedang sebanyak 21 ibu (23,34%), ibu berpengetahuan buruk sebanyak 19 ibu (21,11%), dan ibu berpengetahuan sangat buruk didapatkan sebanyak 2 ibu (2,22%).
- 5.1.3 Dari perilaku imunisasi polio di Desa Bandarjo, Desa Nyatnyono, Desa Keji Kabupaten Semarang sebanyak 51 ibu sudah melakukan imunisasi polio untuk anaknya dan sebanyak 39 ibu belum lengkap/tidak melakukan imunisasi polio untuk anaknya.
- 5.1.4 Adanya korelasi positif rendah dan signifikan antara pengetahuan ibu tentang penyakit polio dengan perilaku imunisasi polio.



## 5.2 Saran

Mengingat penelitian ini dengan menggunakan sampel sebanyak 90 ibu dan didapatkan adanya hubungan tetapi rendah. Penelitian lain dengan menggunakan sampel 35 ibu dan didapatkan adanya hubungan yang rendah dan tidak signifikan maka disarankan untuk dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan antara pengetahuan ibu tentang penyakit polio dengan perilaku imunisasi polio dengan cakupan yang lebih luas misalnya dengan menambah jumlah sampel atau menggunakan variabel lain.



## DAFTAR PUSTAKA

- Behrman, R.E., 2000, *Ilmu Kesehatan Anak Nelson*, Volume II, Cetakan 1, EGC, Jakarta, 1077-1086.
- Brooks, G.F., Butel, J.S., Morse, S.A., 2005, *Mikrobiologi Kedokteran*, Edisi 1, Salemba Medika, Jakarta, 153-158.
- Duarsa, N.W., 1986, *Penilaian Keberhasilan Belajar Dalam Pendidikan Kesehatan*, Airlangga University Press, Surabaya, 274-275.
- IDAI, 2008, *Pedoman Imunisasi Di Indonesia*, Edisi 3, Badan Penerbit IDAI, Jakarta.
- Kholisoh, N., 2007, *Hubungan antara Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi BCG dengan Upaya Pencegahan Penyakit TBC*, dalam Kumpulan KTI, Unissula
- Murtiningsih, 2004, *Hubungan antara Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi dengan Kelengkapan Imunisasi Bayi di Desa Padasugih Kecamatan Brebes Kabupaten Brebes*, dalam Kumpulan KTI, Unissula
- Notoatmodjo, S., 2003, *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar*, Cetakan 2, Rineka Cipta, Jakarta, 127-130.
- Notoatmodjo, S., 2005, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Cetakan 3, Rineka Cipta, Jakarta, 10-19.
- Rudolph, A.M., 2006, *Buku Ajar Pediatri Rudolph*, Cetakan 1, EGC, Jakarta, 33-38, 709-714.
- Sastroasmoro, S., 1995, *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian*, Binarupa Aksara, Jakarta, 206-207.
- Schwartz, M.W., 2005, *Pedoman Klinis Pediatri*, EGC, Jakarta.
- Slamet, J.S., 2004, *Kesehatan Lingkungan*, Gajah Mada University Press, Yogyakarta, 171.
- Smet, B., 1994, *Psikologi Kesehatan*, Edisi 1, Grasindo, Jakarta, 159-172.
- Soedarmo, S.P., Garna, Herry., Hadinegoro, S.R., Satari, H.I., 2008, *Buku Ajar Infeksi dan Pediatri Tropis*, Edisi 2, Badan Penerbit IDAI, Jakarta, 182-191.
- Sugiyono, 2005, *Statistik untuk Penelitian*, CV Alfabeta, Bandung, 302