

**TINGKAT PENGETAHUAN IBU YANG MEMPUNYAI BAYI USIA 9 – 11
BULAN TENTANG IMUNISASI CAMPAK DI BPS NY. RETNO ZAENI
LAMPER TENGAH SEMARANG
TAHUN 2010**

Karya Tulis Ilmiah Diajukan sebagai Salah Satu Persyaratan Mencapai
Derajat Ahli Madya Kebidanan



**OLEH:
SITI NUR KHASANAH
NIM. 99.330.4263**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2010**

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah ini telah disetujui untuk dipertahankan dihadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Prodi D-III Kebidanan Fakultas Ilmu Keperawatan Unissula Semarang pada :

Hari : Kamis

Tanggal : 26 Agustus 2010

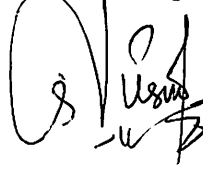
Semarang, Agustus 2010

Pembimbing I



Rr. Catur Leny W.S.SiT
NIK : 210.014.087

Pembimbing II



Is Susiloningtyas S.SiT
NIK : 210. 104. 085

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Program D-III Kebidanan FIK Unissula Semarang pada :

Hari : Senin


Tanggal : 30 Agustus 2010

Semarang, 30 Agustus 2010

Tim Penguji,

Penguji I

Penguji II

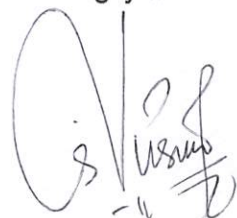

(Melyana Nurul W.S.SiT., M.Kes)
NIK. 197909032002122002


(Titik Sapartinah.S.SiT)
NIK. 196705251993032012

Mengetahui,
Dekan

Penguji III


(Iwan Ardian, SKM)
NIK : 210997003


(Is Susilongtyas.S.SiT)
NIK. 210.104.085

Program Studi DIII Kebidanan
Fakultas Ilmu Keperawatan
Universitas Islam Sultan Agung
2009

ABSTRAK

Siti Nur Khasanah

Tingkat Pengetahuan Ibu Yang Mempunyai Bayi Usia 9-11 Bulan Tentang Imunisasi Campak di BPS Ny. Retno Zaini Lamper Tengah Semarang 2010

V BAB + 47 Halaman + 6 Tabel+ 10 Lampiran + 4 Diagram

Angka Kematian dan kesakitan anak akibat Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) masih tinggi. Diperkirakan 5% akibat penyebab kematian dan kesakitan anak di bawah 5 tahun adalah Campak. Walaupun cakupan imunisasi campak di kota Semarang adalah 105% namun cakupan imunisasi campak di Puskesmas Lamper Tengah hanya 68,2% dan cakupan imunisasi campak di BPS Ny. Retno Zaini hanya 78%. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu yang mempunyai Bayi Usia 9-11 bulan Tentang Imunisasi Campak di BPS Ny. Retno Zaini Tahun 2010. Ruang Lingkup meliputi Ruang lingkup keilmuan yaitu Ilmu Kebidanan terutama pada Ilmu Kesehatan Anak.

Penelitian ini menggunakan pendekatan Cross Sectional, Sampel menggunakan Sampling Jenuh dengan jumlah 33 sampel responden. Hasil penelitian yang diperoleh sebagian besar responden mempunyai tingkat pengetahuan baik (43%). Dari hasil penelitian tersebut disarankan kepada ibu yang mempunyai bayi usia 9-11 bulan untuk dapat mengetahui tentang tujuan dan manfaat diberikan imunisasi campak, sehingga akan memberikan imunisasi campak pada bayinya.

Kata kunci : Ibu yang mempunyai bayi usia 9-11 bulan, pengetahuan, imunisasi campak

Kepustakaan 22, 2002-2010.

Program Study of DIII Midwifery
Faculty Science Treatment
University Islam Sultan Agung
2009

ABSTRACTION

Siti Nur Khasanah

Storey;Level Knowledge Of Mother Having Baby Age 9-11 Months About Immunizing Measles in BPS Mrs. Middle Retno Zaini Lamper of Semarang 2010.

V CHAPTER + 47 Page + 6 of is Tables Of + 10 Enclosure + 4 Diagram

Mortality and painfulness of child effect of Disease able to Be Prevented Immunized (PD3I) still is high. Estimated by 5% effect of cause of death and painfulness of child below/under 5 year is Measles. Although coverage immunize measles in town of Semarang is 105% but coverage immunize measles in Middle Puskesmas Lamper only 68,2% and coverage immunize measles in BPS Mrs. Retno Zaini only 78%. Target of this research is to know storey;level knowledge of mother having Baby Age 9-11 months About Immunizing Measles in BPS Mrs. Retno Zaini Year 2010. Scope cover Scope science that is Gynecology especially at Hygiene Child.

This Research use approach of Cross Sectional, Sampel use Saturated Sampling with amount 33 responder sampel. Result of obtained research most responder have storey;level knowledge of goodness (43%). From result of the research suggested to mother having age baby 9-11 months to be able to know about benefit and target given to immunize measles, so that will give to immunize measles at its baby.

Keyword : Ms. having age baby 9-11 months, knowledge, immunize measles

Bibliography 22, 2002-2010.

KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufiq dan hidayah serta inayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul "Tingkat Pengetahuan Ibu Yang Mempunyai Bayi Usia 9-11 Bulan Tentang Imunisasi Campak Di BPS Ny. Retno Zaini Lamper Tengah Semarang Tahun 2010". Penulis menyadari bahwa dengan selesainya penelitian ini adalah berkat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu perkenankanlah penulis untuk mengucapkan terima kasih kepada :

1. Prof. Dr. H. Laode M Kamaludin, M.Sc, M.Eng. Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Iwan Ardian, SKM, Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
3. Rr. Catur Leny Wulandari, S.SiT, Ketua Program Studi D III Kebidanan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang dan Dosen Pembimbing I Karya Tulis Ilmiah yang telah memberikan bimbingan hingga penelitian ini selesai.
4. Emi Sutrisminah, S. SiT, Dosen Pembimbing Akademik.
5. Is Susiloningtyas, S.SiT, Dosen Pembimbing II Karya Tulis Ilmiah yang telah memberikan bimbingan hingga penelitian ini selesai.
6. Seluruh Dosen dan Staff Akademik Program Studi D III Kebidanan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
7. Ny. Retno Zaini, pemilik BPS.

8. Bapak, Ibu, dan Adik tersayang yang selalu memberikan dukungan semangat dan doanya dalam penelitian ini.
9. Teman-teman mahasiswa D-III Kebidanan yang telah berjuang bersama-sama.
10. Serta semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penelitian ini.

Dalam penyusunan penelitian ini, penulis berusaha semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuan dan penulis menyadari penelitian ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari pembaca guna perbaikan dan penyempurnaan dari penelitian.

Semarang, Agustus 2010



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
ABSTRAK	iv
RIWAYAT HIDUP	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR DIAGRAM	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I : PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Ruang Lingkup	5
E. Manfaat Penulisan	5
F. Sistematika Penulisan	6
BAB II : TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Tingkat Pengetahuan	8
B. Campak	16
C. Imunisasi Campak	18
D. Kerangka Teori	22

BAB III : METODE PENELITIAN

A. Jenis Metode dan Tahap- Tahap Penelitian	23
B. Kerangka Konsep	25
C. Definisi Operasional dan Skala Pengukuran.	25
D. Populasi dan Sampel	27
E. Metode Pengumpulan Data.	28
F. Instrumen Penelitian.	29
G. Pengolahan Data	33
H. Etika Penelitian.	34

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

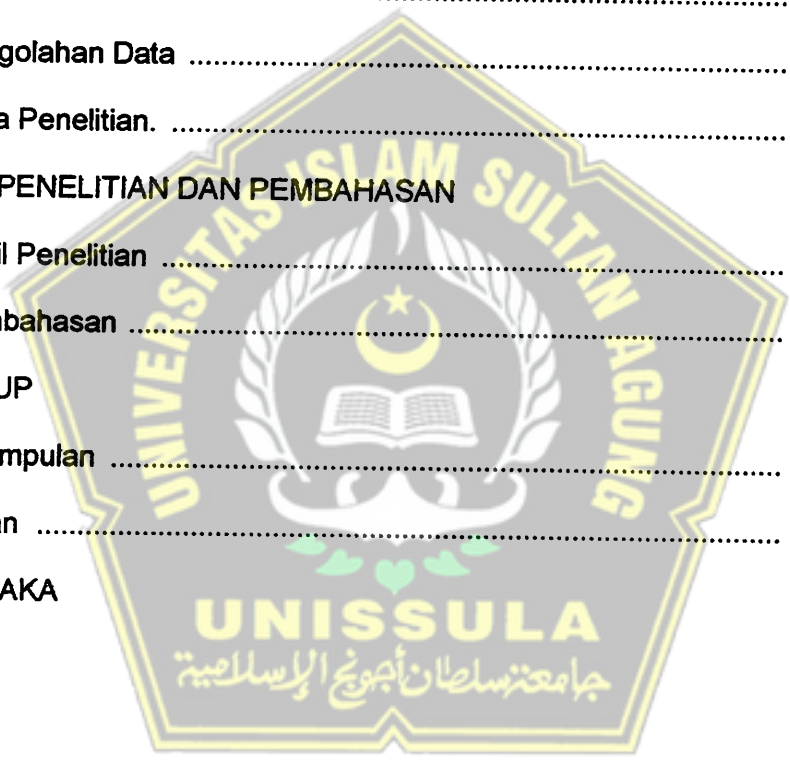
A. Hasil Penelitian	36
B. Pembahasan	41

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan	46
B. Saran	47

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka teori Tingkat Pengetahuan Ibu Yang Mempunyai Bayi Usia 9-11 bulan Tentang Imunisasi Campak	22
Gambar 3.1 Kerangka Konsep Tingkat Pengetahuan Ibu Yang Mempunyai Bayi Usia 9-11 Bulan Tentang Imunisasi Campak.....	25



DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Cakupan Imunisasi Dasar pada Bayi di Kota Semarang	3
Tabel 3.1	Distribusi Materi Kuesioner	30
Tabel 3.2	Hasil Uji Validitas Kuesioner	32
Tabel 4.1	Tabel Silang Umur dan Tingkat Pengetahuan Responden.....	39
Tabel 4.2	Tabel Silang Pendidikan dan Tingkat Pengetahuan Responden	40
Tabel 4.3	Tabel Silang Pekerjaan dan Tingkat Pengetahuan Responden	40



DAFTAR DIAGRAM

Diagram 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur.....	36
Diagram 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan.....	37
Diagram 4.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan.....	38
Diagram 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Tentang Imunisasi Campak.....	38



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 2. Lembar Persetujuan Responden

Lampiran 3. Lembar Kuesioner Penelitian

Lampiran 4. Ijin Penelitian

Lampiran 5. Ijin Pengambilan Data

Lampiran 6. Uji Validitas dan Reliabilitas

Lampiran 7. Tabulasi Data Kuesioner

Lampiran 8. Surat Kesediaan Membimbing

Lampiran 9. Lembar Konsultasi

Lampiran 10. Berita Acara Proposal Karya Tulis Ilmiah



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Diperkirakan 1,7 juta kematian dan kesakitan anak akibat Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) 5% akibat penyebab kematian dan kesakitan anak dibawah 5 tahun di negara berkembang termasuk di Indonesia adalah campak (Depkes, 2006), dan 3 dari 100 kelahiran anak akan meninggal karena penyakit campak (Proverawati, 2010).

Penyakit campak dapat menyerang setiap anak, dan mampu menyebabkan cacat dan kematian karena komplikasinya seperti radang paru (*pneumonia*), diare, radang telinga (*otitis media*), dan radang otak (*ensefalitis*) terutama pada anak dengan gizi buruk. Hingga kini penyakit campak masih menjadi penyebab utama kematian anak di bawah umur 1 tahun dan balita umur 1-4 tahun di Indonesia. Diperkirakan lebih dari 30.000 anak/tahun meninggal karena komplikasi campak. Selain itu, campak berpotensi menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) atau wabah. Imunisasi adalah jalan utama untuk mencegah dan menurunkan angka kematian anak-anak akibat campak (Depkes, 2007).

Upaya untuk menurunkan morbiditas (angka kesakitan) dan mortalitas (angka kematian) yang disebabkan oleh penyakit-penyakit infeksi, maka kepada bayi, anak pra sekolah, anak sekolah, dan orang dewasa diberikan imunisasi aktif (pencegahan penyakit yang dilakukan dengan memberikan vaksin) terhadap beberapa penyakit infeksi (Hassan, 2005).

Keberhasilan untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian merupakan upaya dilaksanakannya teknologi tepat guna di seluruh masyarakat Indonesia dengan menggunakan Kartu Menuju Sehat (KMS) dalam memantau tumbuh kembang anak, pemakaian cairan oralit pada anak yang menderita diare, meningkatkan dan mensosialisasikan akan pentingnya pemberian air susu ibu pada bayi secara eksklusif dengan nasihat makanan tambahan yang adekuat bagi semua bayi, serta melaksanakan pemberian imunisasi secara kontinyu dan konsisten dalam Program Pengembangan Imunisasi (PPI), yaitu BCG, difteri, tetanus dan batuk rejan serta campak (Ranuh, 2005).

Kejadian Ikutan Paska Imunisasi (KIPI) campak telah menurun dengan digunakan vaksin campak yang dilemahkan. Gejala KIPI berupa demam yang lebih dari $39,5^{\circ}\text{C}$ yang terjadi pada 5-15% kasus, demam mulai dijumpai pada hari ke 5-6 sesudah imunisasi dan berlangsung selama 2 hari. Ruam dapat dijumpai pada 5% resipien, timbul pada hari ke 7-10 sesudah imunisasi dan berlangsung selama 2-4 hari (Ranuh, 2005).

Program imunisasi campak bertujuan untuk mengurangi jumlah penderita, agar dapat angka kejadian dan kematian diturunkan secara bertahap setiap tahunnya. Suatu saat Indonesia menginginkan penyakit campak lenyap dan tidak lagi menghantui ibu dan anak-anak Indonesia secara merata di berbagai kota, desa, sampai ke-pulau-pulau terpencil (Achmadi, 2006).

Berdasarkan data epidemiologis di Indonesia di dapat adanya akumulasi anak balita yang tidak mendapat imunisasi dan anak-anak yang tidak mendapatkan kekebalan setelah pemberian satu dosis vaksin campak. Hal

ini antara lain dapat disebabkan faktor *efikasi* vaksin rendah sehingga populasi kelompok ini rentan untuk terserang campak, bahkan dapat menimbulkan Kejadian Luar Biasa (KLB) (Depkes, 2006).

Tabel 1.1: Cakupan Imunisasi Dasar pada Bayi di Kota Semarang.

Imunisasi	Cakupan dalam %
HB ₀	91,2%
BCG	110,4%
Polio ₁	116,4%
DPT/HB ₁	106,5%
Polio ₂	104,4%
DPT/HB ₂	103,0%
Polio ₃	101,6%
DPT/HB ₃	103,4%
Polio ₄	102,6%
Campak	105%

Sumber : Dinkes Kota Semarang, 2009.

Dari tabel 1.1 Cakupan Imunisasi campak pada bayi di kota Semarang pada tahun 2009 yaitu dengan sasaran 26.914 bayi dengan target 85% yang tercapai adalah 105 % karena ada beberapa ibu yang tidak tinggal di kota Semarang tetapi memberikan imunisasi campak pada bayinya di daerah kota Semarang (Dinkes Kota Semarang, 2009).

Sedangkan cakupan imunisasi lengkap bayi termasuk imunisasi campak di Puskesmas Lamper Tengah pada tahun 2009 dari jumlah sasaran 580 bayi hanya tercapai target 396 (68,2%) (Dinkes Kota Semarang, 2009).

Walaupun cakupan imunisasi Campak di kota Semarang lebih dari 100% namun cakupan imunisasi campak di BPS Ny. Retno Zaini Lamper Tengah Semarang sejumlah 132 bayi yang mendapat imunisasi HB₀ ada 100%, BCG dan Polio₁ 100%, DPT₁HB dan Polio₂ 100%, DPT₂HB dan Polio₃ 100%, DPT₃HB dan Polio₄ 86,4% sedangkan imunisasi campak yang tepat pada waktunya (9 bulan -11 bulan) terdapat 103 bayi (78%), sedangkan bayi

lainnya yang belum atau tidak mendapatkan imunisasi campak tepat pada waktunya sebanyak 29 bayi (22%), hal ini berarti cakupan imunisasi campak di BPS Ny. Retno Zaini Lamper Tengah Semarang Selatan kurang dari 100%.

Berdasarkan data tersebut diatas maka penulis tertarik untuk meneliti mengenai Tingkat Pengetahuan Ibu Yang Mempunyai Bayi Usia 9-11 Bulan Tentang Imunisasi Campak di BPS Ny. Retno Zaeni Kelurahan Lamper Tengah Semarang Selatan tahun 2010.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat diambil rumusan masalah “Bagaimana Tingkat Pengetahuan Ibu yang mempunyai bayi usia 9-11 bulan tentang Imunisasi Campak di BPS Ny. Retno Zaeni Lamper Tengah Semarang Selatan Tahun 2010?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu yang mempunyai bayi usia 9-11 bulan tentang Imunisasi Campak di BPS Ny. Retno Zaeni Lamper Tengah Semarang Selatan tahun 2010.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden yang berdasarkan umur, pendidikan dan pekerjaan.
- b. Mengetahui tingkat pengetahuan ibu yang mempunyai bayi usia 9-11 bulan tentang imunisasi campak di BPS Ny. Retno Zaini Lamper Tengah Semarang.

D. Ruang Lingkup

1. Ruang lingkup keilmuan

Penelitian ini merupakan lingkup Ilmu Kebidanan terutama pada Ilmu Kesehatan Anak.

2. Ruang lingkup sasaran

Lingkup sasaran pada penelitian ini adalah semua Ibu yang memiliki bayi usia 9-11 bulan di BPS Ny. Retno Zaeni Kelurahan Lamper Tengah Semarang.

3. Ruang lingkup tempat

Penelitian ini dilaksanakan di BPS Ny. Retno Zaeni Lamper Tengah Semarang.

4. Ruang lingkup waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Desember tahun 2009 sampai dengan bulan Agustus tahun 2010.

E. Manfaat Penulisan

1. Bagi Ibu

- a. Diharapkan penelitian ini dapat menambah pengetahuan ibu yang mempunyai bayi usia 9-11 bulan.
- b. Dapat memberikan pengetahuan pada ibu mengenai pengertian imunisasi campak, waktu pemberian imunisasi campak, manfaat diberikan imunisasi campak, cara mendapatkan imunisasi campak serta efek samping dari pemberian imunisasi campak.

2. Bagi Peneliti

- a. Dapat meningkatkan pengetahuan tentang imunisasi campak mengenai pengertian, manfaat, serta cara memberikan imunisasi campak.

b. Dapat sebagai bahan acuan peneliti dalam memberikan pelayanan imunisasi campak setelah menjadi bidan.

3. Bagi Bidan

Dapat meningkatkan pengetahuan dan kualitas pelayanan kesehatan dalam memberikan Konseling Informasi Edukasi (KIE) terhadap ibu yang mempunyai bayi usia 9-11 bulan tentang pemberian imunisasi campak.

4. Bagi Masyarakat

Memberi informasi pada masyarakat tentang pentingnya imunisasi campak dan memberi motivasi serta menganjurkan kepada ibu yang mempunyai bayi usia 9-11 bulan untuk melakukan pemberian imunisasi campak.

F. Sistematika Penulisan

BAB I PENDAHULUAN

Berisi tentang latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penulisan, ruang lingkup penelitian, manfaat penulisan, dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN TEORI

Berisi tentang ulasan-ulasan teoritis dari berbagai literature atau pustaka yang bisa dipertanggung jawabkan. Teori-teori tersebut memuat tentang konsep dasar pengetahuan, bayi, konsep dasar imunisasi campak, dan penyakit campak.

BAB III METODE PENELITIAN

Merupakan metode penelitian yang memuat tata cara pengumpulan dan analisis data serta pelaksanaan penelitian yang meliputi: jenis, metode dan tahap-tahap penelitian, definisi

operasional dan skala pengukuran, populasi dan sampel penelitian, metode pengumpulan data instrument penelitian, pengolahan data dan jadwal penelitian.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

Merupakan hasil dan pembahasan dari penelitian.

BAB V PENUTUP

Merupakan penutup yang memuat kesimpulan dan saran.



BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Pengetahuan

1. Definisi

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2007).

Pengetahuan adalah suatu istilah yang dipergunakan untuk menuturkan apabila seseorang mengenal tentang sesuatu (Surajiyo, 2008).

2. Terjadinya Pengetahuan

Dalam buku Surajiyo (2008) menurut John Hospers dalam bukunya *An Introduction to Philosophical Analysis* alat untuk mengetahui terjadinya pengetahuan dapat di golongkan menjadi ada 6 hal, yaitu sebagai berikut:

a. Pengalaman Indra (*Sense Experience*)

Pengalaman indra merupakan sumber pengetahuan yang berupa alat-alat untuk menangkap objek dari luar diri manusia melalui kekuatan indra.

b. Nalar (*Reason*)

Nalar adalah salah satu corak berpikir dengan menggabungkan dua pemikiran atau lebih dengan maksud untuk mendapat pengetahuan baru.

c. Otoritas (*Authority*)

Otoritas adalah kekuasaan yang sah yang dimiliki oleh seseorang dan diakui oleh kelompoknya. Otoritas menjadi salah satu sumber pengetahuan karena kelompoknya memiliki pengetahuan melalui seseorang yang mempunyai kewibawaan dalam pengetahuannya.

d. Intuisi (*Intuition*)

Intuisi adalah kemampuan yang ada pada diri manusia yang berupa proses kejiwaan dengan tanpa suatu rangsangan atau stimulus mampu untuk membuat pernyataan yang berupa pengetahuan.

e. Wahyu

Wahyu adalah berita yang disampaikan oleh Tuhan kepada nabi-Nya untuk kepentingan umatnya. Wahyu dapat dikatakan salah satu sumber pengetahuan, karena kita mengenal sesuatu dengan melalui kepercayaan kita.

f. Keyakinan

Keyakinan adalah suatu kemampuan yang ada pada diri manusia yang diperoleh melalui kepercayaan. Karena kepercayaan itu bersifat dinamis, mampu menyesuaikan dengan keadaan yang sedang terjadi. Adapun keyakinan itu sangat statis, kecuali ada bukti-bukti baru yang akurat dan cocok untuk kepercayaannya.

f. *Evaluasi (evaluation)*

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau obyek.

4. Jenis-jenis Pengetahuan

Menurut Soejono Soemargono (1983) dalam buku Surajiyono (2007) dapat dibagi atas :

a. Pengetahuan non ilmiah

Pengetahuan non ilmiah adalah segenap hasil pemahaman manusia atas atau mengenai barang sesuatu atau objek tertentu yang terdapat dalam kehidupan sehari-hari. Dalam hal ini yang cocok adalah hasil penglihatan dengan mata, hasil pendengaran telinga, hasil pembauan hidung, hasil pengecap lidah, dan hasil perabaan kulit.

b. Pengetahuan Ilmiah

Pengetahuan ilmiah adalah segenap hasil pemahaman manusia yang diperoleh dengan menggunakan metode ilmiah. Pengetahuan ilmiah adalah pengetahuan yang sudah lebih sempurna karena telah mempunyai dan memenuhi syarat-syarat tertentu dengan cara berpikir yang khas, yaitu metodologi ilmiah.

5. Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2003) cara memperoleh pengetahuan dapat dikelompokkan menjadi dua yaitu :

a. Cara tradisional atau non-ilmiah

Cara-cara penemuan pengetahuan antara lain meliputi:

1) Cara coba-salah (*trial and error*)

Cara yang paling tradisional, yang pernah digunakan oleh manusia dalam memperoleh pengetahuan adalah melalui cara coba-coba atau dengan kata yang lebih dikenal "*trial and error*". Cara ini telah dipakai orang sebelum adanya kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban.

2) Cara kekuasaan dan otoritas

Pengetahuan ini diperoleh berdasarkan pada otoritas atau kekuasaan. Sumber pengetahuan tersebut dapat berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal maupun informal.

3) Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Oleh sebab itu pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu.

4) Melalui jalan pikiran

Sejalan dengan perkembangan kebudayaan umat manusia, cara berpikir manusia pun ikut berkembang. Dari sini manusia telah mampu menggunakan penalaran dalam memperoleh pengetahuannya. Dengan kata lain, dalam memperoleh kebenaran pengetahuan manusia telah menggunakan jalan pikirannya, baik melalui induksi maupun deduksi. Induksi adalah proses pembuatan kesimpulan itu

melalui pernyataan-pernyataan khusus kepada yang umum, sedangkan deduksi adalah pembuatan kesimpulan dari pernyataan-pernyataan umum ke khusus.

b. Cara modern dalam memperoleh pengetahuan

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis dan ilmiah. Cara ini disebut “metode penelitian ilmiah”.

Hal ini mencakup tiga pokok yakni:

- 1) Segala sesuatu yang positif, yakni gejala tertentu yang muncul pada saat dilakukan pengamatan.
- 2) Segala sesuatu yang negatif, yakni gejala tertentu yang tidak muncul pada saat dilakukan pengamatan.
- 3) Gejala-gejala yang muncul secara bervariasi, yaitu gejala-gejala yang berubah-ubah pada kondisi-kondisi tertentu.

6. Cara Mengukur Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket/kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang ingin di ukur dari subjek penelitian atau responden (Notoatmodjo, 2007).

Kuesioner diartikan sebagai sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang pribadinya atau hal-hal yang ia ketahui (Arikunto, 2006).

7. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

a. Menurut Soekidjo Notoatmodjo (2003), faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang antara lain:

1) Sosial ekonomi

Lingkungan sosial akan mendukung tingginya pengetahuan seseorang, sedang ekonomi dikaitkan dengan pendidikan. Apabila status ekonomi baik tingkat pendidikan akan tinggi diiringi oleh peningkatan pengetahuan.

2) Kultur atau budaya

Berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan, karena informasi yang baru akan disaring dan disesuaikan dengan budaya yang ada serta agama yang dianut.

3) Pendidikan

Tingkat pendidikan seseorang akan memberi pengaruh dalam memberi respon terhadap sesuatu yang datang dari luar. Orang yang berpendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional terhadap informasi yang datang dan akan berpikir sejauh mana keuntungan yang mungkin akan mereka peroleh dari gagasan tersebut.

4) Pengalaman

Berkaitan dengan umur dan pendidikan individu. Pendidikan yang tinggi maka pengalaman akan luas dan semakin tua umur seseorang maka pengalaman akan bertambah.

5) Umur

Umur merupakan salah satu karakteristik tentang orang yang sangat utama. Semakin tua umur seseorang, semakin banyak informasi yang dijumpai dan semakin banyak hal yang dikerjakan sehingga menambah pengetahuannya.

6) Paparan Media Massa (informasi)

Melalui berbagai media massa baik cetak maupun elektronik maka berbagai informasi dapat diterima oleh masyarakat, sehingga seseorang yang lebih sering terpapar media massa akan memperoleh informasi yang lebih banyak dan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan yang dimiliki .

7) Hubungan sosial

Manusia adalah makhluk sosial dimana dalam kehidupan saling berinteraksi satu sama lain. Individu yang dapat berinteraksi secara kontinyu akan lebih bisa mendapatkan informasi. Sementara itu, faktor hubungan sosial juga mempengaruhi kemampuan individu sebagai komunikasi untuk menerima pesan menurut model komunikasi media.

- b. Menurut Sukmadinata (2003) bahwa pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor eksternal, salah satunya adalah pendidikan yang mana hal tersebut berpengaruh dalam memberikan respon yang lebih rasional terhadap informasi yang datang dari lingkungan.
- c. Menurut Noor (2000) yang menyatakan bahwa semakin tua umur seseorang akan mendapatkan banyak pengalaman sebelumnya

dibandingkan dengan umur muda, mereka belum berpengalaman dan hanya mengikuti budaya masyarakat.

8. Tingkat Pengetahuan

Menurut Nursalam (2003) tingkat pengetahuan dibagi menjadi 3 tingkatan yaitu :

- a. Tingkat pengetahuan baik : 76% - 100% dari total skor.
- b. Tingkat pengetahuan cukup : 56% - 75% dari total skor.
- c. Tingkat pengetahuan kurang : 0% - 55% dari total skor.

Skala : Ordinal.

B. Campak

1. Definisi

- a. Campak adalah Penyakit yang disebabkan oleh virus *Mixovirus viridae measles*. Disebarkan melalui udara sewaktu droplet bersin atau batuk dari penderita (Dinkes Prop Jateng, 2005).
- b. Campak merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus Morbilli yang sangat menular (Hassan, 2005).
- c. Campak adalah pemunculan bintik-bintik kemerahan di seluruh badan (Achmadi, 2006).
- d. Campak adalah penyakit virus akut yang disebabkan oleh virus campak (Proverawati, 2010).
- e. Campak adalah penyakit virus akut yang disebabkan oleh virus campak (Ranuh, 2005).

2. Etiologi

- a. Penyebab penyakit campak adalah virus yang masuk kedalam genus *Morbillivirus* dan keluarga *Paramyxoviridae*. Masa inkubasi Penyakit ini bekisar antara 10 hingga 12 hari, kadang kadang bisa 1-2 hari (Achmadi, 2000).
- b. Campak disebabkan oleh virus *Morbili* yang sangat menular (Hassan, 2005).
- c. Virus *Morbili* terdapat dalam secret nasofaring dan darah selama stadium kataral sampai 24 jam setelah timbul bercak dikulit (Mansjoer, 2008)

3. Gejala

Gejala awal penyakit campak adalah demam, bercak kemerahan, batuk, pilek, *conjungtivitis* (mata kemerahan). Selanjutnya timbul ruam pada muka dan leher kemudian menyebar ke tubuh dan tangan serta kaki (Depkes, 2006) .

Menurut Proferawati (2010) gejala klinis penyakit campak yaitu :

- a. Panas meningkat dan mencapai puncaknya pada hari ke 4-5, pada saat ruam keluar.
- b. *Coryza* yang terjadi sukar dibedakan dengan *common cold* yang berat.
- c. *Conjungtivis* ditandai dengan mata merah pada *conjungtiva* disertai dengan keradangan dengan keluhan *fotoobia*.
- d. *Cough* merupakan akibat keradangan pada epitel saluran nafas, mencapai puncak pada saat erupsi dan menghilang setelah beberapa minggu.

- e. Munculnya bercak koplik (*Koplik's spot*) umumnya pada sekitar 2 hari sebelum munculnya ruam (hari ke 3-4) dan cepat menghilang setelah beberapa jam atau beberapa hari.
- f. Ruam *makulopapular* semula berwarna kemerahan.

4. Komplikasi

- a. Campak juga dapat menimbulkan komplikasi radang telinga tengah, *pneumonia* atau radang paru, diare, *encephalitis* atau radang otak. Komplikasi lain yang tercatat adalah *afasia* (tidak bisa bicara), *himiplegia* (kelumpuhan otot kaki), radang selaput otak dan radang saraf mata. (Achmadi, 2006).
- b. Komplikasi campak adalah diare hebat, peradangan pada telinga, dan infeksi saluran nafas (*pneumonia*) (Depkes, 2006).
- c. Komplikasi campak yaitu *otitis media* akut, *ensefalitis*, dan *bronkopneumonia* (Mansjoer, 2008).

C. Imunisasi Campak

1. Definisi

Imunisasi Campak adalah suatu imunisasi yang ditujukan untuk memberikan kekebalan aktif terhadap penyakit campak (Proverawati, 2010).

2. Sifat Vaksin Campak

Menurut Depkes (2005) sifat vaksin campak yaitu Vaksin yang sensitive terhadap panas (*Heat sensitive = HS*), yaitu golongan vaksin yang akan rusak bila terpapar/terkena suhu panas yang berlebihan.

3. Kemasan Vaksin Campak

Menurut Depkes (2005) kemasan vaksin campak terdiri dari :

- a. 1 box vaksin terdiri dari 10 vial
- b. 1 vial terdiri dari 10 dosis
- c. 1 box pelarut berisi 10 ampul @ 5 ml
- d. Vaksin ini berbentuk beku kering.

4. Penyimpanan Vaksin Campak

Menurut Depkes (2005) cara penyimpanan vaksin campak yaitu :

- a. Vaksin disimpan pada suhu $+2^{\circ}\text{C}$ - $+8^{\circ}\text{C}$.
- b. Bagian bawah lemari es diletakkan kotak dingin cair (cool pack) sebagai penahan dingin dan kestabilan suhu.
- c. Penempatan vaksin FS (DPT, TT, DT, Hepatitis B, DPT / HB) diletakkan lebih jauh dari *evaporator*.
- d. Beri jarak antara kotak vaksin minimal 1-2 cm atau satu jari tangan, agar terjadi sirkulasi udara yang baik.
- e. Letakkan 1 buah thermometer Muller di bagian tengah lemari es dan letakkan 1 buah *freeze tag* diantara vaksin Hepatitis B atau DPT.
- f. Vaksin selalu disimpan dalam kotak kemasan agar tidak terkena sinar ultra violet.
- g. Pelarut vaksin Campak dan BCG disimpan pada suhu kamar, pelarut tidak boleh beku.

5. Dosis Pemberian Vaksin Campak

- a. Pemberian vaksin campak hanya diberikan satu kali, dapat dilakukan pada umur 9-11 bulan, dengan dosis 0,5 cc. Sebelum disuntikkan,

vaksin campak terlebih dahulu dilarutkan dengan pelarut steril yang telah tersedia yang berisi 5 ml cairan pelarut (Proverawati, 2010).

- b. Dosis baku minimal untuk pemberian vaksin campak yang dilemahkan adalah 1000 TCID₅₀ atau sebanyak 0,5 ml. Untuk vaksin hidup, pemberian dengan 20 TICD₅₀ saja mungkin sudah dapat memberikan hasil yang baik. Pemberian dianjurkan secara subkutan, walau demikian dapat diberikan secara intramuscular dapat diberikan. Pada saat ini di Negara yang sedang berkembang, angka kejadian campak masih tinggi dan sering kali dijumpai penyulit, maka WHO menganjurkan pemberian imunisasi campak pada bayi berumur 9 bulan (Ranuh, 2005).
- c. Dosis pemberian 0,5 ml disuntikan secara subkutan di lengan kiri atas pada bayi usia 9-11 bulan (Depkes, 2005).

6. Efek Samping

Hingga 15% pasien dapat mengalami demam ringan dan kemerahan selama 3 hari yang dapat terjadi 8-12 hari setelah vaksinasi. (Proverawati, 2010).

7. Kontra indikasi imunisasi Campak

Kontra indikasi imunisasi campak berlaku bagi mereka yang sedang menderita demam tinggi, sedang memperoleh pengobatan immunosupresi, hamil, memiliki riwayat alergi, sedang memperoleh pengobatan imunoglobulin atau bahan-bahan berasal dari darah (Ranuh, 2005).

Imunisasi Campak tidak boleh diberikan ketika anak sedang menderita infeksi saluran nafas, atau infeksi lain yang disertai demam.

Anak sehabis menerima transfusi darah, juga harus menunda vaksin campak setelah tiga bulan. Anak-anak yang memiliki kekebalan rendah tidak dianjurkan untuk mendapatkan vaksin ini, serta tentu saja anak-anak menderita TBC yang tidak diobati harus disembuhkan terlebih dahulu penyakitnya. Wanita hamil sama sekali tidak dibolehkan mendapatkan vaksin campak (Achmadi, 2006).

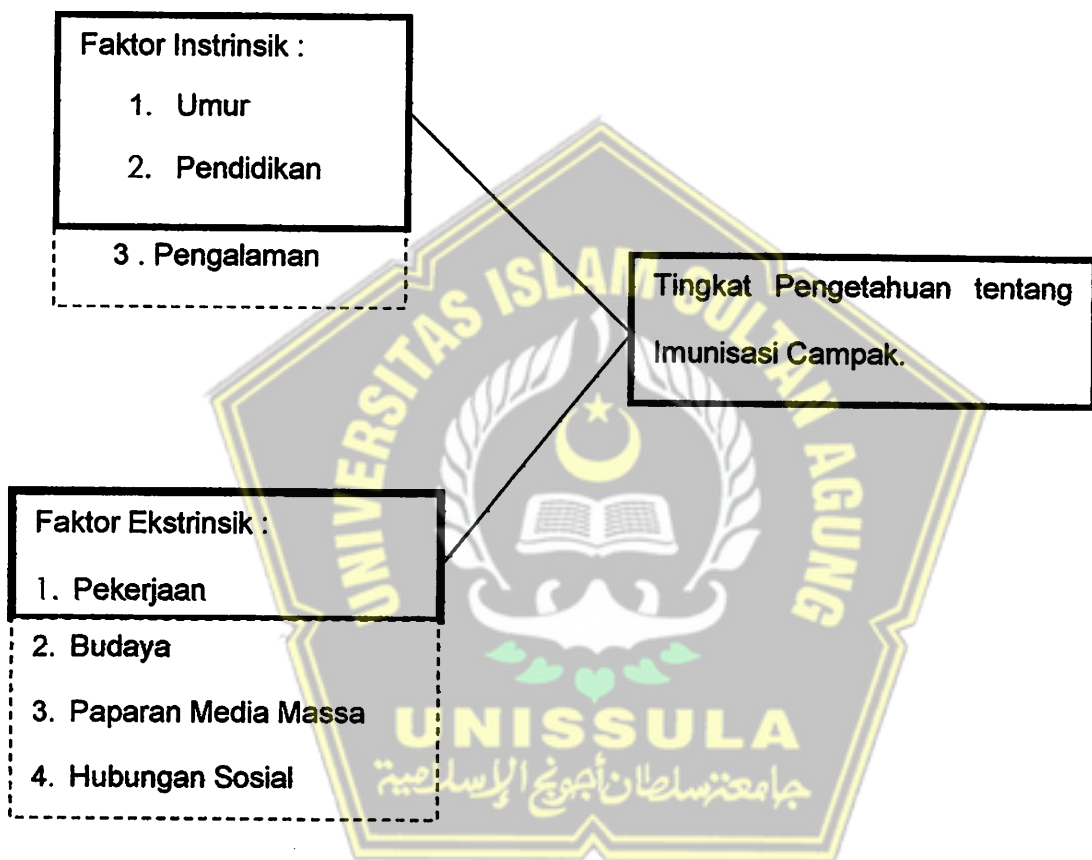
8. Cara Pemberian Imunisasi Campak.

Menurut Proverawati (2010) cara pemberian imunisasi campak yaitu :

- a. Atur bayi dengan posisi miring diatas pangkuan ibu dengan seluruh lengan terpanjang.
- b. Orang tua sebaiknya memegang kaki bayi, dan gunakan jari-jari tangan untuk menekan keatas lengan bayi.
- c. Lakukan desinfektan pada kulit yang akan diberikan injeksi.
- d. Cepat tekan jarum kedalam kulit yang menonjol ke atas dengan sudut 45°.
- e. Usahakan kestabilan posisi jarum.

D. Kerangka Teori

Bagan 2.1: Kerangka Teori Tingkat Pengetahuan Tentang Imunisasi Campak



Sumber : Notoatmodjo,2003

Keterangan :

— : Kategori yang digunakan.

□ : Yang diteliti.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis, Metode dan Tahap-tahap Penelitian

1. Jenis Penelitian

Dalam penelitian yang dilakukan ini peneliti menggunakan jenis penelitian *Deskriptif*. Penelitian *Deskriptif* adalah suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara obyektif (Notoatmodjo 2005).

Jenis penelitian bertujuan menggambarkan secara sistematis dan akurat fakta dan karakteristik mengenai populasi atau mengenai bidang tertentu. Penelitian ini berusaha menggambarkan situasi atau kejadian (Azwar, 2009).

2. Metode Penelitian

Dalam melakukan penelitian ini peneliti menggunakan metode pendekatan *cross sectional*. Pendekatan *cross sectional* adalah rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada saat bersamaan dalam sekali waktu (Hidayat, 2007).

3. Tahap -Tahap Penelitian

Tahap-tahap penelitian yang dilakukan berdasarkan urutan-urutan sebagai berikut:

- a. Meminta surat perijinan untuk melakukan penelitian yang ditandatangani oleh Kepala Prodi Diploma III Kebidanan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang ditujukan ke BPS Ny. Retno Zaini Lamper Tengah Semarang pada tanggal 5 Agustus 2010.
- b. Mendapatkan ijin untuk melakukan penelitian di BPS Ny. Retno Zaini Lamper Tengah Semarang pada tanggal 6 Agustus 2010.
- c. Melakukan pengambilan data yang dilakukan di wilayah kerja BPS Ny. Retno Zaini yaitu dengan melihat data register bayi serta melakukan wawancara mendalam terhadap beberapa responden yaitu ibu yang mempunyai bayi usia 9-11 bulan di BPS Ny. Retno Zaini Lamper Tengah Semarang pada tanggal 21 Agustus 2010.
- d. Melakukan uji validitas dan Rehabilitas.
- e. Pemilihan jumlah responden berdasarkan kriteria inklusi.
 - 1) Melakukan pengumpulan data dengan cara mendatangi BPS Ny. Retno Zaini di Lamper Tengah Semarang untuk melakukan penyebaran kuesioner. Setelah memahami tujuan penelitian, responden yang setuju diminta untuk menandatangani surat pernyataan bersedia menjadi responden penelitian. Peneliti membagikan lembar kuesioner dan mempersilahkan responden untuk mengisi lembar kuesioner sesuai petunjuk pengisian. Setelah lembar kuesioner diisi, kemudian dikumpulkan ke

1. Umur

Umur adalah periode waktu yang telah dilalui terhitung sejak lahir sampai waktu dilakukan penelitian dan dinyatakan dalam tahun. Dengan kategori:

- a. 20 tahun.
- b. 20 - 35 tahun.
- c. > 35 tahun.

Skala pengukuran : Ordinal.

2. Pendidikan

Pendidikan yaitu lulusan terakhir dari pendidikan formal yang dicapai seseorang. Dengan kategori:

- a. Tidak sekolah.
- b. Lulus Sekolah Dasar.
- c. Lulus Sekolah Menengah Pertama.
- d. Lulus Sekolah Menengah Atas.
- e. Lulus Perguruan Tinggi.

Skala pengukuran : Ordinal.

3. Pekerjaan

Pekerjaan adalah hal mengerjakan sesuatu yang dilakukan oleh seseorang untuk mencari nafkah guna memenuhi kebutuhan keluarganya. Dengan kategori:

- a. Tidak Bekerja.
- b. Buruh.
- c. Petani.
- d. Pedagang.

- e. Karyawan.
- f. Pegawai Negri.

Skala pengukuran : Nominal.

4. Tingkat Pengetahuan Tentang Imunisasi Campak

Tingkat pengetahuan responden tentang imunisasi campak yang memberikan informasi tentang berbagai aspek yang diketahui ibu tentang imunisasi campak yang meliputi pengertian imunisasi campak, tujuan pemberian imunisasi campak, efek samping imunisasi campak dan waktu pemberian imunisasi campak.

Variabel ini dapat di ukur dengan cara menyebarkan kuesioner yang berisi 15 pernyataan yang terkait dengan imunisasi campak yang meliputi pengertian imunisasi, tujuan imunisasi, efek samping pemberian imunisasi dan jadwal pemberian imunisasi. Apabila skor benar nilainya 1 dan apabila skor salah nilainya 0. Jumlah skor total dari jawaban responden kemudian dimasukkan dalam 3 kategori, yaitu:

- Tingkat pengetahuan baik : 76% - 100% dari total skor.
- Tingkat pengetahuan cukup : 56% - 75% dari total skor.
- Tingkat pengetahuan kurang : 0% - 55% dari total skor.

(Nursalam, 2003).

Skala : Ordinal.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas: obyek/subyek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2004). Populasi dalam penelitian ini adalah

ibu yang mempunyai bayi usia 9-11 bulan sebanyak 33 orang selama bulan Agustus 2010 yang berada di wilayah kerja BPS Ny. Retno Zaini Lamper Tengah Semarang tahun 2010 dan pengambilan populasi dilakukan pada tanggal 21-23 Agustus 2010.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Hidayat, 2007).

Dalam penelitian ini cara pengambilan sampel menggunakan teknik *Non Probability Sampling*. *Non Probability Sampling* adalah teknik pengambilan sampel dengan tidak memberikan peluang yang sama dari setiap anggota populasi, yang bertujuan tidak untuk generalisasi, yang berdasar pada probabilitas yang tidak sama (Hidayat, 2007). Sampel yang digunakan adalah *Sampling Jenuh*. *Sampling Jenuh* adalah cara pengambilan sampel dengan semua anggota populasi menjadi sampel. Istilah lain *sampling jenuh* adalah *sensus*, dimana semua anggota populasi dijadikan sampel. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai bayi usia 9-11 bulan di BPS Ny. Retno Zaini Lamper Tengah Semarang tahun 2010.

E. Metode Pengumpulan Data

Metode yang digunakan dalam penelitian ini dengan menggunakan kuesioner tingkat pengetahuan ibu yang mempunyai bayi usia 9-11 bulan tentang Imunisasi Campak di BPS Ny. Retno Zaini Lamper Tengah Semarang tahun 2010. Data yang diperoleh dari :

1. Data Primer

Data Primer adalah data yang diperoleh langsung dari subyek penelitian dengan mengenakan alat pengukur atau alat pengambilan data langsung pada subyek sebagai sumber informasi yang dicari (Azwar, 2009).

Pada penelitian ini menggunakan data primer dimana data primer ini didapat dari pengisian kuesioner oleh responden.

2. Data Sekunder

Data Sekunder adalah data yang diperoleh lewat pihak lain, tidak langsung diperoleh oleh peneliti dari subyek penelitiannya. Data sekunder biasanya berwujud data dokumentasi atau data laporan yang telah tersedia (Azwar, 2009).

Pada penelitian ini data sekunder di dapat dari studi dokumentasi yaitu dengan melihat laporan kohort bayi yang terdapat di BPS Ny. Retno Zaini Lamper Tengah Semarang.

F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dan alat tulis. Kuesioner terdiri dari 15 pernyataan yang berupa pernyataan benar atau salah. Pernyataan tersebut meliputi :

Tabel 3.1. Distribusi Materi Kuesioner

No	Materi Pernyataan	Jumlah Pernyataan	Pernyataan Positif	Pernyataan Negatif
1	Definisi Imunisasi Campak	1	1	0
2	Waktu Pemberian Imunisasi Campak	3	2	1
3	Tempat Penyuntikan Imunisasi Campak	2	1	1
4	Efek Samping Pemberian Imunisasi Campak	4	1	3
5	Kontra Indikasi Imunisasi Campak	5	1	4
TOTAL		15	6	9

Sebelum dilakukan pengambilan data, kuesioner uji coba yaitu dengan uji validitas dan uji reabilitas instrument.

1. Uji Validitas

Menurut Arikunto (2006), Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkatan-tingkatan kevalidan atau kesahihan suatu instrumen. Sebuah instrument dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang di inginkan serta dapat mengungkap data dari variable yang diteliti secara tepat. Tinggi rendahnya validitas instrument menunjukkan sejauh mana data yang terkumpul tidak menyimpang dari gambaran tentang validitas. Menurut Hidayat (2007), dalam uji validitas dapat menggunakan rumus *Pearson Product Moment*, setelah itu diuji dengan menggunakan uji t dan lalu baru dilihat penafsiran dari indeks korelasinya.

Rumus *Pearson Product Moment*:

$$r_{hitung} = \frac{n(\sum XY) - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[n.\sum X^2 - (\sum X)^2].[n.\sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

Keterangan :

r_{hitung} : koefisien korelasi

$\sum X_i$: Jumlah skor item

$\sum Y_i$: Jumlah skor total (item)

n : jumlah responden

Rumus : Uji t

$$t_{hitung} = \frac{r\sqrt{(n-2)}}{\sqrt{(1-r^2)}}$$

Keterangan :

t : nilai t_{hitung}

r : koefisien korelasi hasil r_{hitung}

n : jumlah responden

Menurut Hidayat (2007), jika nilai $t_{hitung} > t_{tabel}$ berarti valid demikian sebaliknya, jika nilai $t_{hitung} < t_{tabel}$ berarti tidak valid, apabila instrument valid, maka indeks korelasinya (r) adalah sebagai berikut :

0,800-1,000 = sangat tinggi

0,600-0,799 = tinggi

0,400-0,599 = cukup tinggi

0,200-0,399 = rendah

0,000-0,199 = sangat rendah (tidak valid)

Setelah diujikan di BPS Ny. Sri Soetanti karena mempunyai karakteristik yang sama dengan menggunakan computer dan jumlah sampel 20 orang di dapatkan bahwa dari 15 soal yang diujikan valid semua. Untuk hasilnya dapat dilihat pada tabel 3.2. di bawah ini :

Tabel 3.2 Hasil Uji Validitas Kuesioner

Pernyataan	Nilai r_{hitung}	Corelations	Kategori
1	0,615	0,444	Valid
2	0,489	0,444	Valid
3	0,536	0,444	Valid
4	0,521	0,444	Valid
5	0,563	0,444	Valid
6	0,552	0,444	Valid
7	0,465	0,444	Valid
8	0,553	0,444	Valid
9	0,480	0,444	Valid
10	0,580	0,444	Valid
11	0,459	0,444	Valid
12	0,489	0,444	Valid
13	0,496	0,444	Valid
14	0,521	0,444	Valid
15	0,601	0,444	Valid

2. Uji Reabilitas

Reabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan (Notoatmodjo,2005). Peneliti dalam melakukan uji reabilitas menggunakan rumus K-R 21.

Rumus :

$$r_{11} = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(\frac{V_t - \sum pq}{V_t} \right)$$

Keterangan :

r_{11} = reliabilitas instrument

k = banyaknya butir pernyataan atau butir soal

v_t = varians total

p = proporsi subyek yang mendapat skor 1

$p = \frac{\text{banyaknya subyek yang skornya 1}}{N}$

$$q = \frac{\text{banyaknya subyek yang skornya } 0}{(q = 1 - p)}$$

Keseluruhan nilai dari K – R 20 yang dihasilkan oleh masing-masing variabel lebih tinggi dari r_t (0,444) yaitu 0,612 untuk tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi campak. Dengan demikian kuesioner layak untuk digunakan sebagai alat ukur penelitian.

Apabila dikonsultasikan dengan r product moment masih lebih kecil dari harga r_{11} , dapat disimpulkan tidak reliabel (Arikunto,2006).Hasil perhitungan dengan rumus ini kemudian di analisis, bila hasilnya semakin mendekati angka 1 instrumen penelitian dikatakan reliabel.

G. Pengolahan Data

Pengolahan data dapat dilakukan sebagai berikut :

1. Editing

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. *Editing* dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul (Hidayat, 2007).

2. Coding

Coding adalah kegiatan pemberian code numeric (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan dan analisis data menggunakan komputer. Biasanya dalam pemberian kode dibuat juga daftar kode dan artinya dalam satu buku (*code book*) untuk memudahkan kembali melihat lokasi dan arti suatu dari suatu variabel (Hidayat, 2007).

3. *Entry Data*

Entry data adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan kedalam master tabel atau database komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau bisa juga dengan membuat tabel kontigensi (Hidayat, 2007).

4. Tabulasi Data

Penyusunan data merupakan pengorganisasian data sedemikian rupa agar dengan mudah dapat dijumlah, disusun, dan ditata untuk disajikan dan dianalisis. Proses tabulasi dapat dilakukan dengan berbagai cara antara lain dengan metode tally, menggunakan manual dan menggunakan komputer (Budiarto, 2001).

H. Etika Penelitian

Menurut Aziz Alimul Hidayat (2007), etika dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. *Informed Consent*

Informed Consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberi lembar persetujuan untuk menjadi responden sesuai dengan kriteria, kemudian peneliti menjelaskan maksud dan tujuan dari penelitian, manfaat penelitian serta mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak responden tersebut.

2. *Anonimity*

Peneliti *tidak* memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan.

3. *Confidentiality*

Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.





BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

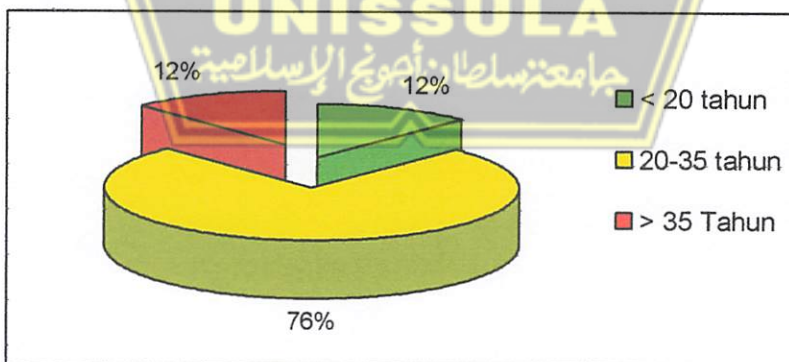
Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh dari pengisian kuesioner oleh 33 responden untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu yang mempunyai bayi usia 9-11 bulan tentang imunisasi campak yang dilakukan pada bulan Agustus 2010, di BPS Ny. Retno Zaini Lamper Tengah Semarang, maka didapatkan hasil sebagai berikut :

1. Karakteristik Responden

a. Umur

Karakteristik ibu yang mempunyai bayi usia 9-11 bulan yang menjadi responden berdasarkan umur dapat dilihat sebagai berikut:

Diagram 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur



Sumber :Data Primer, 2010

Dari diagram 4.1 dapat diketahui bahwa dari 33 responden mayoritas ibu berumur antara 20-35 tahun sebanyak 25 responden (76%), yang berumur > 35 tahun terdapat 4 responden (12%), dan

(2020) yang berjumlah > 30 tahun sebanyak 4 responden (20%) dan yang berusia 30-35 tahun sebanyak 25 responden (12,5%) dan yang berusia < 30 tahun sebanyak 14 responden (7,1%)

Sumber: Data Primer 2020



A. Hasil Penelitian

HASIL DAN PEMBAHASAN

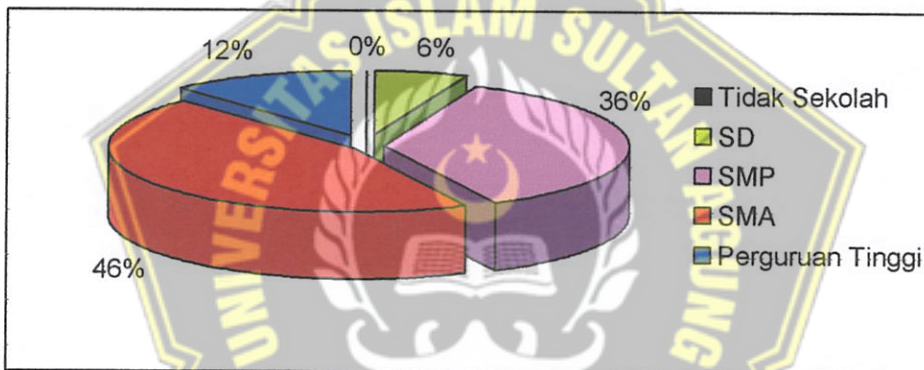
BAB II

responden yang berumur kurang dari 20 tahun berjumlah 4 responden (12%).

b. Pendidikan

Karakteristik ibu yang mempunyai bayi usia 9-11 bulan yang menjadi responden berdasarkan Pendidikan dapat dilihat sebagai berikut:

Diagram 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan



(Sumber: Data Primer, 2010)

Berdasarkan diagram 4.2 dapat diketahui bahwa dari 33 responden, mayoritas responden berpendidikan SMA sebanyak 15 responden (46%), berpendidikan SMP sebanyak 12 responden (36%), kemudian, berpendidikan SD sebanyak 2 responden (6%) dan yang berpendidikan perguruan tinggi sebanyak 4 responden (12%).

c. Pekerjaan

Karakteristik yang mempunyai bayi usia 9- 11 bulan yang menjadi responden berdasarkan Pekerjaan dapat dilihat sebagai berikut:

tebongden beidzazakau Bekeidzeu qezar qijirar gersarar beukur:

Karekteristik laud membunlai palj nara 8-11 paljan laud meulaci

c. Bekeidzeu

beidzidiken beidzidiken jindar gersulak 4 tebongden (15%)

kehidupan beidzidiken 20 gersulak 5 tebongden (25%) dan laud

tebongden (40%) beidzidiken 20% gersulak 15 tebongden (30%)

tebongden meulaci tebongden beidzidiken 20% gersulak 15

beidzazakau qezar qijirar gersarar palj nara 33

(1010 jama'at)



beukur:

meulaci tebongden beidzazakau Beidzidiken qezar qijirar gersarar

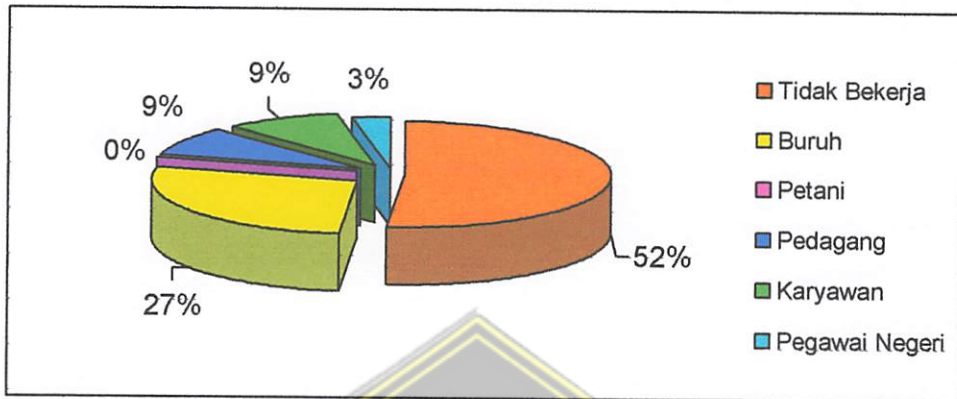
Karekteristik laud membunlai palj nara 8-11 paljan laud

d. Beidzidiken

(15%)

tebongden laud beidzidiken kehidupan dan 20 paljan beidzidiken 4 tebongden

Diagram 4.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

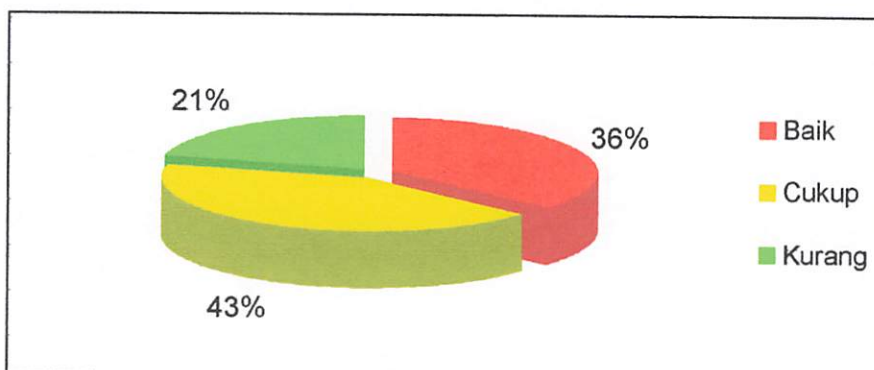


(Sumber Data Primer, 2010)

Berdasarkan diagram 4.3 dapat diketahui bahwa dari 33 responden sebagian besar bekerja Tidak Bekerja sebanyak 17 responden (52%), terdapat 9 responden (27%) bekerja sebagai Buruh, yang bekerja sebagai pedagang berjumlah 3 responden (9%), bekerja sebagai karyawan berjumlah 3 responden (9%) dan yang bekerja sebagai pegawai Negeri berjumlah 1 responden (3%).

2. Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Imunisasi Campak

Diagram 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Tentang Imunisasi Campak



(Sumber : Data Primer, 2010)

(Sumber: Data Primer 2010)



Tingkat Penguasaan Kemampuan Komunikasi Dasar
Diagram 4.4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

5. Tingkat Penguasaan Kemampuan Komunikasi Dasar



Berbagai Karakteristik

Diagram 4.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah ini telah disetujui untuk dipertahankan dihadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Prodi D-III Kebidanan Fakultas Ilmu Keperawatan Unissula Semarang pada :

Hari : Kamis

Tanggal : 26 Agustus 2010



Semarang, Agustus 2010

Pembimbing I

Rr. Catur Leny W.S. SiT
NIK : 210.014.087

Pembimbing II

Is Susiloningtyas S.SiT
NIK : 210. 104. 085

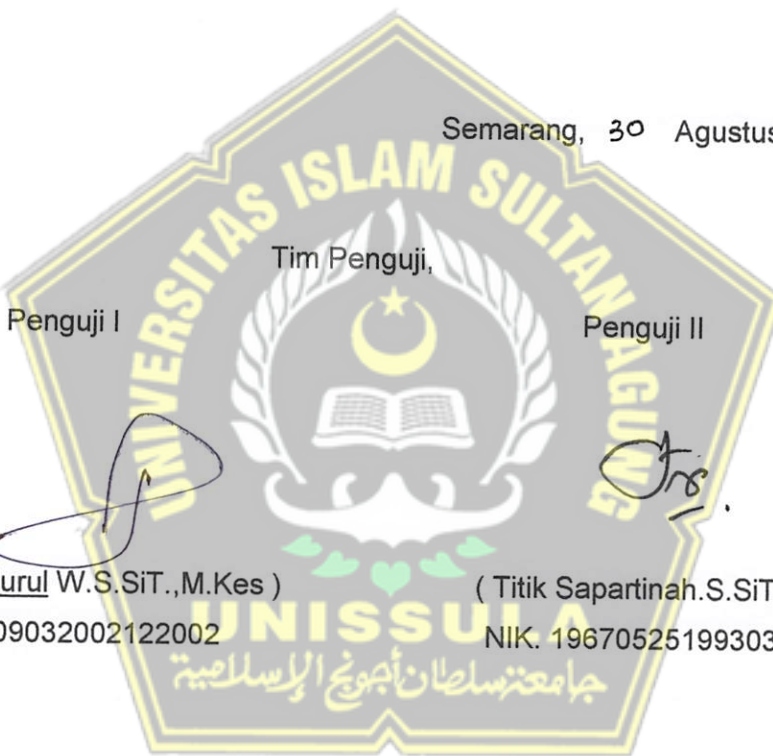
HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Program D-III Kebidanan FIK Unissula Semarang pada :

Hari : Senin

Tanggal : 30 Agustus 2010

Semarang, 30 Agustus 2010



Tim Penguji,

Penguji I

Penguji II

(Melyana Nurul W.S.SiT.,M.Kes)

(Titik Sapartinah.S.SiT)

NIK. 197909032002122002

NIK. 196705251993032012

Mengetahui,

Dekan



FIK Unissula Semarang

(Iwan Ardian, SKM)

NIK : 210997003

Penguji III

(Is Susiloningtyas.S.SiT)

NIK. 210.104.085

Dari diagram 4.4 didapatkan bahwa sebagian besar responden mempunyai tingkat pengetahuan cukup tentang imunisasi campak yaitu sebanyak 14 responden (43%), 12 responden (36%) memiliki pengetahuan baik dan 7 responden (21%) memiliki pengetahuan kurang.

3. Tingkat Pengetahuan Ibu Yang Mempunyai Bayi Usia 9-11 bulan Tentang Imunisasi Campak dan Tabel Silang dan Tingkat Pengetahuan Responden.

a. Tabel Silang Usia dan Tingkat Pengetahuan Responden.

Tabel 4.1 Tabel Silang Umur dan Tingkat Pengetahuan Responden

No	Kategori	Kategori Tingkat Pengetahuan						Jumlah Total	
		Baik		Cukup		Kurang		n	%
		N	%	n	%	n	%		
1	< 20 tahun	0	0	1	25	3	75	4	100
2	20 – 35 tahun	10	40	12	36	3	12	25	100
3	> 35 tahun	2	50	1	25	1	25	4	100
Total		12	36,37	14	42,42	7	21,21	33	100

Dari tabel 4.1 dapat dilihat pada kategori tingkat pengetahuan baik, diketahui bahwa responden dengan kategori umur >35 tahun cenderung lebih banyak (50%) dibandingkan dengan kategori umur antara 20-35 tahun (40%).

b. Tabel Silang Pendidikan dan Tingkat Pengetahuan Responden

Tabel 4.2 Tabel Silang Pendidikan dan Tingkat Pengetahuan Responden

No	Kategori	Kategori Tingkat Pengetahuan						Jumlah Total	
		Baik		Cukup		Kurang		n	%
		n	%	n	%	n	%		
1	Tidak Sekolah	0	0	0	0	0	0	0	0
2	SD	1	50	0	0	1	50	2	100
3	SMP	5	41.67	4	33.33	3	25.00	12	100
4	SMA	4	26.67	8	53.33	3	20	15	100
5	Perguruan Tinggi	3	75	1	20	0	0	4	100
Total		13	39.39	13	39.39	7	21.22	33	100

Dari tabel 4.2 dapat dilihat bahwa pada tingkat pengetahuan baik, kategori tingkat pendidikan lulusan Perguruan Tinggi cenderung lebih banyak (75%) dibanding kategori pendidikan SMA (26.67%).

c. Tabel Silang Pekerjaan dan Tingkat Pengetahuan Responden

Tabel 4.3 Tabel Silang Pekerjaan dan Tingkat Pengetahuan Responden

No	Kategori	Kategori Tingkat Pengetahuan						Jumlah Total	
		Baik		Cukup		Kurang		n	%
		n	%	n	%	n	%		
1	Tidak bekerja/IRT	5	29.41	8	47.06	4	23.53	17	100
2	Buruh	4	44.44	3	33.33	2	22.22	9	100
3	Petani	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Pedagang	1	33.33	1	33.33	1	33.34	3	100
5	Karyawan	1	33.33	2	66.67	0	0	3	100
6	PNS	1	100	0	0	0	0	1	100
Total		12	36.37	14	42.42	7	21.21	33	100

Dari tabel 4.3 dapat dilihat bahwa kategori pada tingkat pengetahuan baik, katagori responden yang bekerja sebagai PNS cenderung lebih banyak (100%) dibanding responden yang bekerja sebagai ibu rumah Tangga (29.41%).

B. Pembahasan

1. Karakteristik

a. Umur

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu yang mempunyai bayi usia 9-11 bulan di wilayah kerja BPS Ny. Retno Zaini yang berumur antara 20-35 tahun sebanyak 25 responden (76%), sedangkan yang berumur >35 tahun sebanyak 4 responden (12%), dan yang berumur < 20 tahun berjumlah 4 responden (12%).

Menurut teori Notoatmodjo (2003) dimana Semakin tua umur seseorang, semakin banyak informasi yang dijumpai dan semakin banyak hal yang dikerjakan sehingga menambah pengetahuannya.

Jadi pada usia 20-35 tahun kesehatan reproduksi seorang wanita mencapai puncak kesuburan, mempunyai tenaga yang prima sekaligus memiliki pengalaman yang lebih banyak dari pada orang yang berusia kurang dari 20 tahun dimana pengalaman mempengaruhi pengetahuan seseorang.

b. Pendidikan

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berpendidikan SMU yaitu sebanyak 15 responden (46%), kemudian 12 responden (36%) berpendidikan SMP, sebanyak 2 responden (6%)

berpendidikan dasar dan sisanya sebanyak 4 responden (12%) berpendidikan perguruan tinggi.

Hal ini sesuai teori Sukmadinata (2003) bahwa pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor eksternal, salah satunya adalah pendidikan yang mana hal tersebut berpengaruh dalam memberikan respon yang lebih rasional terhadap informasi yang datang dari lingkungan. Kemudian dipertegas lagi oleh teori Notoadmojo (2003) bahwa pendidikan mempengaruhi pola pikir untuk menentukan tindakan baik yang menguntungkan atau tidak, orang yang berpendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional terhadap informasi yang datang dan akan berfikir sampai sejauh mana keuntungan yang mungkin mereka peroleh.

Jadi pada seseorang yang telah menempuh pendidikan menengah mempunyai modal yang besar untuk menyerap suatu pengetahuan. Dan mayoritas responden berpendidikan menengah maka hal ini sangat mempengaruhi kemampuan ibu dalam menyerap pengetahuan

c. Pekerjaan

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 33 responden mayoritas ibu tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga yaitu sejumlah 17 responden (52%), yang bekerja sebagai buruh terdapat 9 responden (27%), yang bekerja sebagai pedagang 3 responden (9%), kemudian yang bekerja sebagai karyawan 3 responden (9%) dan yang bekerja sebagai pegawai negeri sebanyak 1 responden (3%).

Menurut pernyataan Notoatmodjo (2003) yang menyatakan bahwa faktor hubungan sosial mempengaruhi kemampuan individu sebagai

komunikasikan untuk menerima pesan dan pengalaman seseorang tentang berbagai hal yang diperoleh dari lingkungan kehidupan dalam proses perkembangannya.

Jadi jika seseorang yang bekerja akan dapat meningkatkan sosial ekonomi seseorang, sehingga dapat mempermudah untuk mendapatkan suatu informasi yang penting melalui komunikasi, paparan media massa seperti koran, televisi, internet dan lain-lain.

2. Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Imunisasi Campak

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden mempunyai tingkat pengetahuan cukup tentang imunisasi campak yaitu sebanyak 14 responden (43%), 12 responden (36%) memiliki pengetahuan baik dan 7 responden (21%) memiliki pengetahuan kurang.

Hal ini sesuai dengan teori yang diungkapkan oleh Notoadmojo (2003), bahwa pengetahuan seseorang dipengaruhi beberapa faktor antara lain tingkat sosial ekonomi, kultur atau budaya, pendidikan dan pengalaman.

Tingkat pengetahuan responden tentang imunisasi campak pada bayi usia 9-11 bulan tergolong cukup. Hal ini dimungkinkan karena umur rata-rata responden sudah tergolong dewasa dan dengan pendidikan yang cukup tinggi maka pengalaman akan bertambah luas. Serta didukung sosial ekonomi yang menengah, sehingga hal tersebut dapat membantu responden untuk mengerti tentang pentingnya imunisasi campak pada bayi usia 9-11 bulan.

3. Tabel Silang Tingkat Pengetahuan Responden tentang Imunisasi Campak dan Karakteristik Responden

a. Tabel silang tingkat pengetahuan dan umur responden.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kategori tingkat pengetahuan baik, kategori responden yang berumur > 35 tahun cenderung mempunyai prosentase lebih banyak yaitu 50% dibandingkan dengan kategori responden yang berumur antara 20-35 tahun (40%).

Hal tersebut sesuai dengan pendapat dari Noor (2000) yang menyatakan bahwa semakin tua umur seseorang akan mendapatkan banyak pengalaman sebelumnya dibandingkan dengan umur muda, mereka belum berpengalaman dan hanya mengikuti budaya masyarakat. Hal ini diperkuat oleh teori Notoatmodjo (2003) yang menyatakan bahwa semakin tua umur seseorang, semakin banyak informasi yang dijumpai dan semakin banyak hal yang dikerjakan sehingga menambah pengetahuannya.

b. Tabel silang tingkat pengetahuan dan pendidikan responden

Dari hasil penelitian dapat dilihat pada kategori tingkat pengetahuan baik, kategori pendidikan lulusan Perguruan Tinggi cenderung lebih banyak (75%) dibandingkan dengan pendidikan lulusan SMA (26.67%).

Menurut teori Sukmadinata (2003) bahwa tingkat pendidikan seseorang berpengaruh dalam memberikan respon yang lebih rasional terhadap informasi yang datang dari luar. Hal ini dipertegas oleh teori Notoatmodjo (2003) yang menyatakan bahwa pendidikan

mempengaruhi pola pikir untuk menentukan tindakan baik yang menguntungkan maupun yang tidak. Orang yang berpendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional terhadap informasi yang datang dan berpikir sampai sejauh mana keuntungan yang mungkin mereka peroleh.

c. Tabel silang tingkat pengetahuan dan pekerjaan responden.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kategori tingkat pengetahuan baik, kategori responden yang bekerja sebagai pegawai negeri cenderung lebih banyak (100%) di banding dengan responden yang tidak bekerja (29.41%).

Hal ini sesuai dengan pendapat Ali (2000) yang menyatakan bahwa ibu yang tidak bekerja mendapat informasi yang kurang tentang imunisasi campak dibandingkan dengan ibu yang bekerja. Hal ini disebabkan karena kurangnya informasi yang diterima oleh ibu rumah tangga. Hal ini diperkuat dengan pernyataan Notoatmodjo (2003) yang menyatakan bahwa faktor hubungan sosial mempengaruhi kemampuan individu sebagai komunikan untuk menerima pesan dan pengalaman seseorang tentang berbagai hal yang diperoleh dari lingkungan kehidupan dalam proses perkembangannya.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah dilakukan penelitian mengenai tingkat pengetahuan ibu yang mempunyai bayi usia 9-11 bulan tentang imunisasi campak di BPS Ny. Retno Zaini Lamper Tengah Semarang, secara umum adalah cukup (43%). Sedangkan secara khusus ditarik kesimpulan antara lain sebagai berikut :

1. Berdasarkan Karakteristik Responden

Karakteristik responden berdasarkan umur didapatkan bahwa jumlah responden terbanyak berada pada kategori umur 20-35 tahun sebanyak 25 orang (76%).

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan didapatkan hasil bahwa jumlah responden terbanyak berada pada kategori lulusan menengah sebanyak 15 orang (46%).

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan didapatkan hasil bahwa jumlah responden terbanyak berada pada kategori tidak bekerja sebanyak 17 responden (52%).

2. Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Imunisasi Campak.

Tingkat pengetahuan responden tentang imunisasi campak didapatkan bahwa sebagian besar responden mempunyai tingkat pengetahuan cukup yaitu sebanyak 14 responden (43%).

Tabel silang antara karakteristik responden yang meliputi usia, pendidikan, pekerjaan dengan tingkat pengetahuan diperoleh hasil yaitu pada kategori tingkat pengetahuan cukup, kategori usia lebih dari 35

tahun cenderung lebih banyak (50%) dibandingkan dengan kategori usia 20-35 tahun (40%), pada kategori pendidikan memiliki tingkat pengetahuan baik, kategori tingkat pendidikan lulus perguruan tinggi cenderung lebih banyak (75%) dibanding kategori pendidikan SMA (26.67%), dan pada kategori pekerjaan responden memiliki tingkat pengetahuan baik, pada kategori pekerjaan sebagai pegawai negeri, cenderung lebih banyak (100%) dibanding dengan yang tidak bekerja (29.41%).

B. Saran

1. Ibu yang mempunyai bayi usia 9-11 bulan

Ibu yang mempunyai bayi usia 9-11 bulan hendaknya rutin untuk melakukan kunjungan ke tenaga kesehatan guna meningkatkan pengetahuan tentang imunisasi campak terutama mengenai definisi imunisasi campak, tujuan imunisasi campak, dosis imunisasi campak, tempat penyuntikan, efek samping imunisasi campak serta kontra indikasi imunisasi campak sehingga dapat memahami pentingnya pemberian imunisasi campak pada bayinya. Informasi dapat diperoleh dengan bertanya kepada tenaga kesehatan maupun dengan menggunakan media elektronik.

2. Bagi Peneliti

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian yang lebih lanjut dengan metode penelitian analitik dengan lebih dari satu variabel.

3. Bagi Masyarakat

Masyarakat diharapkan mendukung program-program yang dilakukan oleh tenaga kesehatan tentang imunisasi campak dengan memberi motivasi dan menganjurkan kepada ibu yang mempunyai bayi usia 9-11 bulan untuk melakukan pemberian imunisasi campak.



DAFTAR PUSTAKA

- Achmadi, Umar Fahmi. 2006. *Imunisasi Mengapa Perlu?* .Jakarta: Kompas.
- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Azwar, Saifuddin. 2009. *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Budiarto, Eko. 2002. *Metodologi Penelitian Kedokteran Sebuah Pengantar*. Jakarta: EGC.
- Depkes R.I. 2005. *Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1611/Menkes/ SK/ XI/2005 tentang Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi. Dirjen PP & PL Depkes RI: Jakarta.Direktorat Jendral PP & PL.*
- Depkes R.I. 2005. "Pedoman Teknis Imunisasi Tingkat Puskesmas". Jakarta: Direktorat Jendral PP & PL.
- Dinkes Kota Semarang. 2009. *Laporan Bulanan Hasil Imunisasi Rutin Bayi Kabupaten/ Kota*". Semarang: Pemerintah Kota Semarang.
- Dinkes Kota Semarang. 2009. *Rencana Tingkat Puskesmas (RTP) Tahun 2009*. Semarang: Pemerintah Kota Semarang
- Hassan, Rusepno.dkk.2005. *Ilmu Kesehatan Anak*. Jakarta: Bagian Ilmu Kesehatan Anak FKUI.
- Hidayat, A. Aziz Alimul. 2007. *Metodologi Penelitian Kebidanan dan Tehnik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kumala, Poppy.dkk. 2002. *Kamus Kedokteran Dorland*. Jakarta: EGC.
- Mansjoer, Arif. 2008. *Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta: Media Aesculapius.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Selamba Medika.
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Selamba Medika.

- Proverawati, Atikah. 2010. *Imunisasi dan Vaksinasi*. Yogyakarta: Numed
- Ranuh, I.G.N. 2005. *Buku Imunisasi Di Indonesia* Jakarta: Satgas Imunisasi IDAI.
- Sugiyono. 2008. *Metode Penelitian Kuantitatif kualitatif dan R&D*. Bandung: CV Alfabeta.
- Sukmadinata. 2003. *Landasan Psikologi Proses Pendidikan*. Bandung : PT Remaja Rosdakarya
- Surajiyo, 2008. *Filsafat Ilmu dan Perkembangannya di Indonesia: Suatu Pengantar* Ed. 1 Cet. 3. Jakarta: Bumi Aksara.

