

**SKRIPSI**

**STUDI DESKRIPTIF TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP  
ORANG TUA TENTANG IMUNISASI GANDA  
DI POSYANDU WILAYAH PUSKESMAS  
SIDOSERMO SURABAYA**



**OLEH:  
SUKMA AYU WANDARI  
NIM. 2110100**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH  
SURABAYA  
2025**

**SKRIPSI**

**STUDI DESKRIPTIF TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP  
ORANG TUA TENTANG IMUNISASI GANDA  
DI POSYANDU WILAYAH PUSKESMAS  
SIDOSERMO SURABAYA**

**Diajukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S. Kep) di Sekolah  
Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya**



**OLEH:  
SUKMA AYU WANDARI  
NIM. 2110100**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH  
SURABAYA  
2025**

## **HALAMAN PERNYATAAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Sukma Ayu Wandari

Nim : 2110100

Tanggal lahir : 23 April 2003

Program Studi : S-1 Keperawatan

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “Studi Deskriptif Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Orang Tua Tentang Imunisasi Ganda Di Posyandu Wilayah Puskesmas Sidosermo Surabaya”, saya susun tanpa melakukan plagiat sesuai dengan peraturan yang berlaku di Stikes Hang Tuah Surabaya.

Jika kemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiat saya akan bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Stikes Hang Tuah Surabaya.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, 07 Mei 2025

Sukma Ayu Wandari  
Nim. 2110100

## **HALAMAN PERSETUJUAN**

Setelah kami periksa dan amati, selaku pembimbing mahasiswa :

Nama : Sukma Ayu Wandari  
Nim : 2110100  
Program Studi : S-1 Keperawatan  
Judul : Studi Deskriptif Tingkat Pengetahuan Dan Sikap  
Orang Tua Tentang Imunisasi Ganda Di Posyandu  
Wilayah Puskesmas Sidosermo Surabaya

Serta perbaikan-perbaikan sepenuhnya, maka kami menganggap dan dapat menyetujui bahwa skripsi ini diajukan dalam sidang guna memenuhi sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar :

### **SARJANA KEPERAWATAN (S. Kep)**

**Pembimbing I**

**Pembimbing II**

**Dwi Ernawati, S. Kep., Ns., M.Kep.  
NIP. 03023**

**Taufan Agung Prasetya, S.Sos., M.A.P  
NIP. 03012**

Ditetapkan di : STIKES Hang Tuah Surabaya  
Tanggal : 07 Mei 2025

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi dari :

Nama : Sukma Ayu Wandari  
NIM. : 2110100  
Program Studi : S-1 Keperawatan  
Judul : Studi Deskriptif Tingkat Pengetahuan Dan Sikap  
Orang Tua Tentang Imunisasi Ganda Di Posyandu  
Wilayah Puskesmas Sidosermo Surabaya

Telah dipertahankan di hadapan dewan penguji skripsi di STIKES Hang Tuah Surabaya dan dinyatakan dapat diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar “SARJANA KEPERAWATAN” pada prodi S-1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya.

Penguji I : **Lela Nurlela, S.Kp., M.Kes.**  
**NIP. 03021**

\_\_\_\_\_

Penguji II : **Dwi Ernawati, S. Kep., Ns., M.Kep.**  
**NIP. 03023**

\_\_\_\_\_

Penguji III : **Taufan Agung Prasetya, S.Sos., M.A.P.**  
**NIP. 03012**

\_\_\_\_\_

**Mengetahui,**  
**STIKES HANG TUAH SURABAYA**  
**KA PRODI S-1 KEPERAWATAN**

**Dr. Puji Hastuti, S. Kep., Ns., M.Kep.**  
**NIP. 03010**

Ditetapkan di : STIKES Hang Tuah Surabaya

Tanggal : 07 Mei 2025

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Stikes Hang Tuah Surabaya, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sukma Ayu Wandari  
NIM : 2110100  
Program Studi : S1 Keperawatan  
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberi kepada Stikes Hang Tuah Surabaya Hak Beban Royalti Non-eksklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah yang berjudul:

**“Studi Deskriptif Tingkat Pengetahuan dan Sikap Orang Tua Tentang  
Imunisasi Ganda Di Posyandu Wilayah Puskesmas Sidosermo Surabaya”**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan hak bebas royalti non-eksklusif ini Stikes Hang Tuah Surabaya berhak menyimpan, mengalih media atau formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Surabaya  
Pada tanggal : 07 Mei  
2025  
Yang menyatakan.

Materai Rp. 10.000,-

(Sukma Ayu Wandari)

## ABSTRAK

Imunisasi ganda merupakan salah satu upaya preventif yang efektif dalam menurunkan angka kunjungan imunisasi ke fasilitas kesehatan dan lebih efektif. Keberhasilan program imunisasi sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan dan sikap orang tua, terutama yang rutin membawa anaknya ke Posyandu. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan dan sikap orang tua tentang imunisasi ganda di Posyandu Wilayah Puskesmas Sidosermo Surabaya.

Desain penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ada 300 orang tua di Posyandu Wilayah Puskesmas Sidosermo Surabaya. Teknik sampling menggunakan *stratified random sampling* sejumlah 172 responden. Variabel independen adalah pengetahuan orang tua dengan menggunakan instrumen kuesioner tingkat pengetahuan serta variabel dependen sikap orang tua dengan menggunakan instrumen kuesioner sikap. Hasil penelitian data khusus disajikan dalam table distribusi frekuensi.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan dalam kategori baik, sehingga orang tua memiliki sikap positif dalam pemberian imunisasi ganda. Faktor-faktor seperti tingkat pendidikan, usia, informasi, sosial ekonomi, serta budaya yang berhubungan terhadap sikap orang tua dalam pemberian imunisasi ganda.

Temuan ini mengindikasikan bahwa meskipun sebagian besar orang tua memiliki pemahaman yang baik tentang imunisasi ganda, tetapi penting untuk meningkatkan cakupan imunisasi di masyarakat. Keterlibatan tenaga kesehatan, kader Posyandu, serta media informasi dalam memberikan pemahaman yang lebih mendalam mengenai imunisasi ganda untuk mendukung peningkatan partisipasi orang tua dalam program imunisasi.

**Kata kunci : Tingkat Pengetahuan, Sikap, Imunisasi Ganda.**

## **ABSTRACT**

*Double immunization is one of the effective preventive measures to reduce repeated visits to health facilities and to increase the efficiency of immunization services. The success of immunization programs is greatly influenced by the knowledge and attitudes of parents, especially those who regularly bring their children to community health posts (Posyandu). This study aims to identify the level of knowledge and attitudes of parents regarding double immunization at Posyandu in the working area of Sidosermo Public Health Center, Surabaya.*

*This research employed a descriptive cross-sectional design. The study population consisted of 300 parents who visited Posyandu in the Sidosermo Health Center area. A stratified random sampling technique was used, with a total of 172 respondents. The independent variable was the level of parental knowledge, measured using a knowledge questionnaire, while the dependent variable was the attitude of parents, assessed through an attitude questionnaire. The research data were presented in the form of frequency distribution tables.*

*The results showed that the majority of respondents had a good level of knowledge, which was associated with a positive attitude toward double immunization. Factors such as educational level, age, access to information, socioeconomic status, and cultural background were found to influence parents' attitudes regarding double immunization.*

*These findings indicate that although most parents have a good understanding of double immunization, efforts to increase immunization coverage in the community remain essential. Therefore, the involvement of healthcare workers, Posyandu cadres, and media in providing more comprehensive information is crucial to support and encourage greater parental participation in immunization programs.*

**Keywords: Level of Knowledge, Attitude, Multiple Immunization.**

## KATA PENGANTAR

Segala puja dan puji syukur peneliti panjatkan ke hadirat Allah SWT atas segala limpahan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Studi Deskriptif Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Orang Tua Tentang Imunisasi Ganda Di Posyandu Wilayah Puskesmas Sidosermo Surabaya” yang dapat diselesaikan sesuai dengan tepat waktu.

Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan Program Studi S1 Keperawatan dan mendapatkan gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya. Penyusunan skripsi ini dikerjakan dengan memanfaatkan berbagai sumber literatur dan bantuan dari para pembimbing serta semua pihak yang membantu dalam menyelesaikannya. Pada kesempatan yang diberikan, perkenankan peneliti untuk menyampaikan ucapan rasa terima kasih dan penghormatan kepada :

1. Laksamana Pertama (Purn.) Dr. A.V. Sri Suhardiningsih, S. Kp., M.Kes., FISQua selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya yang telah memberikan izin dan kesempatannya pada peneliti sehingga mampu menyelesaikan Program Studi S1 Keperawatan.
2. dr. Arista Agung Santoso selaku Kepala Puskesmas Sidosermo Surabaya yang telah memberikan izin dan kesempatannya pada peneliti sehingga mampu menyelesaikan Program Studi S1 Keperawatan.
3. Dr. Diah Arini, S.Kep., Ns., M.Kes selaku Pembantu Ketua I (Puket I) Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada peneliti untuk mengikuti dan menyelesaikan Program Studi S1 Keperawatan.

4. Dr. Setiadi, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Pembantu Ketua II (Puket II) Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada peneliti untuk mengikuti dan menyelesaikan Program Studi S1 Keperawatan.
5. Dr. Dhian Satya Rachmawati, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Pembantu Ketua III (Puket III) Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada peneliti untuk mengikuti dan menyelesaikan Program Studi S1 Keperawatan.
6. Dr. Puji Hastuti., S.Kep., Ns., M.Kep selaku Kepala Program Studi Pendidikan S1 Keperawatan di Stikes Hang Tuah yang telah memberikan kesempatan kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan Program studi S1 Keperawatan.
7. Ibu Lela Nurlela, S.Kp., M.Kes. selaku Penguji Ketua terima kasih atas segala arahanannya dalam pembuatan skripsi ini.
8. Ibu Dwi Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku Pembimbing I dan Penguji Anggota I terima kasih atas segala bimbingannya dan selalu memberikan pengarahan, motivasi, dan kesabaran kepada saya dalam proses pembuatan skripsi ini sedari awal.
9. Bapak Taufan Agung Prasetya, S.Sos., M.A.P. selaku Pembimbing II dan Penguji Anggota II terima kasih atas segala bimbingannya dan pengarahan proses pembuatan skripsi ini sedari awal.
10. Seluruh Staf dan Karyawan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya yang telah memberikan bantuan dalam kelancaran proses skripsi dan dalam proses belajar pada masa perkuliahan.

11. Orang Tua dan Keluarga tercinta yang telah memberikan semangat dan dukungan serta mendoakan saya selama masa-masa proses pengerjaan skripsi ini.

12. Seluruh responden yang telah bersedia meluangkan waktu untuk berpartisipasi dalam penelitian skripsi saya.

Semoga Allah membalas kebaikan semua pihak yang terlibat karena telah memberikan bantuan dan dukungannya dalam penyusunan skripsi ini.

Penulis berusaha menyelesaikan skripsi ini dengan sebaik-baiknya dan menyelesaikan dengan waktu yang telah ditentukan. Namun, penulis menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan dalam penyusunannya. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi para pembaca khususnya dalam bidang kesehatan. *Aaamiiinn, aamiinn Ya Robbal Alamin.*

Surabaya, 07 Mei 2025

Penulis

## DAFTAR ISI

|                                                                         |             |
|-------------------------------------------------------------------------|-------------|
| <b>COVER .....</b>                                                      | <b>i</b>    |
| <b>COVER DALAM .....</b>                                                | <b>i</b>    |
| <b>HALAMAN PERNYATAAN.....</b>                                          | <b>ii</b>   |
| <b>HALAMAN PERSETUJUAN.....</b>                                         | <b>iii</b>  |
| <b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>                                         | <b>iv</b>   |
| <b>ABSTRAK .....</b>                                                    | <b>vi</b>   |
| <b>ABSTRACT .....</b>                                                   | <b>vii</b>  |
| <b>KATA PENGANTAR.....</b>                                              | <b>viii</b> |
| <b>DAFTAR ISI.....</b>                                                  | <b>x</b>    |
| <b>DAFTAR TABEL.....</b>                                                | <b>xiii</b> |
| <b>DAFTAR GAMBAR.....</b>                                               | <b>xiv</b>  |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>                                            | <b>xv</b>   |
| <b>DAFTAR SINGKATAN DAN SIMBOL .....</b>                                | <b>xvi</b>  |
| <b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>                                          | <b>1</b>    |
| 1.1 Latar Belakang .....                                                | 1           |
| 1.2 Rumusan Masalah .....                                               | 7           |
| 1.3 Tujuan Penelitian .....                                             | 7           |
| 1.3.1 Tujuan Umum .....                                                 | 7           |
| 1.3.2 Tujuan Khusus .....                                               | 7           |
| 1.4 Manfaat Penelitian .....                                            | 7           |
| 1.4.1 Manfaat Teoritis .....                                            | 7           |
| 1.4.2 Manfaat Praktis .....                                             | 8           |
| <b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....</b>                                      | <b>9</b>    |
| 2.1 Konsep Balita.....                                                  | 9           |
| 2.1.1 Pengertian Balita .....                                           | 9           |
| 2.1.2 Karakteristik Balita .....                                        | 9           |
| 2.2 Konsep Dasar Imunisasi.....                                         | 10          |
| 2.2.1 Pengertian Imunisasi .....                                        | 10          |
| 2.2.2 Pengertian Imunisasi Ganda.....                                   | 11          |
| 2.2.3 Manfaat Imunisasi.....                                            | 12          |
| 2.2.4 Jenis Imunisasi .....                                             | 13          |
| 2.2.5 Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi .....   | 15          |
| 2.3 Konsep Dasar Pengetahuan.....                                       | 16          |
| 2.3.1 Pengertian Pengetahuan .....                                      | 16          |
| 2.3.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan .....                 | 19          |
| 2.3.4 Tingkat Pengetahuan .....                                         | 20          |
| 2.3.5 Pengukuran Pengetahuan .....                                      | 22          |
| 2.4 Konsep Sikap .....                                                  | 23          |
| 2.4.1 Pengertian Sikap.....                                             | 23          |
| 2.4.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Sikap .....                       | 23          |
| 2.4.3 Komponen Sikap .....                                              | 24          |
| 2.4.4 Tingkatan Sikap .....                                             | 25          |
| 2.4.5 Indikator Sikap .....                                             | 26          |
| 2.4.6 Pengukuran Sikap.....                                             | 26          |
| 2.5 Teori Model Keperawatan Callista Roy.....                           | 28          |
| 2.4.1 Teori Model Konsep Keperawatan Adaptasi Sister Callista Roy ..... | 28          |

|                                         |                                                                                                                 |            |
|-----------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 2.6                                     | Hubungan Antar Konsep.....                                                                                      | 31         |
| 2.7                                     | Review Jurnal.....                                                                                              | 33         |
| <b>BAB 3 KERANGKA KONSEP.....</b>       |                                                                                                                 | <b>37</b>  |
| 3.1                                     | Kerangka Konseptual .....                                                                                       | 37         |
| 3.2                                     | Hipotesis.....                                                                                                  | 38         |
| <b>BAB 4 METODE PENELITIAN .....</b>    |                                                                                                                 | <b>39</b>  |
| 4.1                                     | Desain Penelitian.....                                                                                          | 39         |
| 4.2                                     | Kerangka Kerja .....                                                                                            | 40         |
| 4.3                                     | Waktu dan Tempat Penelitian .....                                                                               | 41         |
| 4.4                                     | Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling .....                                                                     | 41         |
| 4.4.1                                   | Populasi Penelitian.....                                                                                        | 41         |
| 4.4.2                                   | Sampel Penelitian.....                                                                                          | 41         |
| 4.4.3                                   | Besar Sampel.....                                                                                               | 42         |
| 4.5                                     | Identifikasi Variabel.....                                                                                      | 44         |
| 4.6                                     | Definisi Operasional.....                                                                                       | 45         |
| 4.7                                     | Pengumpulan, Pengelolaan dan Analisa Data.....                                                                  | 46         |
| 4.7.1                                   | Pengumpulan Data .....                                                                                          | 46         |
| 4.7.2                                   | Prosedur Pengumpulan.....                                                                                       | 48         |
| 4.7.3                                   | Pengolahan Data.....                                                                                            | 50         |
| 4.7.4                                   | Analisis Data .....                                                                                             | 51         |
| 4.8                                     | Etika Penelitian .....                                                                                          | 51         |
| <b>BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b> |                                                                                                                 | <b>54</b>  |
| 5.1                                     | <b>Hasil Penelitian.....</b>                                                                                    | <b>54</b>  |
| 5.1.1                                   | Gambaran Umum Tempat Penelitian .....                                                                           | 54         |
| 5.1.2                                   | Gambaran Umum Subjek Penelitian .....                                                                           | 56         |
| 5.1.3                                   | Data Umum Hasil Penelitian .....                                                                                | 57         |
| 5.1.4                                   | Data Khusus Hasil Penelitian .....                                                                              | 64         |
| 5.2                                     | Pembahasan.....                                                                                                 | 65         |
| 5.2.1                                   | Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang Imunisasi Ganda di Posyandu<br>Wilayah Puskesmas Sidosermo Surabaya ..... | 65         |
| 5.2.2                                   | Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang Imunisasi Ganda di Posyandu<br>Wilayah Puskesmas Sidosermo Surabaya ..... | 67         |
| 5.3                                     | Keterbatasan.....                                                                                               | 68         |
| <b>BAB 6.PENUTUP.....</b>               |                                                                                                                 | <b>69</b>  |
| 6.1                                     | Simpulan .....                                                                                                  | 69         |
| 6.2                                     | Saran.....                                                                                                      | 69         |
| <b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>             |                                                                                                                 | <b>71</b>  |
| <b>LAMPIRAN.....</b>                    |                                                                                                                 | <b>857</b> |

## DAFTAR TABEL

|                                                                                                                                                                                  |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabel 2.1 Review Jurnal.....                                                                                                                                                     | 33 |
| Tabel 4.1 Definisi Operasional Penelitian Studi deskriptif tingkat pengetahuan dan sikap orang tua tentang imunisasi ganda di Posyandu wilayah Puskesmas Sidosermo Surabaya..... | 45 |
| Tabel 4.2 <i>Blue Print</i> Kuisioner Tingkat Pengetahuan.....                                                                                                                   | 47 |
| Tabel 4.3 <i>Blue Print</i> Kuisioner Sikap.....                                                                                                                                 | 48 |
| Tabel 5. 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia di Posyandu Wilayah Puskesmas Sidosermo Surabaya Februari 2025 (n=172) .....                                                 | 57 |
| Tabel 5. 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Hubungan Dengan Balita di Posyandu Wilayah Puskesmas Sidosermo Surabaya Februari 2025 (n=172).....                                | 58 |
| Tabel 5. 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Jumlah Anak di Posyandu Wilayah Puskesmas Sidosermo Surabaya Februari 2025 (n=172)..                                              | 58 |
| Tabel 5. 4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan di Posyandu Wilayah Puskesmas Sidosermo Surabaya Februari 2025 (n=172) .....                                            | 59 |
| Tabel 5. 5 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir Ayah di Posyandu Wilayah Puskesmas Sidosermo Surabaya Februari 2025 (n=172).....                              | 59 |
| Tabel 5. 6 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir Ibu di Posyandu Wilayah Puskesmas Sidosermo Surabaya Februari 2025 (n=172).....                               | 60 |
| Tabel 5. 7 Karakteristik Responden Berdasarkan Gaji di Posyandu Wilayah Puskesmas Sidosermo Surabaya Februari 2025 (n=172) .....                                                 | 60 |
| Tabel 5. 5 Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Orang Tua di Posyandu Wilayah Puskesmas Sidosermo Surabaya Februari 2025 (n=172).....                         | 63 |
| Tabel 5. 6 Katakteristik Responden Berdasarkan Sikap Orang Tua di Posyandu Wilayah Puskesmas Sidosermo Surabaya Februari 2025 (n=172)..                                          | 63 |

## DAFTAR GAMBAR

|                                                                                                                                                                              |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Gambar 2.1 Kerangka konsep Callista Roy ( <i>Alligood</i> , 2014).....                                                                                                       | 29 |
| Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian Studi Deskriptif Tingkat Pengetahuan dan Sikap Orang Tua Tentang Imunisasi Ganda di Posyandu Wilayah Puskesmas Sidosermo Surabaya..... | 37 |
| Gambar 4.1 Desain Penelitian Observasi Analitik dengan pendekatan Cross Sectional.....                                                                                       | 39 |
| Gambar 4.2 Kerangka kerja Penelitian Studi Deskriptif Tingkat Pengetahuan dan Sikap Orang Tua Tentang Imunisasi Ganda di Posyandu Wilayah Puskesmas Sidosermo Surabaya.....  | 48 |

## DAFTAR LAMPIRAN

|                                                           |     |
|-----------------------------------------------------------|-----|
| Lampiran 1 <i>Curriculum Vitae</i> .....                  | 85  |
| Lampiran 2 Motto dan Persembahan .....                    | 86  |
| Lampiran 3 Surat Pengajuan Judul .....                    | 88  |
| Lampiran 4 Surat Ijin Studi Pendahuluan .....             | 89  |
| Lampiran 5 Surat Pengantar Penanaman Modal Surabaya ..... | 90  |
| Lampiran 6 <i>Information For Consent</i> .....           | 91  |
| Lampiran 7 <i>Informed Consent</i> .....                  | 93  |
| Lampiran 8 Kuesioner data demografi.....                  | 94  |
| Lampiran 9 Kuesioner Pengetahuan .....                    | 97  |
| Lampiran 10 Kuesioner Sikap.....                          | 99  |
| Lampiran 11 Hasil Uji Validitas Dan Reliabilitas .....    | 101 |
| Lampiran 12 Hasil Tabulasi Data Umum .....                | 107 |
| Lampiran 13 Hasil Tabulasi Data Khusus .....              | 112 |
| Lampiran 14 Frekuensi Data Umum.....                      | 121 |
| Lampiran 15 Frekuensi Data Khusus .....                   | 124 |
| Lampiran 16 Uji Normalitas dan Reliabilitas .....         | 125 |
| Lampiran 17 Hasil Crosstabulation.....                    | 126 |

## DAFTAR SINGKATAN DAN SIMBOL

### SINGKATAN

WHO : *World Health Organization*  
MR : *Measles Rubella*  
PPI : Program Pengembang Imunisasi  
KMS : Kartu Menuju Sehat  
KLB : Kejadian Luar Biasa  
PD3I : Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi  
KIPI : Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi  
Balita : Bawah Lima Tahun  
IPV : *Inactivated Poliovirus Vaccine*  
BCG : *Bacillus Calmette Guerin*  
DPT : Difteri, Pertusis, Tetanus  
Hib : *Haemophilus Influenzae tipe B*  
HB: *Haemophilus Influenzae*  
DPT: Difteri, Pertusis, Tetanus  
PCV: *Inactivated Polio Vaccine*  
OPV: Oral Polio Vaccine  
PKP : Penilaian Kinerja Puskesmas  
TK: Taman Kanak-Kanak

### SIMBOL

% : Persen  
& : Dan  
/ : Atau  
≥: Lebih dari  
≤: Kurang dari  
x : Kali

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kesehatan anak di negara berkembang memiliki beberapa masalah kesehatan yang menjadi pusat perhatian utama di dunia, terutama angka kematian pada bayi dan balita dikarenakan kurangnya imunisasi pada balita (Herlina et al., 2023). Imunisasi dianggap sebagai strategi kesehatan masyarakat yang efektif secara biaya untuk memberikan perlindungan pada anak-anak dan mencegah kematian, kecacatan, serta masalah kesehatan (WHO, 2021). Kementerian Kesehatan telah melaksanakan Program Pengembangan Imunisasi (PPI) untuk anak-anak guna mengurangi kejadian penyakit yang dapat dicegah melalui imunisasi (Naddya Aprilia Marth Henuck et al., 2024). Pemberian vaksinasi merupakan upaya kesehatan masyarakat yang telah terbukti efektif dan terjangkau. berpengaruh positif terhadap hasil kesehatan ibu dan anak di Indonesia. Imunisasi tidak hanya melindungi individu dan juga masyarakat, melalui penyediaan perlindungan bagi komunitas (*group immunity*). Orientasi pembangunan kesehatan saat ini menekankan pada upaya pencegahan. dan bersifat promotif sembari tetap memperhatikan faktor rehabilitatif dan kuratif. Sebuah langkah pencegahan adalah dengan melaksanakan program vaksinasi. Dari kejadian setelah melakukan wawancara dengan kader dan beberapa ibu yang mempunyai balita di Posyandu wilayah kelurahan Bendul Merisi ditemukan beberapa orang tua masih belum paham tentang imunisasi ganda, terutama orang tua yang tidak bekerja mengalami kurangnya pemahaman tentang imunisasi ganda. Berdasarkan dari data Puskesmas

Sidosermo Surabaya masih terdapat beberapa faktor kurangnya cakupan imunisasi. Sehingga pemahaman tentang imunisasi ganda ini kurang di kalangan ibu.

Informasi dari WHO menunjukkan bahwa tahun 2021 sebanyak 25 juta anak di seluruh dunia tidak mendapatkan imunisasi lengkap. Angka tersebut menunjukkan peningkatan sebesar 5,9 juta dari tahun 2019 dan merupakan jumlah terbanyak sejak tahun 2009. Di Indonesia, sebanyak 1.525.936 anak belum menerima imunisasi lengkap mulai dari tahun 2017 hingga 2021 (Qurrotul et al., 2023). Secara keseluruhan, persentase anak usia 18 hingga 24 bulan yang menerima imunisasi lanjutan pentavalen dan measles rubella (MR) pada tahun 2021 menunjukkan penurunan dibandingkan dengan tahun sebelumnya, yaitu 2020. Pada tahun 2021, tingkat imunisasi DPT-HB-Hib turun menjadi 56,2% dari 67,8% pada tahun 2020, sementara tingkat imunisasi MR lanjutan turun menjadi 58,5% dari 64,7% pada tahun 2020. Pola penyebaran imunisasi DPT-HB-Hib dan MR lanjutan berbeda-beda di setiap provinsi, dengan sebagian besar provinsi masih di bawah target tahun 2021. Di Provinsi Jawa Timur terpatnya di kota Surabaya, pada tahun 2022, target 90 persen imunisasi dasar lengkap telah terpenuhi dengan realisasi 92,7 persen. Pada tahun 2023, target imunisasi dasar lengkap untuk bayi usia 0 hingga 11 bulan akan menjadi 100%. Sehingga, jika kita ingin mencapai target 92,7% pada tahun 2022 menjadi 100% pada tahun 2023, kita harus mengetahui alasan untuk 7,3% populasi yang belum atau terlambat mendapatkan vaksin. Karena faktor sosial ekonomi dan demografi termasuk pendapatan, pekerjaan, pendidikan orang tua, kebijakan pemerintah, status migrasi, informasi, kepercayaan, dan perilaku, serta pelayanan kesehatan. Karena timbulnya faktor-faktor negatif tersebut tak bisa dipisahkan dari tingkat pengetahuan orang tua tentang vaksin yang digunakan

dalam program imunisasi lengkap (Putri Nanda & Hamamah Fatin, 2023). Studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Sidosermo Surabaya, peneliti menemukan 7 dari 10 orang tua memiliki pengetahuan yang kurang mengenai imunisasi ganda.

Imunisasi sangat penting untuk tubuh seseorang agar kebal dari penyakit. Imunisasi adalah cara untuk meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap penyakit. Karena sistem kekebalan tubuh memiliki sistem memori yang dapat mengingat ketika vaksin masuk ke dalam tubuh, antibodi dibuat untuk melawan vaksin, dan sistem memori mengingat infeksi tersebut sebagai pengalaman (Syukri & Appi, 2021). Imunisasi ganda merupakan pemberian lebih dari satu jenis vaksin dalam satu kali kunjungan ke fasilitas kesehatan. Imunisasi ganda memiliki beberapa keuntungan, seperti meningkatkan kekebalan tubuh anak, melindungi anak pada masa awal kehidupan yang rentan, mengurangi jumlah kunjungan ke fasilitas kesehatan, dan memastikan anak mendapatkan imunisasi lengkap (Ngletih, 2022). Jenis vaksin yang diberikan yaitu, DPT-HB-Hib dan PCV, DTP combo, BCG dan Polio merupakan vaksin yang sering di berikan saat imunisasi satu kali kunjungan. Imunisasi dengan suntikan ganda mengurangi jumlah kunjungan ke fasilitas kesehatan, akan memproteksi anak dari berbagai jenis penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, dan meningkatkan efisiensi program imunisasi.

Pemberian lebih dari satu jenis imunisasi dalam satu kali kunjungan bermanfaat untuk mempercepat perlindungan pada anak, sehingga dapat meningkatkan efisiensi pelayanan dan orang tua tidak perlu datang ke fasilitas kesehatan berulang kali (Ackerman et al., 2019). Sehingga rendahnya pencapaian

cakupan imunisasi berganda karena dipengaruhi oleh banyak faktor antara lain pengaruh faktor fasilitator (pengetahuan, sikap, Pendidikan), faktor pendukung (jarak tempat tinggal ke fasilitas kesehatan), dan penguatan pengetahuan tentang imunisasi ganda (Setyo Endah Pratiwi et al., 2022). Faktor-faktor yang berhubungan dengan tercapai keberhasilan program imunisasi antara lain pendidikan, pengetahuan, sikap, pemberian informasi tentang imunisasi oleh pihak fasilitas kesehatan.

Keberhasilan program imunisasi dipengaruhi oleh sikap orang tua dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan dalam tercapainya cakupan imunisasi yang tinggi. Salah satunya faktor yang mempengaruhi rendahnya pencapaian cakupan imunisasi berganda adalah pengetahuan terhadap imunisasi dasar pada bayi oleh orang tua (Agustin, M., & Rahmawati, 2021).

Dampak jika tidak menerima imunisasi lengkap, akan ada peningkatan penularan penyakit dan kematian pada balita karena tuberculosis, poliomyelitis, campak, hepatitis B, difteri pertussis, dan tetanus neonatorum. Akibat dari peningkatan diatas dikarenakan beberapa orang tua kurang paham tentang imunisasi sehingga menimbulkan sikap yang negatif. Faktor budaya dan pengetahuan yang salah tentang pemberian imunisasi pada anak dapat menyebabkan anak sakit atau meninggal setelah pemberian imunisasi, sehingga orang tua sering bersikap negatif terhadap pelayanan imunisasi anak mereka (Fajriah et al., 2021).

Cakupan imunisasi yang rendah karena kurangnya informasi yang diberikan maka pentingnya peran atau tenaga kesehatan. Salah satu program prioritas pemerintah adalah program imunisasi bayi dan balita yang dilaksanakan secara

komprehensif dengan memanfaatkan peran puskesmas, pos pelayanan terpadu, pos kesehatan desa, dan unit layanan kesehatan masyarakat lainnya. Tujuan utama pengelolaan program imunisasi adalah untuk meningkatkan dan memperkuat jangkauan pelayanan imunisasi (Maulana, 2020). Banyak pendapat yang salah tentang imunisasi berkembang di masyarakat. Beberapa vaksin memiliki efek negatif pada banyak orang, serta beberapa praktisi. Jika pengetahuan yang memadai diberikan, masalah pengertian, pemahaman, dan kepatuhan ibu terhadap program imunisasi bayinya tidak akan menjadi masalah yang signifikan. Perilaku dan keyakinan tentang kesehatan juga penting karena penggunaan sarana kesehatan oleh anak terkait erat dengan perilaku dan keyakinan ibu tentang kesehatan dan status imunisasi mereka.

Pengetahuan akan lebih bertahan dari perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan ibu mempunyai peran penting dalam program imunisasi dasar pada bayi dikarenakan Sebagian besar pengasuhan anak menjadi tanggung jawab orang tua khususnya ibu (Agustin, M., & Rahmawati, 2021). Peran ibu dalam program imunisasi sangat penting karena perilaku anak dan kepercayaan ibu pada program imunisasi berkorelasi erat. Ini karena ibu adalah orang terdekat dengan bayi dan anak. Meskipun orang tua memiliki kewajiban untuk memilih, mereka tetap bertanggung jawab untuk menjaga anak mereka. Di Indonesia, imunisasi bukanlah hal baru dalam bidang kesehatan. Namun, banyak orang tua yang masih bingung apakah mereka harus memberikan imunisasi kepada anak mereka (Maulana, 2020). Selain peran fasilitas kesehatan dan peran orang tua untuk keberhasilan cakupan imunisasi, peran kader juga dibutuhkan untuk memberikan edukasi dan manfaat dalam pemberian imunisasi tersebut (Addiarto et al., 2022).

Untuk mengatasi permasalahan rendahnya tingkat pengetahuan dan sikap orang tua terhadap imunisasi ganda, diperlukan strategi solusi yang terstruktur dan berkesinambungan. Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah dengan menguatkan program edukasi berbasis komunitas di Posyandu. Edukasi ini tidak hanya diberikan melalui poster, leaflet, banner yang mudah dipahami. Selain itu, penggunaan aplikasi digital yang berisi pengingat jadwal imunisasi serta informasi edukatif tentang manfaat vaksinasi dapat membantu meningkatkan akses informasi bagi orang tua. Keterlibatan tokoh masyarakat seperti ketua RT/RW, kader Posyandu, dan tokoh agama juga penting untuk memperkuat penerimaan informasi dan membangun kepercayaan masyarakat terhadap imunisasi ganda. Upaya-upaya tersebut perlu didukung dengan monitoring dan evaluasi rutin untuk mengukur efektivitas program edukasi serta menyesuaikan strategi sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Dengan penerapan solusi ini, diharapkan akan terjadi peningkatan tingkat pengetahuan dan sikap positif orang tua terhadap imunisasi ganda, yang pada akhirnya dapat mendorong peningkatan cakupan imunisasi di wilayah Posyandu Puskesmas Sidosermo Surabaya. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengambil penelitian dengan judul “Studi Deskriptif Tingkat Pengetahuan dan Sikap Orang Tua Tentang Imunisasi Ganda di Posyandu Wilayah Puskesmas Sidosermo Surabaya”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Dari uraian latar belakang yang telah dijelaskan maka dapat dirumuskan masalah “Bagaimana Tingkat Pengetahuan dan Sikap Orang Tua Tentang Imunisasi Ganda di Wilayah Puskesmas Sidosermo Surabaya?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi bagaimana tingkat pengetahuan dan sikap orang tua terhadap imunisasi ganda di Wilayah Puskesmas Sidosermo Surabaya.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan orang tua tentang imunisasi ganda di Posyandu Wilayah Puskesmas Sidosermo Surabaya.
2. Mengidentifikasi sikap orang tua tentang imunisasi ganda di Posyandu Wilayah Puskesmas Sidosermo Surabaya.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah pengetahuan mengenai tingkat dan sikap orang tua terhadap imunisasi ganda di Posyandu Wilayah Puskesmas Sidosermo Surabaya.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **1. Bagi Peneliti**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengetahui dan menambah wawasan tingkat pengetahuan dan sikap orang tua tentang imunisasi ganda.

#### **2. Bagi Lahan Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tambahan kepada pihak lahan peneliti mengenai tingkat pengetahuan dan sikap orang tua tentang imunisasi ganda.

#### **3. Bagi Profesi Keperawatan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi atau acuan mengenai tingkat pengetahuan dan sikap orang tua tentang imunisasi ganda.

#### **4. Bagi Peneliti Lain**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi penelitian mengenai tingkat pengetahuan dan sikap orang tua tentang imunisasi ganda.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

Bab ini akan menjelaskan mengenai konsep, landasan teori dan berbagai aspek yang terkait dengan topik penelitian ini, meliputi: 1) Konsep Balita, 2) Konsep Imunisasi (Imunisasi Ganda), 3) Konsep Pengetahuan, 4) Konsep Sikap, 5) Teori Model Konseptual Keperawatan, 6) Hubungan Antar Konsep, 7) Review Jurnal

#### **2.1 Konsep Balita**

##### **2.1.1 Pengertian Balita**

Balita adalah istilah kata yang berasal dari singkatan kata bawah lima tahun sekitar 0-5 tahun. Sehingga periode tumbuh kembang anak adalah masa balita. Masa balita sering disebut sebagai *golden age* karena pada dasarnya masa ini pertumbuhan dasar yang akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan kemampuan berbahasa, kreativitas, kesadaran sosial, emosional, perilaku, dan intelegensia berjalan dengan sangat pesat dan merupakan landasan perkembangan berikutnya (Hasriani et al., 2023). Periode balita dapat dilihat dari periode usia perkembangannya yang terdiri dari periode bayi (mulai dari lahir sampai 12 bulan), *Toddler* (usia 1 sampai 3 tahun), dan periode pra sekolah (usia 3 sampai 6 tahun). Faktor yang penting untuk kesehatan para balita yakni untuk melakukan pemberian imunisasi mulai sejak lahir sampai awal masa kanak-kanakan.

##### **2.1.2 Karakteristik Balita**

Pada masa balita merupakan masa pembentukan dan perkembangan manusia, sehingga di usia ini adalah usia yang rawan sekali karena banyak balita yang peka pada gangguan pertumbuhan serta bahaya yang menyertainya. Masa

balita ini menyebutkan juga sebagai masa keemasan (*golden age*), dimana akan terbentuknya dasar-dasar kemampuan berfikir, berbicara, keindraan serta pertumbuhan mental yang intelektual dan intensif serta awal pertumbuhan moral pada balita (Nantabah et al., 2019).

Masa balita sebagai salah satu penentu keberhasilan proses tumbuh kembang memerlukan pemantauan tumbuh kembang untuk mendeteksi cacat pertumbuhan secara dini. Anak usia 12 hingga 59 bulan mendapat pelayanan kesehatan berupa pemantauan tumbuh kembang setiap bulan, dengan minimal 8 periode pemantauan pertumbuhan setiap tahunnya. Periode diantaranya dicatat dengan KMS atau catatan lainnya yang akan dicatat dalam buku besar. Pelayanan Kesehatan Dasar Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) bertugas melakukan pemantauan tumbuh kembang anak kecil oleh kader Posyandu dengan cara menimbang, mengukur tinggi badan dan panjang badan.

## **2.2 Konsep Dasar Imunisasi**

### **2.2.1 Pengertian Imunisasi**

Imunisasi adalah memasukkan vaksin ke dalam tubuh bayi dan anak disebut imunisasi. Imunisasi adalah obat yang merangsang pembentukan zat anti dalam tubuh untuk mencegah penyakit (Anggraeni et al., 2022).

Imunisasi adalah suatu cara pencegahan penyakit menular dengan pemberian "vaksin" untuk menimbulkan imunitas (kekebalan) terhadap kondisi tertentu. Vaksin adalah sejenis bakteri atau virus yang telah dimatikan atau dilemahkan untuk meningkatkan sistem kekebalan tubuh dengan cara membuat zat antibodi di dalam tubuh. Antibodi inilah yang akan menjaga kekebalan tubuh di masa depan. Imunisasi adalah proses menghasilkan antibodi spesifik baik secara alami maupun melalui penggunaan vaksin (bakteri dan virus

yang dilemahkan). Imunisasi adalah suatu proses yang membuat seseorang kebal terhadap penyakit tertentu atau membuatnya kebal terhadap penyakit tersebut dengan memicu sistem kekebalan tubuh untuk menghasilkan antibodi yang akan membuat mereka kebal terhadap penyakit yang sedang dihadapi (Hermansyah, 2023).

### **2.2.2 Pengertian Imunisasi Ganda**

Imunisasi ganda adalah imunisasi yang pemberiannya lebih dari satu jenis dalam satu kali kunjungan dan aman dan efektif. Manfaat imunisasi ganda melindungi anak pada awal kehidupan yang rentan, mengurangi jumlah kunjungan ke dokter, dan memastikan anak mendapat imunisasi lengkap (Dinas Kesehatan, 2022). Tujuan dalam program imunisasi di Indonesia bertujuan untuk menurunkan jumlah penyakit dan kematian yang disebabkan oleh penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I). Disentri, tetanus, batuk rejan (pertusis), cacar (measles), polio, dan tuberkulosis adalah beberapa penyakit tersebut yang perlu diberi imunisasi (Nurhikmah et al., 2021). Imunisasi adalah metode pencegahan penyakit infeksi yang paling efektif dan jauh lebih murah daripada biaya pengobatan setelah sakit. Salah satu tindakan penting yang harus diberikan kepada bayi baru lahir adalah imunisasi. Ini dilakukan untuk meningkatkan kekebalan tubuh bayi, atau daya imunnya (Hasibuan, 2023).

Suntikan ganda adalah bagian dari program imunisasi rutin yang tidak dapat dilepaskan, terutama dalam kasus KLB. Imunisasi ganda adalah imunisasi yang diberikan lebih dari satu jenis dalam satu kunjungan dan aman, efektif, dan tidak meningkatkan risiko kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI). Untuk meningkatkan penerimaan suntikan ganda dan meningkatkan cakupan imunisasi, tenaga kesehatan

harus memberikan informasi yang jelas kepada orang tua dan masyarakat. Melalui pelatihan di tempat kerja atau pelatihan langsung di tempat, WHO membantu tenaga kesehatan menjadi lebih baik dalam berkomunikasi dengan masyarakat, memberikan materi panduan, dan menekankan pentingnya komunikasi dua arah yang terbuka dengan pengasuh anak (Hermansyah, 2023). Penyuntikan imunisasi ganda dilakukan pada tempat yang berbeda seperti, lengan kiri dan lengan kanan, atau juga dapat diberikan pada satu tempat yang sama tetapi dengan jarak antar suntikan setidaknya berjarak 2,5 cm. Pemberiannya dapat diberikan lebih dulu imunisasi yang tidak sakit seperti, OPV tetes dan suntikan campak rubella lalu dapat diikuti dengan DPT-HB-Hib (Kemenkes, 2022).

### **2.2.3 Manfaat Imunisasi**

Imunisasi melindungi bayi dan anak dari penyakit berbahaya, mencegah sakit berat, cacat, atau kematian, dan mencegah penyebaran penyakit. Imunisasi juga meningkatkan kekebalan tubuh bayi dan anak, membuat mereka lebih kuat untuk melawan penyakit yang dapat dicegah (Nasution, 2022).

Ada beberapa manfaat imunisasi bagi balita dan bayi yaitu:

1. Dapat menghindarkan balita dan anak dari serangan penyakit
2. Dapat meningkatkan kekebalan balita dan anak terhadap penyakit menular lainnya.
3. Dapat lebih menghemat untuk keperluan berobat

Ada beberapa manfaat imunisasi bagi anak itu sendiri dan keluarga yaitu:

1. Imunisasi bagi anak mencegah penderitaan yang disebabkan oleh penyakit dan kemungkinan cacat atau kematian.

2. Imunisasi bagi keluarga mencegah kecemasan dan biaya pengobatan jika anak sakit. mendukung pembentukan keluarga di mana orang tua yakin anak-anaknya akan mengalami masa kanak-kanak yang aman dan aman (Hasibuan, 2023).

#### **2.2.4 Jenis Imunisasi**

Ada beberapa jenis vaksin yaitu:

1. Hepatitis B

Vaksin yang diberikan kepada bayi untuk melindungi mereka dari infeksi virus hepatitis B. Virus ini memiliki kemampuan untuk merusak organ hati. Antigen virus hepatitis B (HBsAg), yang telah mengalami pelemahan, terkandung dalam vaksin hepatitis B. Saat vaksin masuk ke dalam tubuh, antigen ini membantu meningkatkan sistem kekebalan dan menghasilkan antibodi untuk melawan virus hepatitis B. Ini mencegah infeksi virus hepatitis B dari merusak fungsi organ hati (Puskesmas Kuta Utara, 2023).

2. Polio

Penyakit polio sangat menular dan dapat menyebabkan kelumpuhan atau kematian. Polio tidak memiliki obat. Namun, imunisasi polio yang diberikan melalui tetes dan suntik dapat dicegah. Imunisasi Polio Tetes diberikan pada usia 1,2,3 dan 4, serta pada bayi yang berusia empat bulan. Imunisasi Polio Suntik dilengkapi dengan vaksin IPV (*Inactivated Polio Vaccine*) untuk melengkapi perlindungan yang diberikan oleh vaksin polio tetes. Pada usia empat bulan, imunisasi Polio suntik diberikan bersamaan dengan imunisasi DPT-HB-Hib. Imunisasi Polio suntik diberikan di paha kiri, dan imunisasi DPT-HB-Hib diberikan di paha kanan, masing-masing dengan alat suntik yang

berbeda. Sangat aman, hemat, dan menguntungkan untuk menerima dua vaksinasi sekaligus. Paket imunisasi dasar lengkap baru, termasuk imunisasi Polio Suntik, melindungi anak Anda secara lebih efektif dari penyakit, kecacatan, dan kematian.

3. BCG (*Bacillus Calmette-Guérin*)

Imunisasi BCG melindungi bayi dari penyakit tuberkulosis (TB) yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Vaksinasi BCG juga dapat mencegah radang otak, atau meningitis, yang merupakan komplikasi tuberkulosis.

4. HiB

Untuk melindungi tubuh dari infeksi bakteri *Haemophilus influenzae type B* (HiB), vaksin HiB diberikan sesuai jadwal. Ini karena bakteri ini dapat menyebabkan berbagai penyakit, seperti pneumonia dan meningitis, dan infeksi bakteri ini paling sering terjadi pada anak di bawah lima tahun.

5. Campak Rubella

Virus Campak dan Rubella menyebabkan penyakit Campak Rubella, yang ditularkan melalui percikan ludah pasien saat batuk, bersin, dan bicara.

6. DPT

Vaksin kombinasi difteri, pertusis, dan tetanus (DPT) melindungi manusia dari tiga penyakit menular yang dikenal sebagai difteri, pertusis, dan tetanus. Komponen vaksin ini termasuk toksoid difteri dan tetanus serta membunuh semua antigen pertusis atau bakteri penyebab pertusis (Kemenkes, 2024).

### **2.2.5 Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi**

#### **1. Pendidikan**

Tingkat pendidikan merujuk pada arahan yang diberikan oleh individu kepada perkembangan orang lain menuju suatu tujuan yang diinginkan. Sarwono (1992) menyatakan bahwa pendidikan merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan kepribadian dan kemampuan baik di dalam maupun di luar sekolah, dan berlangsung sepanjang hayat. Pendidikan berpengaruh pada proses pembelajaran, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah ia dalam menerima informasi.

#### **2. Pengetahuan**

Pengetahuan adalah hasil dari “Tahu” yang diperoleh setelah seseorang melakukan pengamatan terhadap objek tertentu. Pengindraan berlangsung melalui lima indra manusia, yaitu: penglihatan, pendengaran, penciuman, perasaan, dan sentuhan. Sebagian besar pengetahuan manusia didapatkan lewat penglihatan dan pendengaran.

#### **3. Dukungan Keluarga**

Dukungan keluarga merupakan jenis hubungan antarpribadi yang melindungi individu dari dampak negatif stress. Dukungan keluarga merupakan tindakan penerimaan keluarga terhadap setiap anggotanya, terdiri dari dukungan informasi, dukungan evaluasi, dukungan praktis, dan dukungan emosional. Oleh karena itu, dukungan keluarga adalah jenis hubungan interpersonal yang mencakup sikap, tindakan, dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga setiap anggota merasa diperhatikan. Dengan demikian, dukungan sosial keluarga merujuk pada bentuk dukungan sosial yang dianggap oleh

anggota keluarga sebagai hal yang dapat diakses atau disediakan, selalu siap untuk memberikan pertolongan dan bantuan saat dibutuhkan (Tarigan, 2021).

## **2.3 Konsep Dasar Pengetahuan**

### **2.3.1 Pengertian Pengetahuan**

Pengetahuan merupakan produk dari informasi yang dikumpulkan untuk tujuan tertentu. Telinga dan mata adalah sumber utama pengetahuan manusia. Salah satu aspek yang sangat penting dalam menentukan tindakan seseorang adalah pengetahuan. Pengetahuan ibu tentang imunisasi bervariasi berdasarkan tingkat pengetahuan, seperti pengertian dan pemahaman. Bahkan, beberapa orang tua masih khawatir tentang efek dari vaksinasi yang diberikan, dan banyak ibu yang percaya bahwa sebagian besar orang belum divaksinasi. Dengan demikian, pengetahuan ibu tentang kelengkapan imunisasi bayi berpengaruh (Fajriah et al., 2021).

Pengetahuan adalah hasil dari sebuah pengindraan manusia atau pengetahuan yang diperoleh seseorang tentang suatu objek melalui indra, sehingga dapat diharapkan bahwa pengetahuan yang lebih baik akan mempengaruhi perilaku seseorang (Romayati Keswara et al., 2020). Rasa takut dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, menyebabkan mereka mencari tahu lebih dalam tentang hal tersebut. Semakin banyak pengetahuan yang dimiliki ibu, semakin bijak dia melihat dan membuat keputusan. Perilaku yang didasarkan pada pengetahuan tidak akan bertahan lama atau konsisten jika dibandingkan dengan perilaku yang didasarkan pada keterpaksaan (Heriani, 2024).

### **2.3.2 Jenis Pengetahuan**

Pengetahuan memiliki berbagai jenis, berdasarkan jenis dari pengetahuan itu sendiri menurut (Darsini et al., 2019) yaitu:

1. Berdasarkan objek (*Object-based*)

Pengetahuan terhadap makhluk hidup terutama manusia dapat dikelompokkan dalam beragam jenis sesuai dengan metode dan pendekatan yang ingin digunakan.

a. Pengetahuan Ilmiah

Semua pengetahuan manusia yang diperoleh melalui penerapan metode ilmiah. Dalam bidang sains, kita dapat menemukan berbagai kriteria dan sistematika yang diperlukan untuk suatu pengetahuan. Oleh karena itu, pengetahuan ini terkenal sebagai pengetahuan yang lebih lengkap.

b. Pengetahuan Non-Ilmiah

Pengetahuan yang diperoleh melalui metode yang bukan termasuk dalam bidang ilmiah. Seringkali juga disebut sebagai pengetahuan pra-ilmiah. Dapat disimpulkan bahwa pengetahuan non ilmiah meliputi pemahaman manusia tentang sesuatu dalam kehidupan sehari-hari yang didapat dari indera kita. Seringkali juga terjadi gabungan antara observasi inderawi dengan pemikiran akal. Juga pengetahuan atau naluri mengenai kekuatan-kekuatan supernatural. Dalam hal ini, kita juga mengidentifikasi perbedaan antara pengetahuan inderawi (yang berasal dari panca indera manusia) dan pengetahuan akal (yang berasal dari pikiran manusia).

2. Berdasarkan Isi (*Content-Based*)

Dengan menganalisis konten atau pesan, kita bisa membedakan berbagai jenis pengetahuan seperti pengetahuan apa, pengetahuan bagaimana, pengetahuan mengapa, dan pengetahuan kapan.

a. Tahu bahwa

Memiliki pengetahuan tentang suatu informasi spesifik, seperti mengetahui bahwa sesuatu telah terjadi. Kita memahami bahwa fakta 1 dan fakta 2 benar adanya. Pengetahuan ini juga dikenal sebagai pengetahuan teoritis-ilmiah, meskipun tidak dalam. Landasan pengetahuan ini adalah data spesifik yang tepat.

b. Tahu bagaimana

Contohnya tentang cara melakukan sesuatu (know-how). Hal ini terkait dengan kemampuan atau kecakapan dalam menciptakan sesuatu. Dikenal juga sebagai pengetahuan praktis, hal tersebut membutuhkan solusi, implementasi, dan langkah konkret.

c. Tahu akan

Pengetahuan ini diperoleh secara langsung melalui pengalaman pribadi. Pengetahuan ini juga sangat khusus berdasarkan pengalaman langsung pribadi terhadap objek. Pengetahuan ini memiliki tingkat obyektifitas yang tinggi. Namun, pengetahuan tentang obyek juga dipengaruhi oleh siapa yang melihatnya, sehingga satu obyek bisa dilihat oleh dua orang dengan sudut pandang yang berbeda. Selain itu, pengalaman langsung subjek terhadap obyek memengaruhi penilaian yang dibuat oleh subjek terhadap obyek tersebut. Terdapat keterlibatan pribadi yang signifikan di sini. Pengetahuan ini juga bersifat tunggal, artinya berkaitan dengan benda atau benda tertentu yang diketahui secara pribadi.

d. Tahu mengapa

Pengetahuan ini berasal dari proses refleksi, abstraksi, dan penjelasan. Mengetahui alasan di balik sesuatu lebih signifikan daripada hanya mengetahui fakta, karena mengetahui alasannya melibatkan pemahaman yang mendalam (memecahkan data yang ada secara kritis). Subyek terus menjelajahi dengan teliti mencari informasi lebih dalam, merefleksikan dengan lebih mendalam, dan menghubungkan semua peristiwa yang saling terkait. Ini adalah model pengetahuan yang paling maju dan berbasis ilmu.

### **2.3.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan**

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan yaitu:

1. Tingkat Pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah untuk mendapatkan informasi tentang hal-hal yang terkait. Pendidikan adalah proses mendapatkan pengetahuan untuk mengubah perilaku dan meningkatkan. Kemampuan seseorang untuk memahami apa yang mereka pelajari juga dapat dipengaruhi oleh pendidikan tersebut.

2. Informasi

Dengan mendapatkannya lebih banyak informasi, seseorang akan memiliki sebuah pengetahuan yang lebih baik dan relevan. Seseorang akan dapat mendapatkan informasi dari orang tua, teman sebaya, media masa atau buku, dan petugas kesehatan. Informasi didefinisikan dalam RUU teknologi informasi sebagai suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, mengubah, mengumumkan, menganalisa, dan mencapai tujuan tertentu melalui penggunaan media cetak dan elektronik.

### 3. Pengalaman

Pengalaman seseorang sangat mempengaruhi pengetahuan, semakin banyak pengalaman seseorang tentang suatu hal, maka akan semakin bertambah pula pengetahuan seseorang akan hal tersebut. Tidak selalu berwujud hal yang pernah dialami seseorang tetapi bisa berawal dari mendengar atau melihat. Pengalaman yang diperoleh seseorang akan menambah pengetahuan tentang sesuatu yang bersifat informal.

### 4. Budaya

Sikap dan keyakinan termasuk dalam tingkah laku individu atau kelompok individu dalam memenuhi kebutuhannya. Kebudayaan tempat kita dibesarkan dan dilahirkan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap cara kita berpikir dan berperilaku.

### 5. Sosial Ekonomi

Untuk memenuhi kebutuhan hidup, seseorang yang memiliki kemampuan yang lebih mungkin akan mengalokasikan sebagian keuangannya untuk mendapatkan informasi yang akan menambah pengetahuannya (Utami & Basri, 2023).

#### **2.3.4 Tingkat Pengetahuan**

Tingkatan pengetahuan ada 6 tingkatan yaitu:

#### 1. Pengetahuan

Tingkat pengetahuan dasar adalah ketika seseorang mengingat dan memahami fakta atau informasi tanpa memahaminya secara mendalam. Pada tahap ini, seseorang tidak hanya mengetahui fakta atau informasi tetapi juga mengerti maksudnya.

## 2. Pemahaman

Pemahaman ini dapat membantu seseorang dapat mendeskripsikan sebuah konsep atau ide secara mendalam. pemahaman informasi tentang kesehatan sangat penting untuk membuat sebuah keputusan yang benar.

## 3. Aplikasi

Tingkat aplikasi menunjukkan seberapa baik seseorang menggunakan pengetahuan dalam kehidupan sehari-hari, yang mencakup penggunaannya untuk membuat keputusan atau menyelesaikan masalah. Studi ini menunjukkan bahwa menggunakan pengetahuan kesehatan dapat meningkatkan kualitas hidup sehari-hari.

## 4. Analisis

Analisis tingkat melibatkan kemampuan untuk membedakan elemen informasi dan memahami bagaimana elemen-elemen tersebut berhubungan satu sama lain. Analisis informasi kesehatan membantu orang menilai data dan memahami artinya dalam konteks yang lebih umum.

## 5. Sintesis

Sintesis merupakan kemampuan untuk menggabungkan informasi dari berbagai sumber untuk menghasilkan pemahaman baru atau gagasan. Hal ini dapat menunjukkan bahwa seseorang memiliki pengetahuan yang luas dan dapat menggabungkan informasi untuk menghasilkan gagasan baru tentang perawatan kesehatan.

## 6. Evaluasi

Untuk melakukan evaluasi yang baik terhadap informasi kesehatan, evaluasi adalah kemampuan untuk menilai informasi dan argumen secara kritis. Ini

termasuk menilai apakah informasi tersebut valid dan relevan untuk pengambilan keputusan yang didasarkan pada bukti (Mariani et al., 2021).

### 2.3.5 Pengukuran Pengetahuan

Pengetahuan dapat diukur melalui wawancara atau angket yang menanyakan isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Penggunaan wawancara atau angket untuk mengukur pengetahuan bisa disesuaikan dengan tingkatan pengetahuan responden, seperti tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi. Pertanyaan yang bisa digunakan untuk mengukur pengetahuan umum dapat dibagi menjadi dua jenis: pertanyaan subjektif (contoh: pertanyaan esai) dan pertanyaan objektif (contoh: pertanyaan pilihan ganda, benar-salah, dan menjodohkan).

Pertanyaan esai dinamakan pertanyaan subjektif karena penilaiannya dipengaruhi karena pengaruh dari penilai, hasilnya dapat bervariasi antara satu orang kepada yang lain. Menilai dengan orang lain dan dari masa ke masa. Sebaliknya, soal pilihan ganda, kebenaran atau tidak benar, dan pencocokan disebut obyektif karena dapat diukur dengan tegas dan jelas oleh penilai tanpa adanya unsur subjektif yang terlibat. Sebagian besar pengetahuan manusia didapatkan melalui pengamatan dan pendengaran. Pengetahuan dalam skala ordinal dapat diubah dari total skor atau persentase menjadi bentuk ordinal dengan menggunakan titik *cut off* dari Bloom (Darsini et al., 2019).

1. Baik (Jika jawaban terhadap kuesioner 76-100%)
2. Sedang (Jika jawaban terhadap kuesioner 56-75%)
3. Kurang (Jika jawaban terhadap kuesioner <55%)

## **2.4 Konsep Sikap**

### **2.4.1 Pengertian Sikap**

Istilah "sikap" mengacu pada bidang psikologi yang berkaitan dengan persepsi dan tingkah laku (Meria Octavianti, 2017). Sikap adalah perasaan atau keadaan mental yang terus menerus, diamati, dipelajari, dan dikembangkan melalui pengalaman dan yang secara konsisten berdampak pada cara seseorang berinteraksi dengan orang lain, objek, dan keadaan. Salah satu faktor yang memengaruhi kecenderungan seseorang untuk berperilaku adalah perspektif, yang dapat didefinisikan sebagai perspektif konstruktif yang memungkinkan seseorang melihat aktivitas. Pembentukan sikap seringkali tidak didasari oleh orang yang bersangkutan; namun, sikap bersifat dinamis dan dapat berubah karena interaksi seseorang dengan lingkungannya (Lestari et al., 2020).

### **2.4.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Sikap**

Proses pembentukan sikap terjadi melalui interaksi sosial yang dimana individu membentuk pola sikap terhadap berbagai objek psikologis. Beberapa faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap antara lain:

1. **Pengalaman Pribadi**

Pengalaman yang melibatkan emosi cenderung meninggalkan kesan yang mendalam, memudahkan terbentuknya sikap.

2. **Kebudayaan**

Lingkungan, termasuk kebudayaan, membentuk kepribadian dan pola perilaku seseorang yang dipengaruhi oleh penguatan sosial.

3. **Orang Yang Dianggap Penting**

Individu cenderung mengikuti sikap orang-orang yang dianggap penting demi menjaga hubungan atau menghindari konflik.

#### 4. Media Massa

Media memiliki pengaruh besar dalam pembentukan gagasan dan sikap melewati informasi dan pesan yang membentuk sebuah persepsi individu seseorang.

#### 5. Institusi Pendidikan dan Agama

Kedua institusi ini membentuk dasar moral dan konsep baik buruk seseorang yang membina sikap individu.

#### 6. Faktor Emosi

Sikap juga dapat mempengaruhi emosi, seperti frustrasi, putus asa yang bersifat sementara atau berkepanjangan. Contohnya prasangka buruk (Cahyono & Darsini, 2022).

### 2.4.3 Komponen Sikap

*Attitude* atau sikap memiliki beberapa komponen-komponen, yaitu:

#### 1. Komponen Kognitif

merupakan pengetahuan dan persepsi yang diperoleh dari pengalaman langsung dan informasi tentang objek sikap. Komponen ini terkait dengan pendapat tentang pengetahuan, kepercayaan, atau konsep pemikiran, dan terkait dengan penalaran dan proses berpikir yang menghasilkan rasionalitas. Salah satu aspek kognisi adalah keyakinan, yang didefinisikan sebagai penilaian yang dibuat oleh seseorang.

#### 2. Komponen Afektif

berhubungan dengan sebuah emosi atau perasaan seseorang terhadap objek sikap. Komponen afektif sebanding dengan perasaan yang dimiliki seseorang terhadap sesuatu. Aspek emosional merupakan komponen yang paling kuat dalam sikap

dan merupakan aspek yang paling rentan terhadap pengaruh-pengaruh yang mungkin adalah mengubah sikap seseorang.

### 3. Komponen Kognatif

berkait dengan ketidakmampuan atau ketidakmampuan untuk berinteraksi dengan objek sikap tertentu, seperti menjadi ramah, hangat, agresif, tidak ramah, dan acuh tak acuh. Beberapa tindakan dapat dievaluasi atau dinilai untuk menentukan elemen sikap yang memengaruhi perilaku (Mulyani et al., 2023).

#### 2.4.4 Tingkatan Sikap

Tingkatan sikap sama sepertinya hal pengetahuan, sikap juga terdiri dari beberapa tingkatan yang berdasarkan, yaitu:

##### 1. Menerima (*Receiving*)

Seseorang atau objek menerima atau memperhatikan stimulus yang telah diberikan.

##### 2. Merespon (*Responding*)

Memberikan tanggapan dan jawaban atas pertanyaan atau sebuah objek yang diperlihatkan dikenal sebagai respons.

##### 3. Menghargai (*Valuing*)

Menghargai terjadi ketika stimulus atau objek akan dihargai, seperti membicarakannya dengan orang lain atau bahkan memaksa orang lain untuk merespon.

##### 4. Bertanggung jawab (*Responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dia yakini, dengan segala risikonya, adalah sikap terbaiknya. Pendapat seseorang dapat diukur secara

langsung atau tidak langsung melalui cara mereka menyatakan pendapat atau pernyataan mereka tentang sesuatu (Mariati et al., 2017).

#### **2.4.5 Indikator Sikap**

Berikut adalah indikator sikap terhadap subjek:

1. Sikap akan muncul karena adanya proses belajar, yang berdasarkan dengan latihan dan pengendalian kondisi akan menghasilkan perspektif.
2. Sikap berubah-ubah, karena itu yang menyebabkan seseorang mempelajari perilaku satu sama lain.
3. Sikap terdiri saling berhubungan dengan objek sikap.
4. Sikap akan tertuju pada satu objek dan banyak objek.
5. Sikap dapat berjalan dengan rentan waktu lamanya maupun sebentar.
6. Sikap juga memiliki rasa dan motivasi, sehingga dua hal ini yang dapat membedakan dengan pengetahuan.

Sehingga dari ke enam poin tersebut, dapat memberikan garis batas sejauh mana terbentuknya sikap. Pada prinsipnya, dalam suatu interaksi sosial semua umat manusia melakukan enam hal tersebut baik disadari maupun tidak disadari.

#### **2.4.6 Pengukuran Sikap**

Skala yang dipakai dalam studi ini ialah skala Likert. Skala Likert adalah sebuah skala yang diciptakan oleh Likert (1932). Skala ini diciptakan untuk menciptakan skala yang lebih mudah disusun tetapi tetap memiliki tingkat reliabilitas yang sebaik Skala Guttman dan Skala Thurstone. Skala tipe Likert dimulai dengan serangkaian pernyataan, masing-masing menyatakan sikap positif

atau negatif yang jelas (Suciati Rahayu Widyastuti, 2022). Pilihan jawaban pada umumnya menggunakan skala likert, yaitu:

- a. Sangat setuju (SS) skor 4
- b. Setuju (S) skor 3
- c. Tidak setuju (TS) skor 2
- d. Sangat tidak setuju (STS) skor 1

Terdapat empat kategori respons dalam Skala Likert untuk setiap pernyataan, yakni sangat setuju (SS), setuju (S), tidak setuju (ST), dan sangat tidak setuju (STS). Skor skala Likert diberikan nilai 4, 3, 2, atau 1 untuk menentukan pilihan respon. Nilai akan ditentukan berdasarkan jenis pernyataan butir, dengan angka 4 digunakan untuk respons sangat setuju (SS) dan seterusnya. Jika kriteria tidak mendukung karakteristik yang diujikan, skor 5 akan diberikan untuk respons sangat tidak setuju (STS) (Suciati Rahayu Widyastuti, 2022).

Aspek penilaian sikap dapat dikategorikan dengan menggunakan nilai media sebagai rumus *Cut Off Point* dalam (donsu, 2017) dengan rumus:

$$\text{Cut Off Point} = \frac{\text{jumlah nilai tengah / median}}{2}$$

Kemudian tingkat sikap responden dapat dikategorikan sebagai berikut ini:

- 1. Sikap responden positif, bila skor responden 4 dan 3
- 2. Sikap responden negatif, bila skor responden kurang dari 1 dan 2

## 2.5 Teori Model Keperawatan Callista Roy

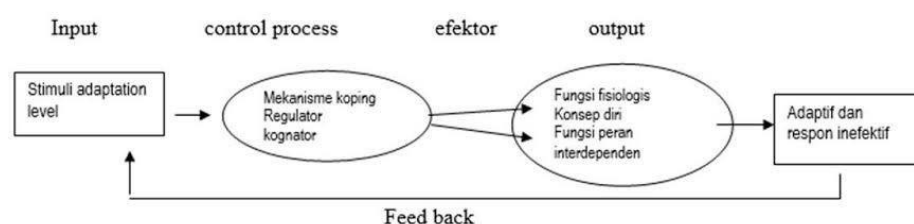
### 2.4.1 Teori Model Konsep Keperawatan Adaptasi Sister Callista Roy

Model yang diciptakan oleh Sister Callista Roy pertama kali muncul dalam bentuk artikel ilmiah yang dimuat di Nursing Outlook pada tahun 1970. Dalam bidang keperawatan, model ini sering digunakan sebagai model konsep keperawatan dan filosofi. Model adaptasi Roy ini menggabungkan beberapa ide

dari teori adaptasi tingkat persepsi yang dirancang oleh psikolog fisiologis terkenal Harry Helson, model sistem Ludwig Von Bertalanffy, serta Anatol Rapoport.

Menurut Sister Callista Roy, menurut teori keperawatan adaptasi, lingkungan dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku individu melalui situasi, kondisi, dan respon eksternal dan internal. Menurut Roy, kesehatan optimal adalah ketika seseorang mampu melindungi diri, tumbuh, berkembang, dan beradaptasi secara menyeluruh secara fisiologis, psikologis, dan sosial (Punamiasih, 2021).

Menurut pandangan Calista Roy, kesehatan dianggap sebagai hasil dari kemampuan individu untuk beradaptasi dengan perubahan lingkungan demi mengurangi risiko yang muncul. Manusia senantiasa berinteraksi dengan perubahan lingkungan dan menggunakan mekanisme pertahanan untuk menghadapi perubahan biopsikososial sebagai sistem adaptif yang terintegrasi dengan input, proses kontrol, efektor, output, dan umpan balik.



**Gambar 2.1** Kerangka konsep Callista Roy (Alligood, 2014)

#### 1. Input (stimulus)

Roy menjelaskan bahwa Lingkungan digambarkan sebagai stimulus (stressor) lingkungan sebagai stimulus terdiri dari dunia dalam (internal) dan dunia luar (external) manusia. “Stimulus Internal adalah keadaan proses mental dalam tubuh

manusia berupa pengalaman, kemampuan emosional, kepribadian dan Proses stressor biologis (sel maupun molekul) yang berasal dari dalam tubuh individu. Stimulus External dapat berupa: fisik, kimiawi, maupun psikologis yang diterima individu sebagai ancaman (Munawaroh Meihati & Nursanti Irna, 2024).

## 2. Mekanis koping

Mekanisme koping melibatkan usaha-usaha untuk mengatasi stres, seperti menyelesaikan masalah secara langsung dan menggunakan pertahanan untuk melindungi diri (Stuart, Sundeen; 1995). Mekanisme koping adalah kemampuan manusia untuk beradaptasi, terbagi menjadi Mekanisme koping bawaan dan dipelajari. Koping bawaan, yang dipengaruhi oleh sifat genetik, seringkali dianggap sebagai proses otomatis yang tidak disadari sebelumnya oleh manusia. Sementara teknik koping yang dipelajari, berkembang melalui taktik seperti pembelajaran atau pengalaman-pengalaman yang dialami selama hidup berkontribusi pada respons yang sering digunakan terhadap rangsangan yang dihadapi. (Munawaroh Meihati & Nursanti Irna, 2024). Mekanis koping ini juga terdapat 2 subsistem/metode koping yang akan berperan, yaitu subsistem regulator dan subsistem kognator.

## 3. Efektor

Regulator dan kognator dapat digambarkan sebagai tindakan dalam hubungannya dengan empat efektor atau cara adaptasi yaitu, fungsi fisiologis, konsep diri, fungsi peran, dan saling ketergantungan. Semua input stimulus yang diterima akan diproses. Subsistem Pengatur dan Kognitif. Semua tanggapan subsistem itu terlihat melalui empat perubahan pada manusia sebagai sistem adaptif: fungsi

fisiologis, konsep diri, fungsi peran, dan Interdependensi (Munawaroh Meihati & Nursanti Irna, 2024).

#### 4. Output

Manusia yang berfungsi sebagai sistem adaptif memiliki kemampuan untuk menyesuaikan diri dengan respon yang sesuai maupun tidak sesuai. Respon adaptif bertujuan untuk menjaga atau meningkatkan integritas, sementara respon maladaptif dapat merusak integritas. Melalui proses umpan balik, tanggapan tersebut kemudian akan kembali menjadi masukan pada manusia sebagai sebuah sistem. Berbagai bentuk perilaku adaptasi yang terjadi, perilaku individu terkait dengan cara adaptasi. Koping yang tidak efektif atau tidak konstruktif dapat mempengaruhi cara seseorang merespons rasa sakit (maladaptif).

### 2.6 Hubungan Antar Konsep

Penelitian deskriptif mengenai pengetahuan dan sikap orang tua terhadap imunisasi ganda di Posyandu Puskesmas Sidosermo Surabaya, berdasarkan teori keperawatan Calista Roy, menekankan adaptasi individu terhadap perubahan lingkungan kesehatan. Menurut teori Adaptasi Roy, manusia adalah sistem adaptif yang terdiri dari bagian fisik, psikologis, dan sosial yang berinteraksi dengan lingkungan. Dalam situasi ini, pemahaman dan mentalitas orang tua tentang imunisasi ganda adalah hal yang signifikan dalam hal bagaimana mereka merawat kesehatan anak-anaknya. Dalam pandangan Roy, adaptasi merupakan penggunaan strategi koping oleh orang tua untuk mengatasi kebutuhan kesehatan anak. Pengetahuan yang cukup tentang vaksinasi ganda memungkinkan orang tua untuk mengambil keputusan yang tepat tentang kesehatan anak, sehingga meningkatkan kemampuan mereka untuk menyesuaikan diri dengan kebutuhan imunisasi anak secara efektif. Sikap yang baik terhadap imunisasi juga memiliki peran yang

penting dalam mendorong orang tua untuk mengikutsertakan anak-anak mereka dalam program imunisasi, yang merupakan bagian dari tanggapan adaptif mereka terhadap ancaman penyakit. Selain itu, teori Roy juga menyoroti signifikansi lingkungan sebagai elemen yang memengaruhi kemampuan beradaptasi. Dalam konteks ini, Posyandu, sebagai bagian dari komunitas lokal, menyediakan sumber daya dan informasi yang diperlukan orang tua agar dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap mereka terhadap imunisasi. Keterlibatan aktif tenaga kesehatan di Posyandu dalam memberikan pengetahuan dan bantuan kepada orang tua berperan penting dalam membantu mereka mencapai tanggapan adaptif yang terbaik.

Dengan menerapkan teori adaptasi Roy, studi ini tidak hanya memaparkan pengetahuan dan sikap orang tua, tetapi juga menelaah bagaimana hubungan antara individu (orang tua) dan lingkungan (Posyandu) dapat mempengaruhi proses adaptasi mereka. Harapannya, penelitian ini dapat memberikan pengertian kepada para tenaga kesehatan untuk merancang intervensi yang lebih efektif guna meningkatkan pengetahuan dan sikap orang tua terhadap imunisasi, serta meningkatkan kemampuan adaptif mereka dalam merawat kesehatan anak-anak.

## 2.7 Review Jurnal

**Tabel 2.1** Review Jurnal

| No | Judul Artikel<br>(Pengarang, Tahun)                                                                                                                                        | Metode (Desain, Sampel,<br>Sampling, Variabel,<br>Instrumen, Analisis)                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Hasil                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | <b>Judul:</b> Pengetahuan dan Sikap Orang Tua Terhadap Imunisasi di 4 TK, Cilandak<br><b>Peneliti:</b> Ayinqa Syahira Sudradjat, Melani Rakhmi Mantu<br><b>Tahun:</b> 2020 | <b>Desain:</b> Kuantitatif analitik dengan pendekatan cross sectional<br><b>Sampel:</b> 260 Orang<br><b>Sampling:</b> Total Sampling<br><b>Variabel Independen:</b> Pengetahuan orang tua sikap orang tua<br><b>Variabel Dependen:</b> Imunisasi dasar ulangan anak<br><b>Instrumen:</b> Kuisisioner dan wawancara<br><b>Analisis:</b> Uji chi-square                 | Hasil yang didapatkan bahwa pengetahuan dan sikap mayoritas baik. Hubungan pengetahuan dengan karakteristik yaitu pendidikan (p-value 0,681), usia orang tua (p-value 0,643), jumlah pra-anak yang dimiliki (p-value 0,902), dan dengan data imunisasi (p-value 0,901) tidak didapatkan hubungan yang signifikan. Hal tersebut bisa terjadi dikarenakan bukan hanya orang tua yang ikut berpartisipasi dalam kepentingan imunisasi tetapi faktor dari pemerintah pun berpengaruh besar dalam upaya keberhasilan imunisasi anak. |
| 2. | <b>Judul:</b> Tingkat Pengetahuan Dan Pendidikan Orang Tua Terhadap Pemberian Imunisasi Booster Pada Anak<br><b>Peneliti:</b> Heriani<br><b>Tahun:</b> 2024                | <b>Desain:</b> Kuantitatif non-eksperimental dengan pendekatan cross sectional<br><b>Sampel:</b> 50 Orang<br><b>Sampling:</b> Accidental Sampling<br><b>Variabel Independen:</b> Tingkat pengetahuan orang tua Pendidikan orang tua<br><b>Variabel Dependen:</b> Pemberian imunisasi booster pada anak<br><b>Instrumen:</b> Penelitian ini menggunakankuisisioner dan | Berdasarkan hasil penelitian yang telah di lakukan dan pembahasan yang telah dikemukakan, maka dapat di Tarik kesimpulan Hasil uji chi Square di dapatkan p Value 0,002 artinya terdapat hubungan pengetahuan dengan imunisasi booster di Puskesmas Tanjung BaruBaturaja tahun 2023. Hasil uji chi Square di dapatkan p Value 0,003 artinya terdapat hubungan                                                                                                                                                                   |

|    |                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | wawancara sebagai instrumen<br><b>Analisis:</b><br>Uji chi-square                                                                                                                                                                                       | pendidikan dengan imunisasi booster di Puskesmas Tanjung BaruBaturaja tahun 2023.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 3. | <b>Judul:</b> Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Balita di Desa Bama Kecamatan Pagelaran Kabupaten Pandeglang Tahun 2020<br><b>Peneliti:</b> Lilis Zuniawati Setianingsih, Leni Halimatusyadiah, Rina Octavia<br><b>Tahun:</b> 2023                | <b>Desain:</b><br>Kuantitatif desain deskriptif survey dengan pendekatan cross sectional<br><b>Sampel:</b><br>88 Orang<br><b>Sampling:</b><br>Purposive Sampling<br><b>Variabel Independen:</b><br>Tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar balita<br><b>Variabel Dependen:</b><br>Cakupan imunisasi Kepatuhan imunisasi<br><b>Instrumen:</b><br>Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuisisioner<br><b>Analisis:</b><br>Uji statistik |
| 4. | <b>Judul:</b> Hubungan Status Pekerjaan Ibu Terhadap Kelengkapan Imunisasi Lanjutan Anak Usia 18-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Rajabasa Indah<br><b>Peneliti:</b> Nina Herlina, Anggunan, T. Astri Pinilih, Muhamad Nursiha<br><b>Tahun:</b> 2023 | <b>Desain:</b><br>Analitik Observasional dengan pendekatan Cross sectional<br><b>Sampel:</b><br>45 Orang<br><b>Sampling:</b><br>Total Sampling<br><b>Variabel Independen:</b><br>Status pekerjaan ibu<br><b>Variabel Dependen:</b><br>Kelengkapan imunisasi lanjutan anak usia 18-24 bulan<br><b>Instrumen:</b><br>Instrument dari penelitian ini menggunakan Kuisisioner dan wawancara<br><b>Analisis:</b>                                         |

|    |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | Uji chi-square                                                                                                                                                                                                                | puskesmas Rajabasa Indah tahun 2022, didapatkan hasil yaitu lebih banyak responden yang memiliki status imunisasi lanjutan tidak lengkap sebanyak 31 orang (60%), sedangkan imunisasi lanjutan lengkap sebanyak 14 orang (40%). Diketahui ada hubungan atau pengaruh yang signifikan status pekerjaan ibu terhadap kelengkapan imunisasi lanjutan anak usia 18 – 24 bulan di wilayah kerja puskesmas Rajabasa Indah tahun 2022 diperoleh nilai p-value sebesar 0,000 dan Odd Ratio (OR) =0,040. |
| 5. | <b>Judul:</b> Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi di Puskesmas Lampaseh Banda Aceh Tahun 2023<br><b>Peneliti:</b> Salsabila Hilma Zahra, Zuheri, Satria Safirza<br><b>Tahun:</b> 2023 | <b>Desain:</b> Desain deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional<br><b>Sampel:</b> 126 Orang<br><b>Sampling:</b> Total Sampling<br><b>Variabel Independen:</b> Tingkat Pengetahuan ibu<br><b>Variabel Dependen:</b> Pemberian imunisasi dasar pada bayi<br><b>Instrumen:</b> Penelitian ini menggunakan instrumen kuisioner<br><b>Analisis:</b> Uji chi-square                                                                                                                       |
|    |                                                                                                                                                                                                                               | Berlandaskan hasil analisa data dan Pembahasan keseluruhan penelitian ini yang berjudul “Hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan pemberian imunisasi dasar pada bayi di Puskesmas Lampaseh tahun 2022”, bisa ditarik kesimpulan sebagai berikut:<br>1. Berdasarkan tingkat pengetahuan ibu yang melakukan imunisasi dasar pada bayi yang berumur 0-12 bulan di Posyandu, Puskesmas Lampaseh Kota pada diperoleh kesimpulan bahwa 67                                                             |

|    |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                                                                                                                                                                                                 | <p>responden memiliki pengetahuan yang baik (53,2%).</p> <p>2. Berdasarkan kelengkapan imunisasi yang ibu pada bayi yang berumur 0-12 bulan di Posyandu, Puskesmas Lampaseh Kota diperoleh kesimpulan bahwa 70 responden (55,6%) sudah melakukan kelengkapan imunisasi.</p> <p>3. Berdasarkan hasil uji hubungan diperoleh kesimpulan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan ibu yang melakukan imunisasi dasar pada bayi yang berumur 0-12 bulan di Posyandu, Puskesmas Lampaseh Kota, dimana ibu dengan tingkat pengetahuan yang baik cenderung melakukan imunasi dasar lengkap untuk anak mereka dengan jumlah 47 responden (70,1%).</p> |
| 6. | <p><b>Judul:</b> Hubungan Pemahaman Ibu Dengan Manfaat Imunisasi Dasar Pada Bayi di Puskesmas Debut Kabupaten Maluku Tenggara</p> <p><b>Peneliti:</b> Alfiah A, Maryam Jamaluddin</p> <p><b>Tahun:</b> 2022</p> | <p><b>Desain:</b> Desain observasi analitik</p> <p><b>Sampel:</b> 50 Orang</p> <p><b>Sampling:</b> Total Sampling</p> <p><b>Variabel Independen:</b> Pemahaman ibu tentang imunisasi dasar</p> <p><b>Variabel Dependen:</b> Manfaat imunisasi pada bayi</p> <p><b>Instrumen:</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|    |                                                                                                                                                                                                                 | <p>Berdasarkan hasil Penelitian tentang Hubungan Pemahaman ibu dengan manfaat pemberian imunisasi dasar pada bayi di puskesmas Debu Kabupaten Maluku Tenggara, dapat disimpulkan bahwa, ada hubungan antara pemahama ibu dengan manfaat imunisasi</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |

---

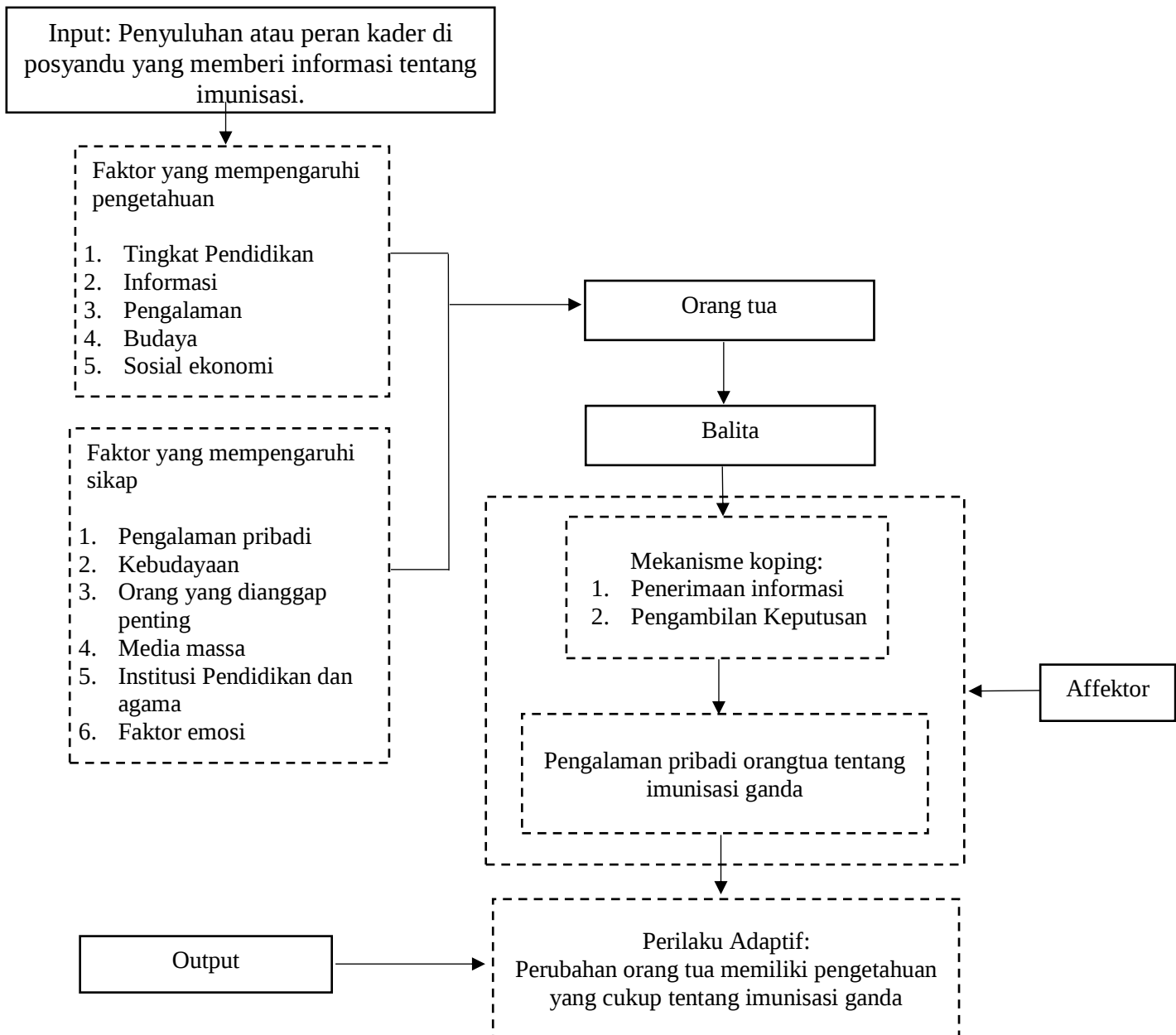
|                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuisisioner dan wawancara</p> <p><b>Analisis:</b></p> <p>Uji chi-square</p> | <p>dasar pada bayi di Puskesmas Debut Kabupaten Maluku tenggara</p> <p>Hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan untuk bahan pertimbangan Puskesmas yang digunakan untuk merancang kebijakan pelayanan keperawatan dalam menyediakan format khusus pelayanan pemberian imunisasi dasar pada bayi secara lengkap baik dalam peningkatan pengetahuan serta pemahaman ibu bayi maupun program peningkatan cakupan imunisasi dasar pada bayi. Diharapkan pula dapat menerapkan strategi dan program persiapan penyuluhan pemberian imunisasi dasar secara lengkap pada bayi serta diharapkan memberikan sosialisasi atau penyuluhan imunisasi dasar serta dukungan dari tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi, konseling, motivasi dan pendukung ibu dalam kesediaan untuk memberikan imunisasi dasar secara lengkap.</p> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

---

## BAB 3

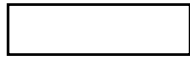
### KERANGKA KONSEP

#### 3.1 Kerangka Konseptual



**Gambar 3.1** Kerangka Konsep Penelitian Studi Deskriptif Tingkat Pengetahuan dan Sikap Orang Tua Tentang Imunisasi Ganda di Posyandu Wilayah Puskesmas Sidosermo Surabaya

Keterangan:



: Variabel yang diteliti



: Variabel yang tidak diteliti



: Berpengaruh



: Berhubungan

## BAB 4

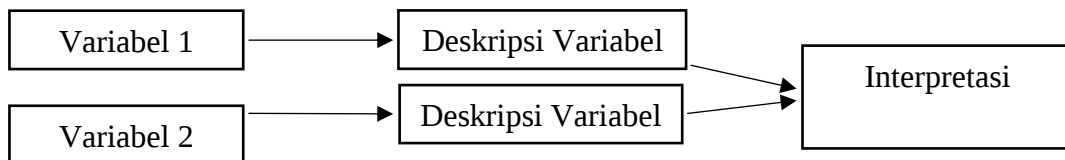
### METODE PENELITIAN

Bab metode penelitian ini akan menjelaskan mengenai: 1) Desain Penelitian, 2) Kerangka Kerja, 3) Waktu dan Tempat Penelitian, 4) Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling, 5) Identifikasi Variabel, 6) Definisi Operasional, 7) Pengumpulan, Pengelolaan dan Analisa Data, dan 8) Etika Penelitian.

#### 4.1 Desain Penelitian

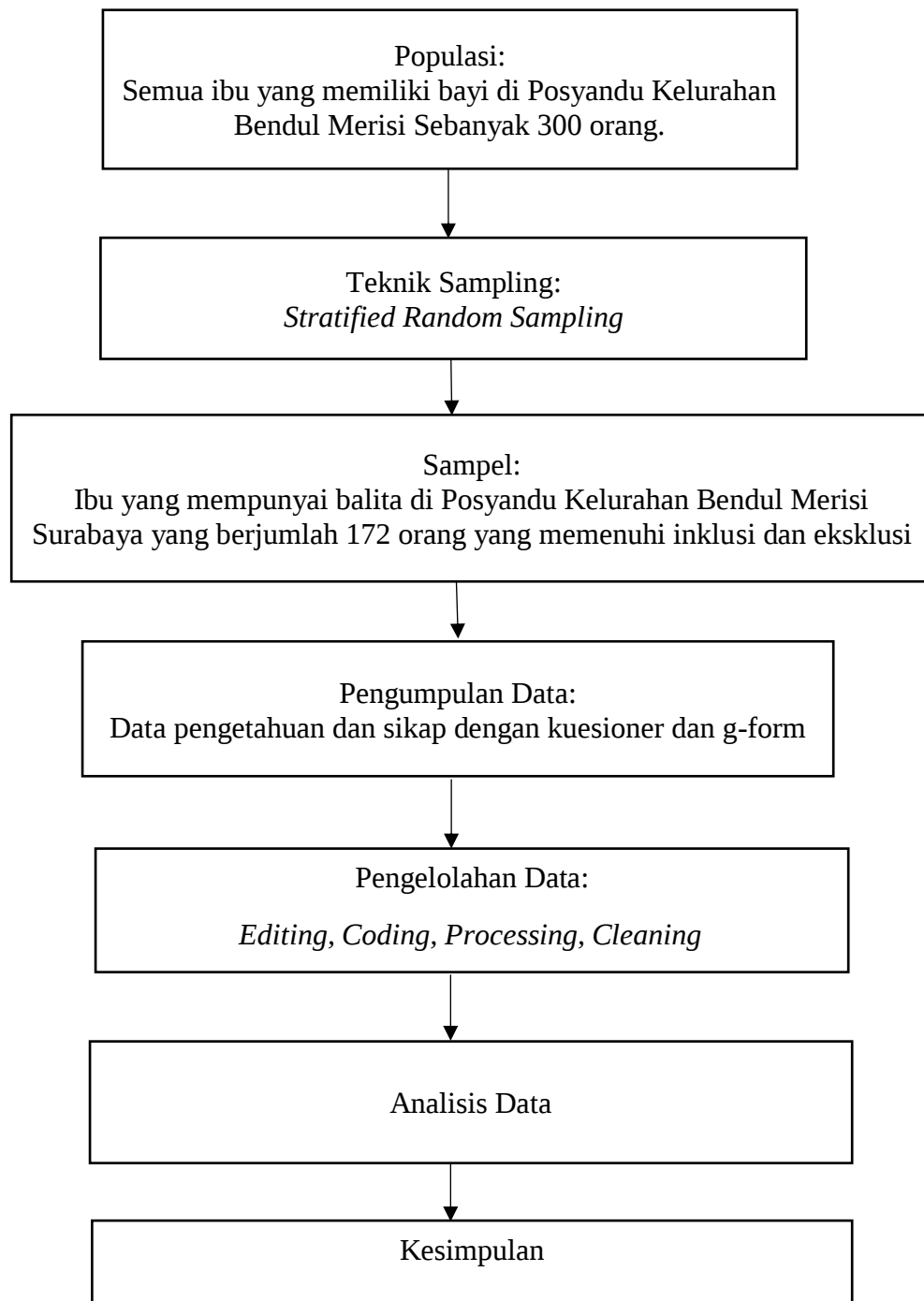
Penelitian ini menggunakan desain *deskriptif* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Pendekatan *cross-sectional* adalah suatu desain penelitian yang menganalisis risiko dan efek melalui observasi, dengan tujuan mengumpulkan data secara bersamaan atau dalam satu waktu.

Penelitian kuantitatif deskriptif bertujuan untuk menggambarkan, menganalisis, dan menjelaskan objek yang diteliti sebagaimana adanya, serta menarik kesimpulan dari fenomena yang dapat diobservasi dengan menggunakan data numerik. Penelitian deskriptif kuantitatif merupakan penelitian yang hanya menampilkan isi suatu variabel dalam studi, tanpa tujuan untuk menguji hipotesis tertentu (Ardi isnanto, 2023).



**Gambar 4.1** Desain Penelitian Observasi Analitik dengan pendekatan Cross Sectional

#### 4.2 Kerangka Kerja



**Gambar 4.2** Kerangka kerja Penelitian Studi Deskriptif Tingkat Pengetahuan dan Sikap Orang Tua Tentang Imunisasi Ganda di Posyandu Wilayah Puskesmas Sidosermo Surabaya

### **4.3 Waktu dan Tempat Penelitian**

Penelitian ini akan dilaksanakan pada tanggal 10 Februari 2025 – 18 Februari 2025 di Posyandu Kelurahan Bendul Merisi Surabaya.

### **4.4 Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling**

#### **4.4.1 Populasi Penelitian**

Populasi merupakan sejumlah besar subjek yang memiliki karakteristik tertentu. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh orang tua yang memiliki balita usia 0-5 tahun yang berkunjung di Posyandu kelurahan bendul merisi. Jumlah keseluruhan populasi dari kelurahan bendul merisi yaitu 300 orang.

#### **4.4.2 Sampel Penelitian**

Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Jika populasi besar dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi, karena mempunyai keterbatasan dana, tenaga dan waktu, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi yang mewakili (Garaika & Darmanah, 2019).

Sampel pada penelitian ini merupakan ibu dari balita yang berkunjung ke Posyandu berjumlah 172 orang. Adapun kriteria dalam penelitian ini.

1. Kriteria Inklusi
  - a. Orang tua yang mempunyai balita dengan rentang usia 0-5 tahun
  - b. Orang tua yang berdomisili di Posyandu Bina warga, Tunas bangsa, Sehat, Amanda, Merpati wilayah kerja Puskesmas Sidosermo
  - c. Orang tua yang aktif dalam menghadiri kegiatan Posyandu minimal 3 bulan terakhir
  - d. Responden dari Posyandu Mawar, Amanda, Anggrek, Bina Warga, Merpati
  - e. Orang yang mampu berkomunikasi dalam Bahasa Indonesia

## 2. Kriteria Eksklusi

- a. Orang tua yang tidak datang pada saat penelitian berlangsung
- b. Orang tua yang tidak bersedia menjadi responden/informasi

### 4.4.3 Besar Sampel

Pada penelitian ini menggunakan rumus Slovin untuk dapat menentukan besar sampel yang akan digunakan atau dimanfaatkan dalam penelitian (Maimunah et al., 2020). Dalam menentukan besar sampel yang dibutuhkan dapat menggunakan rumus sebagai berikut:

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

Keterangan:

$n$  : besar sampel

$N$  : besar populasi

$d$  : tingkat kesalahan yang dipilih ( $d = 0,05$ )

Dengan jumlah populasi 172, maka dapat disimpulkan sampel penelitian dengan rumus Slovin sebagai berikut:

$$\begin{aligned} n &= \frac{300}{1+300(0,05^2)} \\ n &= \frac{300}{1+300(0,0025)} \\ n &= \frac{300}{1+0,75} \\ n &= \frac{300}{1,75} \\ n &= 172 \text{ responden} \end{aligned}$$

Berdasarkan dari perhitungan dengan menggunakan rumus slovin diperoleh sampel penelitian sebanyak 172 responden. Jenis sampling ini harus dapat diyakinkan bahwa variabel yang diidentifikasi akan mewakili populasi.

Dilakukan dengan cara pengambilan sampel yang secara acak tanpa melihat strata yang ada didalam anggota populasi, pengambilan data secara acak dengan jumlah 300 responden. Kemudian dari 172 responden dijadikan sampel penelitian.

Rumus:

$$\text{Sampling Stratified Random} = \frac{\text{jumlah anggota dalam strata}}{\text{jumlah anggota total populasi}}$$

Perhitungan: hitung propose dari setiap RW berdasarkan jumlah ibu balita

1. RW 1                       $RW\ 1 = \frac{40}{300} = 0,13$   
 $RW\ 1 = 172 \times 0,13 = 23$
2. RW 2                       $RW\ 2 = \frac{30}{300} = 0,1$   
 $RW\ 1 = 172 \times 0,1 = 18$
3. RW 4                       $RW\ 4 = \frac{39}{300} = 0,13$   
 $RW\ 4 = 172 \times 0,13 = 23$
4. RW 5                       $RW\ 5 = \frac{50}{300} = 0,16$   
 $RW\ 5 = 172 \times 0,16 = 28$
5. RW 6                       $RW\ 6 = \frac{70}{300} = 0,23$   
 $RW\ 6 = 172 \times 0,23 = 40$
6. RW 7                       $RW\ 7 = \frac{70}{300} = 0,23$   
 $RW\ 7 = 172 \times 0,23 = 40$

Kesimpulan

Dari perhitungan ini, maka ukuran sampel yang di ambil dari setiap Posyandu adalah:

1. RW 1: 23
2. RW 2: 18

3. RW 4: 23
4. RW 5: 28
5. RW 6: 40
6. RW 7: 40

#### **4.4.4 Teknik Sampling**

Teknik yang digunakan dalam penelitian sampel adalah *probability sampling* dengan metode *Stratified Random Sampling* adalah Populasi dibagi menjadi strata (atau subgrup) dan sampel acak diambil dari setiap subgrup tersebut. Subgrup merupakan sekumpulan barang alami. Subkelompok dapat ditentukan oleh ukuran perusahaan, jenis kelamin, atau profesi (untuk menyebutkan beberapa). Pengambilan sampel bertingkat sering diterapkan ketika terdapat banyak variasi dalam suatu populasi. Tujuannya adalah untuk menjamin bahwa setiap lapisan terwakili dengan baik (Firmansyah & Dede, 2022).

#### **4.5 Identifikasi Variabel**

Variabel penelitian ini terdapat dua variabel yaitu Pengetahuan dan Sikap orang tua tentang imunisasi ganda. Variabel penelitian adalah atribut, nilai, atau karakteristik suatu objek, individu, atau aktivitas. Variabel ini juga memiliki banyak ragam yang berbeda diantara dua pilihan yang telah ditetapkan oleh penelitian untuk diinvestigasi dan ditelusuri data tersebut dikumpulkan dan disimpulkan (Hikmah, 2020).

#### 4.6 Definisi Operasional

**Tabel 4.1** Definisi Operasional Penelitian Studi deskriptif tingkat pengetahuan dan sikap orang tua tentang imunisasi ganda di Posyandu wilayah Puskesmas Sidosermo Surabaya

| Variabel                                               | Definisi Operasional                                                                   | Indikator                                                                                                                                                                                                                                     | Alat Ukur | Skala   | Skor                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|--------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Variabel Pengetahuan orang tua tentang Imunisasi Ganda | Pengetahuan yang diketahui ibu atau orang tua yang mencakup tentang Imunisasi Ganda    | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Definisi pengetahuan Imunisasi</li> <li>2. Mekanisme pengetahuan imunisasi ganda</li> <li>3. Tujuan imunisasi</li> <li>4. Manfaat imunisasi</li> <li>5. Jenis-jenis imunisasi</li> </ol>            | Kuesioner | Ordinal | Nilai :<br>1. Jawaban benar skor : 1<br>2. Jawaban salah skor: 0<br><br>Interpretasi Hasil:<br>3: Baik : 76-100%<br>2: Cukup : 56-75%<br>1: Kurang : <55%                                                                                                                   |
| Varibel Sikap orang tua tentang Imunisasi Ganda        | Bentuk respon positif atau negative kepada ibu atau orang tua mengenai Imunisasi Ganda | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepentingan Imunisasi ganda</li> <li>2. Kepercayaan tentang imunisasi ganda</li> <li>3. Kesiapan dan ketersediaan</li> <li>4. Persepsi terhadap efek samping</li> <li>5. Dukungan sosial</li> </ol> | Kuesioner | Ordinal | Nilai:<br>1. Pernyataan positif Sangat Setuju (SS): 4<br>Setuju (S): 3<br>2. Pernyataan negatif Tidak Setuju (TS): 2<br>Sangat Tidak Setuju (STS): 1<br><br>Interpretasi Hasil:<br>1. Sikap Positif skor $\geq$ median kode 1<br>2. Sikap Negatif skor $\leq$ median kode 2 |

## 4.7 Pengumpulan, Pengelolaan dan Analisa Data

### 4.7.1 Pengumpulan Data

#### 1. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat atau cara yang diperlukan untuk pengumpulan data yang baik sehingga data yang dikumpulkan merupakan data valid, andal (reliable), dan aktual. Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data penelitian adalah kuesioner yang dikembangkan dari variabel penelitian dalam bentuk pertanyaan tertutup dengan menggunakan Skala likert. Pada dalam penelitian ini menggunakan tiga instrument yaitu kuesioner demografi, kuesioner pengetahuan dan kuesioner sikap. Kuesioner yang akan diberikan kepada responden yaitu:

##### a. Kuesioner Demografi

Kuesioner data demografi ini berisi tentang data diri atau identitas pribadi responden yang meliputi nama, usia, jenis kelamin, alamat, agama, Pendidikan terakhir, pekerjaan, suku bangsa, dan beberapa pertanyaan umum lainnya.

##### b. Kuesioner Pengetahuan

Instrumen pada pengetahuan menggunakan kuesioner. Data tingkat pengetahuan orang tua oleh balita akan diperoleh dengan menggunakan kuesioner tingkat pengetahuan skala likert. Kuesioner diberikan untuk mengetahui informasi terkait dengan pengetahuan orang tua tentang imunisasi. Kuesioner terdiri dari 11 pernyataan, setiap item memiliki pernyataan benar dan salah. Rentang skor pada kuesioner pengetahuan tentang imunisasi ganda yaitu 0-11. Jika semakin tinggi skor yang diperoleh responden maka pengetahuan tentang imunisasi ganda semakin baik. Jika jawaban benar akan mendapatkan skor nilai 1, jika jawaban salah akan mendapatkan nilai skor 0.

$$presentase = \frac{\text{jumlah nilai besar}}{\text{jumlah soal}} \times 100\%$$

1. Baik (jika jawaban terhadap kuesioner 76-100%)
2. Cukup (jika jawaban terhadap kuesioner 56-75%)
3. Kurang (jika jawaban terhadap kuesioner < 55%)

**Tabel 4.2** *Blue Print* Kuisisioner Tingkat Pengetahuan

| No    | Variabel                     | Nomer Soal       |                    | Jumlah |
|-------|------------------------------|------------------|--------------------|--------|
|       |                              | <i>Favorabel</i> | <i>Unfavorabel</i> |        |
| 1.    | Definisi imunisasi ganda     | 1,6              |                    | 2      |
| 2.    | Manfaat imunisasi ganda      | 2                |                    | 1      |
| 3.    | Jenis-jenis imunisasi ganda  | 3,4,5            |                    | 3      |
| 4.    | Efek samping imunisasi ganda | 7                | 8,9                | 3      |
| 5.    | Kipi pada imunisasi ganda    | 10               | 11                 | 2      |
| Total |                              | 8                | 3                  | 11     |

c. Kuesioner Sikap

Instrumen dalam penelitian ini membuat sendiri kuesioner sikap. Terdapat 11 pertanyaan dalam kuesioner tersebut, sehingga diukur menggunakan skala likert dimana jawaban positif 4-1 yaitu sangat setuju (SS) bernilai 4, setuju (S) bernilai 3, tidak setuju (TS) bernilai 2, sangat tidak setuju (STS) bernilai 1 dan jawaban negatif memiliki nilai 1-4 yaitu, sangat setuju (SS) bernilai 1, setuju (S) bernilai 2, tidak setuju (TS) bernilai 3, sangat tidak setuju bernilai 4. Skala skor pada survei sikap orang tua terhadap imunisasi ganda adalah 11 hingga 44. Semakin tinggi skor yang didapat, maka semakin positif juga sikap orang tua terhadap imunisasi ganda.

$$cut\ off\ point = \frac{\text{jumlah nilai tengah/median}}{2}$$

Kategori skor sikap sebagai berikut:

1. Sikap positif (jika total skor responden  $\geq$  median)
2. Sikap negatif (jika total skor responden  $\leq$  median)

**Tabel 4.3 Blue Print Kuisiener Sikap**

| No    | Variabel                                                             | Nomer Soal       |                    | Jumlah |
|-------|----------------------------------------------------------------------|------------------|--------------------|--------|
|       |                                                                      | <i>Favorabel</i> | <i>Unfavorabel</i> |        |
| 1.    | Sikap keyakinan terhadap keamanan imunisasi ganda                    | 1,2,4            |                    | 3      |
| 2.    | Sikap terhadap efek sampingnya imunisasi ganda                       | 3                | 5,6                | 3      |
| 3.    | Sikap tentang manfaat imunisasi ganda                                | 7                |                    | 1      |
| 4.    | Sikap terhadap pengalaman pribadi/orang lain tentang imunisasi ganda | 9                | 8                  | 2      |
| 5.    | Sikap orang tua terhadap percayanya kipi                             | 11               | 10                 | 2      |
| Total |                                                                      | 7                | 4                  | 11     |

#### 4.7.2 Prosedur Pengumpulan

Prosedur pengumpulan data dilakukan peneliti setelah mendapatkan ijin persetujuan dari Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya dan bidang akademik Program Studi S1 Keperawatan dengan melakukan prosedur birokrasi ke beberapa pihak instansi, yaitu:

1. Peneliti mengajukan surat perijinan penelitian ke Biro Administrasi Umum STIKES Hang Tuah Surabaya.

2. Peneliti mengajukan surat permohonan ijin pengambilan data kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Surabaya melalui link SSWALFA untuk melakukan pengambilan data di Puskesmas Sidosermo Surabaya.
3. Peneliti mengajukan surat permohonan ijin kepada Dinas Kesehatan Kota Surabaya untuk melakukan studi pendahuluan dan pengambilan data di Puskesmas Sidosermo Surabaya.
4. Peneliti melakukan pengambilan data terhadap ibu yang mempunyai balita sebagai sumber informasi mengenai fenomena yang terjadi.
5. Peneliti mengajukan surat telaah etik ke KEPK STIKES Hang Tuah Surabaya.
6. Setelah mendapatkan surat persetujuan telaah etik oleh KEPK STIKES Hang Tuah Surabaya. Peneliti mengajukan kembali surat ijin penelitian dengan judul “Studi Deskriptif Tingkat Pengetahuan dan Sikap Orang Tua Tentang Imunisasi Ganda Di Posyandu Wilayah Puskesmas Sidosermo Surabaya.”
7. Peneliti membawa surat ijin penelitian dari Puskesmas yang diajukan kepada Ibu Kader di Posyandu untuk diperbolehkan pengambilan data penelitian.
8. Peneliti telah mendapatkan persetujuan dari kader untuk melakukan pengambilan data kepada responden.
9. Peneliti menentukan responden dari orang tua anak dari usia balita (0-5 tahun) yang berdomisili sekitar Posyandu dengan menggunakan teknik *probability sampling* dengan pendekatan *stratified random sampling* dengan secara acak yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.
10. Peneliti melakukan pemilihan responden setiap Posyandu dilakukan pada saat pendaftaran dengan menjelaskan mengenai maksud dan tujuan penelitian. Pada

saat meja penyuluhan responden di bantu dengan kader untuk membagikan kuesioner dan *g-form* pada responden

11. Proses pengambilan data melalui link *g-form* dan *hard copy* yang dibagikan kepada responden.
12. Responden mengisi informed concent bahwa bersedia menjadi responden dalam penelitian.
13. Peneliti membagikan kuesioner dan *g-form* kepada orang tua responden dan meminta orang tua responden untuk mengisi lembar persetujuan dan lembar kuesioner.
14. Peneliti mengucapkan terima kasih kepada orang tua responden karena kesediaannya menjadi responden peneliti.

#### **4.7.3 Pengelolaan Data**

Pengolahan data dalam penelitian melibatkan kegiatan pengumpulan data penelitian dan transformasi menjadi informasi yang bermanfaat bagi pihak terkait. Meskipun data dapat diinterpretasikan dengan berbagai perspektif, pemrosesan data dapat digunakan untuk menguji kebenaran teori, mendukung keputusan bisnis, dan meningkatkan produk serta layanan (Pokhrel, 2024). Penelitian ini data dikumpulkan dengan membagi kuesioner dan data yang sudah terkumpul kemudian diolah beberapa tahap sebagai berikut:

1. Memeriksa data (*editing*)

Editing merupakan memeriksa data dengan kelengkapan hasil dari pengumpulan data.

2. Memberi tanda kode (*coding*)

*Coding* dilakukan untuk mengelompokkan jawaban-jawaban dari seluruh hasil dari responden berdasarkan kategori yang telah dibuat. Proses pengelompokkan jawaban pada umumnya menggunakan angka pada masing-masing jawaban.

### 3. Pengelohan data (*processing*)

Pengelohan data yaitu suatu proses untuk mendapatkan data menggunakan aplikasi SPSS (*Statistical Product for Sosial Science*) dengan mengentry semua data dari lembar kuesioner de dalam paket program SPSS.

### 4. Pembersihan data (*cleaning*)

Pengelompokkan data-data yang bertujuan untuk mempermudah penjumlahan data yang akan dianalisis.

#### **4.7.4 Analisis Data**

Teknik analisa statistik data pada penelitian ini dilakukan dengan analisa univariate. Analisa univariate dilakukan terhadap tiap / satu variabel dari hasil penelitian. Analisis Univariat dilakukan pada suatu variabel dari hasil penelitian, yang bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisis univariat menggunakan metode statistik deskriptif untuk menggambarkan parameter dari masing-masing variabel. Parameter tersebut meliputi nilai mean (mean, median, mode), dan nilai dispersi (varian, standart devisi, range). Beberapa peneliti juga menggunakan uji statistik 1 sampel/kelompok untuk menentukan normalitas data (p-value), estimasi parameter/interval, homogenitas, dan sebagainya (Sarwono & Handayani, 2021).

#### **4.8 Etika Penelitian**

Pengumpulan data dilakukan setelah peneliti mendapatkan ijin dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Suabaya, Ketua Puskesmas Sidosermo

Surabaya, dan Pengurus Posyandu untuk melakukan penelitian. Penelitian ini dimulai dengan melakukan beberapa prosedur yang berhubungan dengan etika penelitian meliputi:

1. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Lembar persetujuan diedarkan sebelum dilakukan penelitian agar responden bersedia untuk diteliti, responden harus menandatangani lembar persetujuan (informed consent) yang telah disediakan. Jika responden tidak berkenan, maka peneliti harus menghargai hak-hak yang dimiliki responden dan tidak mengikutsertakan responden.

2. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Bertujuan untuk menjaga kerahasiaan identitas responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data (kuisisioner) yang diisi. Lembar tersebut hanya diberikan kode tertentu

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari semua responden dijaga kerahasiaannya oleh peneliti, serta hanya disajikan atau dilaporkan pada hasil riset.

4. Keadilan (*Justice*)

Responden harus diperlakukan secara adil baik sebelum, selama dan sesudah partisipasinya dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi apabila ternyata mereka tidak bersedia atau keluar dari penelitian.

5. Kemanfaatan (*Beneficence*)

Peneliti menyarankan agar hasil penelitian memberikan manfaat dan mengurangi kerugian bagi responden. Peneliti menyatakan bahwa meskipun

responden tidak langsung diuntungkan dari penelitian ini, informasi yang mereka berikan akan berguna dalam mengatasi dan mengelola temuan, serta bermanfaat bagi perkembangan ilmu.

## **BAB 5**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Bab ini akan menjelaskan mengenai hasil dan pembahasan dari pengumpulan data tentang Studi Deskriptif Tingkat Pengetahuan dan Sikap Orang Tua Tentang Imunisasi Ganda di Posyandu Wilayah Puskesmas Sidosermo Surabaya, meliputi: 1). Hasil Penelitian, 2). Pembahasan, 3). Keterbatasan

#### **1.1 Hasil Penelitian**

. Pengambilan data dilakukan pada tanggal 10-15 Februari 2025, dengan jumlah responden sebanyak 172 orang. Bagian hasil penelitian ini menguraikan gambaran umum lokasi penelitian Posyandu Wilayah Puskesmas Sidosermo Surabaya serta karakteristik responden berdasarkan data demografi. Data khusus menampilkan Studi Deskriptif Tingkat Pengetahuan dan Sikap Orang Tua Tentang Imunisasi Ganda di Posyandu Wilayah Puskesmas Sidosermo Surabaya. Hasil penelitian ini kemudian dibahas dan dijelaskan dengan acuan pada tujuan penelitian dan landasan teori pada bab 2.

##### **1.1.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian**

Puskesmas Sidosermo terletak di Jalan Sidosermo Gang Damri No. 51, Surabaya. Puskesmas ini melayani pasien rawat jalan dengan jam operasional mulai pukul 07.30 hingga 14.30 WIB, dan layanan sore hari dari pukul 14.30 hingga 17.30 WIB. Wilayah kerja Puskesmas Sidosermo mencakup area seluas 2,49 km<sup>2</sup>. Jumlah Kepala Keluarga (KK) di wilayah ini sebanyak 13.195 KK dengan jumlah penduduk total 40.784 orang, terdiri dari 20.105 perempuan dan 20.679 laki-laki. Secara geografis, wilayah ini berbatasan dengan Kelurahan Jagir Wonokromo di utara dan Kelurahan Jemur Wonosari di selatan.

Batas-batas wilayah Puskesmas Sidosermo adalah sebagai berikut:

Utara: Berbatasan dengan Kelurahan Jagir Wonokromo

Selatan: Berbatasan dengan Kelurahan Jemur Wonosari

Timur: Berbatasan dengan Kelurahan Panjang Jiwo/Prapen

Barat: Berbatasan dengan Kelurahan Ketintang

Posyandu di wilayah Puskesmas Sidosermo berperan penting dalam pelayanan kesehatan masyarakat, layanan ini mencakup pengobatan umum, imunisasi, pemeriksaan ibu hamil, hingga konseling kesehatan. khususnya bagi lansia. Kegiatan posyandu lansia meliputi penimbangan berat badan, pengukuran lingkaran lengan atas, pemeriksaan fisik, pemberian obat, dan edukasi kesehatan. Pelaksanaan posyandu lansia biasanya dilakukan di balai desa atau lokasi yang telah ditentukan, dengan partisipasi aktif dari petugas kesehatan seperti dokter umum, perawat, petugas farmasi, dan kader posyandu. Selain itu, Puskesmas Sidosermo juga memiliki program promosi kesehatan yang fokus pada penyakit seperti Tuberkulosis (TB), dengan kegiatan utama berupa edukasi kepada masyarakat tentang pencegahan dan penanganan TB. Secara keseluruhan, Puskesmas Sidosermo dan posyandu di wilayah kerjanya berperan aktif dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui berbagai program dan layanan kesehatan yang komprehensif.

Posyandu berperan penting dalam pelayanan kesehatan masyarakat, baik untuk ibu, bayi, balita, maupun lansia. Kegiatan rutin posyandu meliputi:

1. Penimbangan dan Pengukuran: Berat badan, tinggi badan, lingkaran lengan atas, serta status gizi.

2. Pemeriksaan Kesehatan: Pemeriksaan fisik dasar, pemantauan tumbuh kembang anak, dan skrining kesehatan lansia.
3. Pemberian Obat dan Imunisasi: Obat cacing, vitamin A, serta imunisasi dasar lengkap untuk bayi dan anak.
4. Edukasi Kesehatan: Penyuluhan tentang gizi seimbang, pencegahan penyakit menular, kesehatan ibu dan anak, hingga pengelolaan penyakit tidak menular seperti hipertensi dan diabetes.
5. Kegiatan Lansia: Senam sehat, pemeriksaan tekanan darah, dan konsultasi kesehatan.

#### **1.1.2 Gambaran Umum Subjek Penelitian**

Subjek penelitian ini terdiri dari orang tua yang terdaftar di posyandu wilayah Puskesmas Sidosermo Surabaya, yang memiliki anak usia balita dan berpartisipasi dalam program imunisasi rutin. Penelitian ini bertujuan untuk menggali pengetahuan, sikap, dan perilaku orang tua terkait pemberian imunisasi ganda, yang penting dalam memastikan cakupan imunisasi lengkap pada anak-anak. Dengan menggunakan pendekatan kuantitatif, data diperoleh melalui kuesioner yang mencakup aspek pemahaman orang tua tentang manfaat, efek samping, serta alasan di balik penerimaan atau penolakan imunisasi ganda. Subjek dipilih secara purposive, dengan mempertimbangkan keaktifan mereka dalam kegiatan posyandu, sehingga hasil penelitian diharapkan mampu memberikan gambaran yang akurat mengenai faktor-faktor yang memengaruhi keputusan orang tua dalam mendukung program imunisasi tersebut.

Responden telah mendapatkan edukasi dari pihak Puskesmas, sehingga ditemukan bahwa sebagian besar ibu balita belum mendapatkan edukasi tentang

imunisasi ganda dari pihak Puskesmas atau kader. Dari 10 ibu yang dijadikan subjek studi pendahuluan, sebanyak 7 orang tidak memahami apa itu imunisasi ganda. Namun, terdapat selisih waktu sekitar tiga bulan antara studi pendahuluan dan pengambilan data utama pada bulan Februari, sehingga ada kemungkinan para ibu balita telah mendapatkan edukasi atau informasi tambahan dari Puskesmas atau kader. Hal ini dapat menjelaskan perubahan tingkat pemahaman yang lebih baik pada saat pengambilan data utama, di mana hasil menunjukkan bahwa tidak ada lagi responden yang memiliki pengetahuan kurang atau bersikap negatif terhadap imunisasi ganda.

### 1.1.3 Data Umum Hasil Penelitian

Penelitian ini melibatkan 172 orang tua di Posyandu Wilayah Puskesmas Sidosermo Surabaya sebagai subjek penelitian. Data demografi diperoleh melalui kuesioner yang telah diisi oleh responden.

#### 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 5. 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia di Posyandu Wilayah Puskesmas Sidosermo Surabaya Februari 2025 (n=172)

| Usia                | Frekuensi (f) | Presentase (%) |
|---------------------|---------------|----------------|
| Dewasa Muda (20-39) | 172           | 100            |
| Total               | 172           | 100            |

Tabel 5.1 menjelaskan bahwa dari 172 responden berdasarkan usia dewasa muda (20-39 tahun) sebanyak 172 orang (100%).

## 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Hubungan Dengan Balita

Tabel 5. 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Hubungan Dengan Balita di Posyandu Wilayah Puskesmas Sidosermo Surabaya Februari 2025 (n=172)

| Hubungan Dengan Balita | Frekuensi (f) | Presentase (%) |
|------------------------|---------------|----------------|
| Ibu                    | 159           | 92,4           |
| Ayah                   | 5             | 2,9            |
| Tante                  | 5             | 2,9            |
| Kakek/Nenek            | 3             | 1,7            |
| Total                  | 172           | 100            |

Tabel 5.2 menjelaskan bahwa dari 172 responden berdasarkan hubungan dengan balita sebagai ibu sebanyak 159 orang (92,4%), ayah sebanyak 5 orang (2,9%), tante sebanyak 5 orang (2,9%), dan kakek/nenek sebanyak 3 orang (1,7%).

## 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Jumlah Anak

Tabel 5. 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Jumlah Anak di Posyandu Wilayah Puskesmas Sidosermo Surabaya Februari 2025 (n=172)

| Jumlah Anak | Frekuensi (f) | Presentase (%) |
|-------------|---------------|----------------|
| 1 anak      | 84            | 48,8           |
| 2 anak      | 63            | 36,6           |
| 3 anak      | 20            | 11,6           |
| 4 anak      | 5             | 3,3            |
| Total       | 172           | 100            |

Tabel 5.3 menjelaskan bahwa dari 172 responden berdasarkan jumlah anak terdapat responden yang memiliki 1 anak sebanyak 84 orang (48,8%), 2 anak sebanyak 63 orang (36,6%), 3 anak sebanyak 20 orang (11,6%), dan 4 anak sebanyak 4 orang (3,3%).

#### 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 5. 4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan di Posyandu Wilayah Puskesmas Sidosermo Surabaya Februari 2025 (n=172)

| Pekerjaan        | Frekuensi (f) | Presentase (%) |
|------------------|---------------|----------------|
| Ibu Rumah Tangga | 127           | 73,8           |
| Swasta           | 29            | 16,9           |
| Guru             | 14            | 8,1            |
| TNI              | 1             | 0,6            |
| Tidak Bekerja    | 1             | 0,6            |
| Total            | 172           | 100            |

Tabel 5.4 menjelaskan bahwa dari 172 responden berdasarkan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sebanyak 127 orang (73,8%), swasta sebanyak 29 orang (16,9%), guru sebanyak 14 orang (8,1%), TNI sebanyak 1 orang (0,6%), dan tidak bekerja sebanyak 1 orang (0,6%).

#### 5. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir Ayah

Tabel 5. 5 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir Ayah di Posyandu Wilayah Puskesmas Sidosermo Surabaya Februari 2025 (n=172)

| Pendidikan Terakhir Ayah | Frekuensi (f) | Presentase (%) |
|--------------------------|---------------|----------------|
| SMP                      | 7             | 4,1            |
| SMA                      | 128           | 74,4           |
| D3                       | 4             | 2,3            |
| S1                       | 33            | 19,2           |
| Total                    | 172           | 100            |

Tabel 5.5 menjelaskan bahwa dari 172 responden berdasarkan pendidikan terakhir ayah SMP sebanyak 7 orang (4,1%), SMA sebanyak 128 (74,4%), S1 sebanyak 33 orang (19,2%), dan D3 sebanyak 4 orang (2,3%).

## 6. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir Ibu

Tabel 5. 6 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir Ibu di Posyandu Wilayah Puskesmas Sidosermo Surabaya Februari 2025 (n=172)

| Pendidikan Terakhir Ibu | Frekuensi (f) | Presentase (%) |
|-------------------------|---------------|----------------|
| SD                      | 1             | 0,6            |
| SMP                     | 8             | 4,7            |
| SMA                     | 128           | 74,4           |
| D3                      | 3             | 1,7            |
| S1                      | 32            | 18,6           |
| Total                   | 172           | 100            |

Tabel 5.6 menjelaskan bahwa dari 172 responden berdasarkan pendidikan terakhir ibu SD sebanyak 1 orang (0,6%), SMP sebanyak 8 orang (4,7%), SMA sebanyak 128 orang (74,4%), S1 sebanyak 32 orang (18,6%), dan D3 sebanyak 3 orang (1,7%).

## 7. Karakteristik Responden Berdasarkan Penghasilan

Tabel 5. 7 Karakteristik Responden Berdasarkan Penghasilan di Posyandu Wilayah Puskesmas Sidosermo Surabaya Februari 2025 (n=172)

| Penghasilan                   | Frekuensi (f) | Presentase (%) |
|-------------------------------|---------------|----------------|
| < Rp. 2.000.000               | 15            | 8,7            |
| Rp. 2.000.000 – Rp. 4.000.000 | 102           | 59,3           |
| Rp. 5.000.000 – Rp. 6.000.000 | 48            | 27,9           |
| > Rp. 6.000.000               | 7             | 4,1            |
| Total                         | 172           | 100            |

Tabel 5.7 menjelaskan bahwa dari 172 responden berdasarkan penghasilan < Rp. 2.000.000 sebanyak 15 orang (8,7%), Rp. 2.000.000 – Rp. 4.000.000 sebanyak 102 orang (59,3%), Rp. 4.000.000 – Rp. 6.000.000 sebanyak 48 orang (27,9%), dan > Rp. 6.000.000 sebanyak 7 orang (4,1%).

## 8. Karakteristik Responden Berdasarkan Terakhir Kali Anak Mendapatkan Imunisasi

Tabel 5. 8 Karakteristik Responden Berdasarkan Terakhir Kali Anak Mendapatkan Imunisasi di Posyandu Wilayah Puskesmas Sidosermo Surabaya Februari 2025 (n=172)

| Terakhir Kali Anak Mendapatkan Imunisasi | Frekuensi (f) | Presentase (%) |
|------------------------------------------|---------------|----------------|
| <1 bulan                                 | 52            | 30,2           |
| 3 bulan                                  | 75            | 43,6           |
| 6 bulan                                  | 28            | 16,3           |
| >1 tahun                                 | 17            | 9,9            |
| Total                                    | 172           | 100            |

Tabel 5.8 menjelaskan bahwa dari 172 responden berdasarkan terakhir kali anak mendapatkan imunisasi <1 bulan sebanyak 52 orang (30,2%), 3 bulan sebanyak 75 orang (43,6%), 6 bulan sebanyak 28 orang (16,3%), dan >1 tahun dari 17 orang (9,9%).

## 9. Karakteristik Responden Berdasarkan Ada Kepercayaan Atau tradisi Dalam Budaya Yang Membatasi Atau Mendukung Pelaksanaan Imunisasi Ganda

Tabel 5. 9 Karakteristik Responden Berdasarkan Ada Kepercayaan Atau tradisi Dalam Budaya Yang Membatasi Atau Mendukung Pelaksanaan Imunisasi Ganda di Posyandu Wilayah Puskesmas Sidosermo Surabaya Februari 2025 (n=172)

| Ada Kepercayaan Dalam Budaya Yang Membatasi Atau Mendukung Pelaksanaan Imunisasi Ganda | Frekuensi (f) | Presentase (%) |
|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------|----------------|
| Ya                                                                                     | 22            | 12,8           |
| Tidak                                                                                  | 150           | 87,2           |
| Total                                                                                  | 172           | 100            |

Tabel 5.9 menjelaskan bahwa dari 172 responden berdasarkan ada kepercayaan atau tradisi dalam budaya yang membatasi atau mendukung pelaksanaan imunisasi ganda ya sebanyak 22 orang (12,8%), dan tidak sebanyak 150 orang (87,2%).

# 10. Karakteristik Responden Berdasarkan Pengaruh Kepercayaan Dan Tradisi

## Budaya Terhadap Keputusan Dalam Menerima Imunisasi Ganda

Tabel 5. 10 Karakteristik Responden Berdasarkan Pengaruh Kepercayaan Dan Tradisi Budaya Terhadap Keputusan Dalam Menerima Imunisasi Ganda di Posyandu Wilayah Puskesmas Sidosermo Surabaya Februari 2025 (n=172)

| Pengaruh Tradisi Budaya Terhadap Keputusan Dalam Menerima Imunisasi Ganda | Frekuensi (f) | Presentase (%) |
|---------------------------------------------------------------------------|---------------|----------------|
| Kecil                                                                     | 58            | 33,7           |
| Cukup Besar                                                               | 25            | 14,5           |
| Besar                                                                     | 54            | 31,4           |
| Sangat Besar                                                              | 35            | 20,3           |
| Total                                                                     | 172           | 100            |

Tabel 5.6 menjelaskan bahwa dari 172 responden berdasarkan pengaruh kepercayaan dan tradisi budaya terhadap keputusan dalam menerima imunisasi ganda kecil sebanyak 58 orang (33,7%), cukup besar sebanyak 25 orang (14,5%), besar sebanyak 54 orang (31,4%), dan sangat besar sebanyak 35 orang (20,3%).

# 11. Karakteristik Responden Berdasarkan Membawa Anak Ke Dokter Anak

## Untuk Imunisasi

Tabel 5. 11 Karakteristik Responden Berdasarkan Membawa Anak Ke Dokter Anak Untuk Imunisasi di Posyandu Wilayah Puskesmas Sidosermo Surabaya Februari 2025 (n=172)

| Membawa Anak Ke Dokter Anak Untuk Imunisasi | Frekuensi (f) | Presentase (%) |
|---------------------------------------------|---------------|----------------|
| Ya                                          | 22            | 12,8           |
| Tidak                                       | 150           | 87,2           |
| Total                                       | 172           | 100            |

Tabel 5.7 menjelaskan bahwa dari 172 responden berdasarkan membawa anak ke dokter anak untuk imunisasi ya sebanyak 22 orang (12,8%), dan tidak sebanyak 150 orang (87,2%).

#### 5.1.4 Data Khusus Hasil Penelitian

Data khusus penelitian ini merupakan data yang diinginkan oleh peneliti sesuai dengan tujuan umum dan tujuan khusus. Data ini disajikan dalam bentuk tabel yang menampilkan peneliti untuk menganalisis Studi Deskriptif Tingkat Pengetahuan dan Sikap Orang Tua Tentang Imunisasi Ganda di Posyandu Wilayah Puskesmas Sidosermo Surabaya.

##### 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Orang Tua

Tabel 5. 12 Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Orang Tua di Posyandu Wilayah Puskesmas Sidosermo Surabaya Februari 2025 (n=172)

| Pengetahuan Orang Tua | Frekuensi (f) | Presentase (%) |
|-----------------------|---------------|----------------|
| Baik                  | 151           | 87,8           |
| Cukup                 | 21            | 12,2           |
| Kurang                | 0             | 0,0            |
| Total                 | 172           | 100            |

Tabel 5.12 menunjukkan bahwa dari 172 responden berdasarkan pengetahuan orang tua didapatkan kategori baik sebanyak 151 orang (87,8%), dan kategori cukup sebanyak 21 orang (12,2%).

##### 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Sikap Orang Tua

Tabel 5. 13 Katakteristik Responden Berdasarkan Sikap Orang Tua di Posyandu Wilayah Puskesmas Sidosermo Surabaya Februari 2025 (n=172)

| Sikap Orang Tua | Frekuensi (f) | Presentase (%) |
|-----------------|---------------|----------------|
| Sikap Positif   | 172           | 100            |
| Sikap Negatif   | 0             | 0,0            |
| Total           | 172           | 100            |

Tabel 5.13 menunjukkan bahwa dari 172 responden berdasarkan sikap orang tua didapatkan keseluruhan responden memiliki sikap positif sebanyak 172 orang (100%).

## **5.2 Pembahasan**

Penelitian ini dirancang untuk memberikan gambaran interpretasi dan mengungkapkan Studi Deskriptif Tingkat Pengetahuan dan Sikap Orang Tua Tentang Imunisasi Ganda di Posyandu Wilayah Puskesmas Sidosermo Surabaya. Sesuai dengan tujuan penelitian, maka akan dibahas hal-hal berikut:

### **5.2.1 Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang Imunisasi Ganda di Posyandu Wilayah Puskesmas Sidosermo Surabaya**

Hasil penelitian mengenai tingkat pengetahuan menunjukkan bahwa dari 172 responden berdasarkan tingkat pengetahuan orang tua tentang imunisasi ganda di Posyandu Wilayah Poskesmas Sidosermo Surabaya didapatkan kategori baik sebanyak 151 orang (87,8%), kategori cukup sebanyak 21 orang (12,2%), dan kategori kurang sebanyak 0 orang (0,0%).

Akses yang digunakan menuju ke Posyandu, data penelitian menunjukkan bahwa 30,2% responden membawa anak mereka untuk imunisasi kurang dari 1 bulan yang lalu, 43,6% dalam 3 bulan terakhir, dan 16,3% dalam 6 bulan terakhir. Namun, masih ada 9,9% responden yang anaknya tidak mendapatkan imunisasi selama lebih dari 1 tahun. Penelitian Yulvianti dan Ningrum (2024) menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan ibu dalam membawa anak untuk menerima imunisasi ganda di Posyandu mencapai 61%. Hasilnya mengindikasikan bahwa faktor pendidikan, usia, dan status pekerjaan ibu berpengaruh terhadap kepatuhan tersebut. Ibu yang lebih terdidik cenderung lebih aktif dalam mengambil keputusan terkait kesehatan anak, dan kemudahan akses ke Posyandu berkontribusi pada peningkatan pengetahuan mereka tentang imunisasi

Teori Perilaku Terencana (*Theory of Planned Behavior*) menyatakan bahwa persepsi kontrol perilaku, termasuk kemudahan akses ke layanan kesehatan, mempengaruhi niat dan perilaku seseorang. Jika akses ke Posyandu dipersepsikan mudah, orang tua cenderung lebih sering berkunjung, sehingga lebih banyak terpapar informasi tentang imunisasi ganda (Azwar, 2011).

Peneliti berasumsi bahwa kemudahan akses ke Posyandu berperan penting dalam meningkatkan pengetahuan orang tua tentang imunisasi ganda. Akses yang baik memungkinkan orang tua untuk berinteraksi lebih sering dengan tenaga kesehatan, mendapatkan informasi terbaru, dan mengikuti jadwal imunisasi secara teratur. Melihat bahwa mayoritas responden adalah ibu rumah tangga (73,8%), lokasi Posyandu yang strategis dan dekat dengan pemukiman dapat meningkatkan frekuensi kunjungan.

Pada aspek edukasi, data penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pendidikan SMA (74,4% untuk ibu dan 74,4% untuk ayah), dengan sebagian kecil berpendidikan S1 (18,6% untuk ibu dan 19,2% untuk ayah). Tingkat pendidikan ini berhubungan dengan tingkat pengetahuan yang baik (87,8%) tentang imunisasi ganda. Hasil penelitian Zabir (2024) mengindikasikan bahwa orang tua dengan pengetahuan baik cenderung lebih sering melakukan imunisasi ganda pada bayi. Sekitar 67,4% responden yang melakukan imunisasi ganda memiliki pengetahuan yang baik, dengan nilai p-value 0,003 menunjukkan hubungan signifikan antara pengetahuan dan sikap orang tua terhadap pemberian imunisasi. Teori Kognitif Sosial (*Social Cognitive Theory*) juga menekankan bahwa pengetahuan, ekspektasi, dan observasi mempengaruhi perilaku kesehatan. Edukasi yang efektif dapat meningkatkan pengetahuan orang tua, membentuk ekspektasi

positif terhadap imunisasi, dan memperkuat kepercayaan pada sistem kesehatan. Dengan tingkat pendidikan yang relatif homogen, edukasi dapat dirancang secara spesifik untuk *target audience*.

Aspek penggunaan media, poster menjadi media edukasi yang efektif sangat penting untuk meningkatkan pengetahuan orang tua tentang imunisasi ganda. Poster merupakan media visual yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan orang tua. Poster dengan konten yang jelas, gambar yang menarik, dan informasi yang akurat dapat membantu orang tua memahami pentingnya imunisasi ganda. poster dapat dipasang di Posyandu, Puskesmas, rumah sakit, dan tempat-tempat umum lainnya. Selain poster, media lain seperti leaflet, brosur, video edukasi, dan media sosial juga dapat digunakan untuk menyebarkan informasi tentang imunisasi ganda.

Teori Pembelajaran Multimedia (Multimedia Learning Theory) menyatakan bahwa informasi yang disajikan melalui berbagai media (visual, audio, teks) dapat meningkatkan pemahaman dan retensi informasi. Poster yang menggabungkan teks dan gambar dapat membantu orang tua memahami konsep imunisasi ganda dengan lebih baik. Selain itu, teori ini juga menekankan bahwa informasi yang disajikan secara visual lebih mudah diingat dibandingkan hanya melalui teks menurut Mayer (2012).

Peneliti berasumsi bahwa Program edukasi yang efektif perlu disesuaikan dengan tingkat pendidikan orang tua. Materi edukasi yang tepat dapat meningkatkan pemahaman orang tua tentang manfaat, jadwal, jenis, dan efek samping imunisasi ganda. Edukasi dapat dilakukan melalui konseling individual, penyuluhan kelompok, atau kelas khusus untuk orang tua. Melihat bahwa 100%

responden memiliki sikap positif, edukasi yang komprehensif dapat memperkuat pengetahuan yang sudah baik.

Aspek yang Pengurangan hambatan sosial ekonomi, data penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden (59,3%) memiliki penghasilan antara Rp. 2.000.000 - Rp. 4.000.000, kemudian terdapat 8,7% responden berpenghasilan kurang dari Rp. 2.000.000. Hanya 4,1% responden yang berpenghasilan lebih dari Rp. 6.000.000. Kondisi ekonomi ini dapat mempengaruhi akses dan kepatuhan terhadap imunisasi ganda.

Teori Determinan Sosial Kesehatan (*Social Determinants of Health*) menekankan bahwa faktor sosial ekonomi, seperti pendapatan, pekerjaan, dan kondisi hidup, mempengaruhi kesehatan dan perilaku kesehatan menurut Laksono & Rachmawa (2012). Pendekatan yang mempertimbangkan konteks sosial ekonomi dapat lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan partisipasi orang tua dalam program imunisasi ganda. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Saraswati, & Gani (2020) yang menyimpulkan bahwa pendapatan, pendidikan ibu, dan ketersediaan fasilitas kesehatan berpengaruh signifikan terhadap kemungkinan anak mendapatkan imunisasi. Temuan ini menegaskan pentingnya mengatasi hambatan sosial ekonomi untuk meningkatkan cakupan imunisasi kemudian kondisi sosial ekonomi yang baik dapat meningkatkan aksesibilitas dan kepatuhan orang tua terhadap imunisasi ganda, serta menyoroti pentingnya kebijakan yang mengurangi hambatan tersebut.

Peneliti berasumsi bahwa hambatan sosial ekonomi dapat menjadi kendala bagi orang tua untuk mendapatkan informasi dan mengakses layanan imunisasi ganda. Biaya transportasi, waktu kerja yang hilang, dan prioritas kebutuhan hidup

lainnya dapat menghambat orang tua untuk menghadiri sesi edukasi atau membawa anak ke Posyandu. Pengurangan hambatan sosial ekonomi, seperti penyediaan imunisasi gratis, jadwal Posyandu yang fleksibel, dan subsidi transportasi, dapat meningkatkan aksesibilitas dan partisipasi orang tua dalam program imunisasi ganda.

Aspek *Door to door* pendekatan langsung ke masyarakat, Data penelitian menunjukkan bahwa 12,8% responden menyatakan adanya kepercayaan atau tradisi budaya yang membatasi atau mendukung pelaksanaan imunisasi ganda. Selain itu, 66,2% responden menyatakan bahwa pengaruh kepercayaan dan tradisi budaya terhadap keputusan dalam menerima imunisasi ganda adalah besar hingga sangat besar.

Pendekatan secara langsung memungkinkan tenaga kesehatan untuk berkomunikasi langsung dengan "*early adopters*" dan "*early majority*" yang dapat mempengaruhi anggota masyarakat lainnya. Selain itu, teori ini juga menekankan pentingnya komunikasi interpersonal dalam proses adopsi inovasi, yang dapat difasilitasi melalui pendekatan *door to door*. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Shikuku et al (2019) yang menunjukkan bahwa strategi imunisasi door-to-door meningkatkan akses dan penggunaan layanan imunisasi di daerah yang sulit dijangkau. Hasilnya menunjukkan peningkatan signifikan dalam cakupan imunisasi, termasuk vaksin DTP3, dengan melibatkan relawan kesehatan masyarakat untuk berkomunikasi langsung dengan keluarga. Komunikasi interpersonal yang efektif membantu membangun kepercayaan dan mengatasi mitos seputar imunisasi

Peneliti berasumsi bahwa pendekatan langsung ke masyarakat dapat efektif untuk meningkatkan pengetahuan orang tua tentang imunisasi ganda. Melalui

pendekatan ini, tenaga kesehatan atau kader Posyandu dapat memberikan informasi yang akurat, menjelaskan manfaat imunisasi ganda, dan mengatasi mitos atau kesalahpahaman tentang imunisasi. Pendekatan ini juga memungkinkan penyampaian informasi yang lebih personal dan sesuai dengan kebutuhan dan konteks budaya masing-masing keluarga. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Istiarini dkk (2019) yang menyimpulkan bahwa metode door-to-door memungkinkan petugas kesehatan untuk menjangkau masyarakat secara langsung, memberikan informasi yang akurat, serta menjelaskan manfaat imunisasi. Pendekatan ini juga membantu mengatasi kesalahpahaman yang ada dalam tradisi budaya masyarakat, sehingga meningkatkan pengetahuan dan penerimaan orang tua terhadap imunisasi ganda

### **5.2.2 Tingkat Sikap Orang Tua Tentang Imunisasi Ganda di Posyandu Wilayah Puskesmas Sidosermo Surabaya**

Hasil penelitian mengenai sikap menunjukkan bahwa dari 172 responden berdasarkan sikap orang tua tentang imunisasi ganda di Posyandu Wilayah Puskesmas Sidosermo Surabaya didapatkan menunjukkan bahwa dari 172 responden berdasarkan sikap orang tua didapatkan keseluruhan responden memiliki sikap positif sebanyak 172 orang (100%) dan sikap negatif sebanyak 0 orang (0.0%).

Akses menuju ke Posyandu, data penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden (73,8%) adalah ibu rumah tangga, dan 87,2% responden membawa anaknya ke Posyandu untuk imunisasi daripada ke dokter anak. Selain itu, 73,8% responden telah membawa anaknya mendapatkan imunisasi dalam kurun waktu kurang dari 3 bulan.

Kontrol perilaku atau "*perceived behavioral control*" yang dirasakan merupakan faktor penting dalam pembentukan sikap dan intensi berperilaku Menurut Theory of Planned Behavior (Ajzen, 1991). Ketika akses fisik ke Posyandu dipermudah (jarak dekat, transportasi tersedia, jadwal fleksibel), orang tua akan memiliki kontrol perilaku yang lebih tinggi, yang kemudian mendukung pembentukan sikap positif terhadap imunisasi ganda. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Nainggolan dkk (2016). Dapat menyimpulkan bahwa akses yang baik ke fasilitas kesehatan, termasuk Posyandu, berhubungan positif dengan status kelengkapan imunisasi pada anak usia 12-23 bulan. Akses yang mudah memungkinkan orang tua untuk lebih sering membawa anak mereka ke fasilitas kesehatan, yang pada gilirannya meningkatkan cakupan imunisasi, kemudian dalam penelitian lain, ditemukan bahwa tingkat kepatuhan ibu dalam membawa anak untuk imunisasi di Posyandu mencapai 61%. Penelitian ini menekankan bahwa kemudahan akses ke Posyandu, termasuk jarak dekat dan waktu yang fleksibel, berkontribusi pada keputusan orang tua untuk melakukan imunisasi, sehingga mendukung sikap positif terhadap imunisasi ganda (Yulvianti dan Ningrum, 2024). Penelitian-penelitian tersebut menunjukkan bahwa kemudahan akses ke Posyandu berperan penting dalam meningkatkan sikap positif orang tua terhadap imunisasi ganda.

Peneliti berasumsi bahwa kemudahan akses menuju Posyandu merupakan faktor penting yang mendukung sikap positif orang tua terhadap imunisasi ganda. Dengan mayoritas responden adalah ibu rumah tangga, ketersediaan Posyandu yang dekat dengan pemukiman memberikan kemudahan bagi mereka untuk membawa anaknya imunisasi tanpa mengganggu aktivitas harian. Tingginya persentase orang

tua yang memilih Posyandu dibandingkan dokter anak juga menunjukkan bahwa Posyandu lebih aksesibel bagi masyarakat.

Pada aspek edukasi, data penelitian menunjukkan bahwa 87,8% responden memiliki pengetahuan baik tentang imunisasi ganda, sementara 12,2% memiliki pengetahuan cukup. Tidak ada responden yang memiliki pengetahuan kurang. Tingkat pendidikan responden mayoritas adalah SMA (74,4% untuk ibu dan ayah).

Menekankan bahwa persepsi individu tentang kerentanan terhadap penyakit, keparahan penyakit, manfaat tindakan pencegahan, dan hambatan untuk melakukan tindakan sangat mempengaruhi perilaku kesehatan. Edukasi yang efektif meningkatkan pengetahuan orang tua tentang kerentanan anak terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi dan manfaat imunisasi ganda, sehingga meningkatkan sikap positif terhadap imunisasi. Hasil penelitian Azmi, et al (2018) menilai dampak intervensi edukasi terhadap pengetahuan orang tua mengenai imunisasi. Ditemukan bahwa tingkat pendidikan berpengaruh pada skor pengetahuan orang tua, di mana orang tua dengan latar belakang pendidikan lebih tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik. Penelitian ini menegaskan bahwa program edukasi yang disesuaikan dengan tingkat pendidikan orang tua dapat meningkatkan pemahaman dan sikap positif terhadap imunisasi, jurnal tersebut memberikan bukti bahwa edukasi yang efektif dan sesuai dengan tingkat pendidikan orang tua dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap positif terhadap imunisasi ganda, sesuai dengan teori Health Belief Model yang menekankan pentingnya persepsi individu terhadap kesehatan.

Peneliti berasumsi bahwa tingginya tingkat pengetahuan responden tentang imunisasi ganda berkorelasi dengan sikap positif mereka. Edukasi yang efektif dan

sesuai dengan tingkat pendidikan responden telah berhasil meningkatkan pemahaman tentang manfaat imunisasi ganda, yang pada gilirannya mempengaruhi sikap positif. Program edukasi yang berkelanjutan dan disesuaikan dengan karakteristik demografis responden (mayoritas berpendidikan SMA) sangat penting untuk mempertahankan dan meningkatkan sikap positif.

Penggunaan media edukasi yang tepat sangat penting untuk meningkatkan sikap positif. Teori *Elaboration Likelihood Model* (Petty & Cacioppo, 1986) menjelaskan bagaimana pesan persuasif mempengaruhi sikap. Media visual seperti poster dapat efektif melalui jalur perifer (*peripheral route*) dengan menyajikan visualisasi yang menarik dan pesan singkat yang mudah diingat. Sementara itu, media dengan konten yang lebih mendalam dapat efektif melalui jalur sentral (*central route*) dengan menyajikan argumen yang kuat tentang manfaat imunisasi ganda. Kombinasi berbagai media dapat mengakomodasi gaya belajar yang berbeda dan meningkatkan efektivitas penyampaian pesan. Hasil penelitian Lubis (2022) menjelaskan bahwa Penelitian ini mengevaluasi efektivitas video edukatif dalam mengurangi keraguan vaksinasi di kalangan orang tua. Video dengan pesan yang jelas dan mudah dipahami berhasil mengubah sikap orang tua terhadap imunisasi. Hasilnya menunjukkan bahwa media visual seperti video dan poster dapat efektif dalam menyampaikan informasi penting tentang imunisasi ganda

Peneliti berasumsi bahwa poster merupakan media visual yang efektif untuk menyampaikan informasi tentang imunisasi ganda karena dapat dipasang di tempat-tempat strategis seperti Posyandu, Puskesmas, dan tempat umum lainnya. Poster dengan visualisasi yang menarik, konten yang informatif namun sederhana, dan bahasa yang mudah dipahami dapat meningkatkan kesadaran dan sikap positif

orang tua terhadap imunisasi ganda. Selain poster, media lain seperti brosur, video pendek yang ditayangkan di ruang tunggu Posyandu, dan pesan melalui aplikasi pesan instan juga dapat efektif.

Aspek pengurangan sosial ekonomi bisa jadi hambatan, atas penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden (59,3%) memiliki penghasilan antara Rp. 2.000.000 - Rp. 4.000.000, dan 8,7% responden berpenghasilan kurang dari Rp. 2.000.000. Meskipun demikian, 100% responden memiliki sikap positif terhadap imunisasi ganda.

Pada teori menjelaskan bahwa ketimpangan sosial ekonomi mempengaruhi kesehatan melalui akses terhadap sumber daya yang dapat membantu menghindari risiko dan meminimalkan konsekuensi penyakit Teori Fundamental Causes (Link & Phelan, 1995). Program imunisasi yang terjangkau dan tersedia di Posyandu merupakan intervensi yang efektif dalam mengurangi ketimpangan kesehatan akibat faktor sosial ekonomi, sehingga meningkatkan sikap positif orang tua dari berbagai latar belakang ekonomi. Penelitian Yulvianti dan Ningrum (2024) menyimpulkan bahwa meskipun ada faktor sosial ekonomi yang beragam, tingkat kepatuhan ibu untuk membawa anak mereka ke Posyandu untuk imunisasi ganda mencapai 61%. Ini menunjukkan bahwa akses yang mudah dan program yang disubsidi pemerintah di Posyandu dapat mengurangi hambatan ekonomi dan meningkatkan kepatuhan terhadap imunisasi. Penelitian Zabir (2024) juga mengindikasikan bahwa pengetahuan dan sikap positif orang tua berhubungan dengan pemberian imunisasi ganda pada bayi. Program imunisasi yang terjangkau dan tersedia di Posyandu membantu mengatasi hambatan sosial ekonomi, sehingga meningkatkan partisipasi orang tua dari berbagai latar belakang ekonomi

Penelitian lain juga menemukan bahwa tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu berperan penting dalam kelengkapan imunisasi. Meskipun banyak responden berasal dari latar belakang ekonomi menengah ke bawah, sikap positif mereka terhadap imunisasi tetap tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa program yang disubsidi di Posyandu dapat mengurangi beban ekonomi dan meningkatkan kesadaran tentang pentingnya imunisasi (Rahmawati, 2014)

Peneliti berasumsi fakta bahwa seluruh responden memiliki sikap positif terhadap imunisasi ganda meskipun mayoritas memiliki penghasilan menengah ke bawah menunjukkan bahwa hambatan ekonomi tidak menjadi penghalang utama. Hal ini dikarenakan program imunisasi di Posyandu telah disubsidi pemerintah sehingga mengurangi beban ekonomi keluarga. Selain itu, tingginya persentase ibu rumah tangga (73,8%) dan rendahnya persentase responden yang membawa anak ke dokter anak untuk imunisasi (12,8%) juga menunjukkan bahwa Posyandu menjadi pilihan yang ekonomis bagi mayoritas responden.

Aspek pendekatan langsung ke masyarakat, data penelitian menunjukkan bahwa 12,8% responden melaporkan adanya kepercayaan atau tradisi budaya yang membatasi atau mendukung pelaksanaan imunisasi ganda. Selain itu, 66,2% responden melaporkan bahwa pengaruh kepercayaan dan tradisi budaya terhadap keputusan dalam menerima imunisasi ganda cukup besar hingga sangat besar. Menurut Teori Ecological Model (Bronfenbrenner, 1979) menekankan pentingnya memahami interaksi antara individu dan berbagai lapisan lingkungan sosial, termasuk pengaruh budaya dan komunitas. Pendekatan door to door menghargai konteks budaya dan sosial keluarga, memungkinkan penyesuaian pesan kesehatan, dan membangun kepercayaan antara petugas kesehatan dan masyarakat. Hal ini

sangat penting dalam meningkatkan sikap positif, terutama bagi keluarga dengan hambatan budaya terhadap imunisasi ganda.

Peneliti berasumsi meskipun terdapat pengaruh kepercayaan dan tradisi budaya, 100% responden memiliki sikap positif terhadap imunisasi ganda. Hal ini menunjukkan bahwa pendekatan langsung ke masyarakat telah berhasil mengatasi hambatan budaya dan meningkatkan sikap positif. Pendekatan *door to door* memungkinkan petugas kesehatan untuk memberikan informasi yang akurat, menjawab kekhawatiran spesifik, dan mengklarifikasi kesalahpahaman tentang imunisasi ganda sesuai dengan konteks budaya lokal.

Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa kombinasi dari kelima faktor tersebut telah berkontribusi pada pengetahuan yang baik dan sikap positif 100% responden terhadap imunisasi ganda. Untuk mempertahankan dan meningkatkan sikap positif ini, intervensi yang komprehensif perlu terus dilakukan dengan mempertimbangkan karakteristik demografis, sosial ekonomi, dan budaya masyarakat. Pengetahuan yang baik tentang imunisasi ganda (87,8% responden) juga menjadi fondasi penting bagi pembentukan sikap positif, menunjukkan pentingnya edukasi berkelanjutan dan penggunaan media yang efektif dalam program imunisasi.

### **5.2.3 Keterbatasan**

Keterbatasan merupakan kelemahan dan hambatan yang dialami oleh peneliti dalam penelitian berlangsung. Keterbatasan pada penelitian ini adalah:

1. Metode pengumpulan data melalui kuesioner, memiliki potensi kelemahan seperti responden yang tidak menjawab pertanyaan dengan jujur atau tidak

memahami pertanyaan yang diajukan, sehingga hasilnya kurang sepenuhnya mewakili kuesioner.

2. Penelitian ini hanya menggunakan kuesioner untuk menilai tingkat pengetahuan dan sikap orang tua tanpa menggunakan metode observasi yang lebih komprehensif.

## **BAB 6**

### **PENUTUP**

#### **6.1 Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti terkait Studi Deskriptif Tingkat Pengetahuan dan Sikap Orang Tua Tentang Imunisasi Ganda di Posyandu Wilayah Puskesmas Sidosermo Surabaya dapat ditarik beberapa simpulan sebagai berikut :

1. Sebagian besar orang tua memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai imunisasi ganda, sementara sebagian lainnya memiliki pengetahuan cukup. Pengetahuan yang baik ini membantu meningkatkan kesadaran orang tua terhadap pentingnya imunisasi ganda bagi kesehatan anak.
2. Sikap orang tua terhadap imunisasi ganda menunjukkan hasil positif dengan seluruh responden mendukung dan memiliki pandangan yang baik terhadap imunisasi ganda. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi dan penyuluhan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan serta kader Posyandu telah berjalan dengan efektif dalam membangun pemahaman yang baik di kalangan orang tua.

#### **6.2 Saran**

1. Bagi Responden

Bagi responden orang tua yang sudah memiliki kategori baik dalam tingkat pengetahuan dan sikap positif. Maka sebaiknya juga untuk orang tua yang kurang mempunyai kategori tersebut dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai tambahan wawasan dan dapat memberikan kesadaran akan merespon pentingnya imunisasi ganda terhadap anak balita sehingga orang tua dapat lebih bijak dalam mengelola kesehatan.

2. Bagi Tempat Penelitian

Bagi tempat penelitian di Posyandu Wilayah Puskesmas Sidosermo Surabaya agar dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai referensi terkait mendukung tingkat pengetahuan dan sikap orang tua tentang imunisasi ganda dengan memberi informasi berupa leaflet, poster, penyuluhan dan dapat memberikan edukasi kesehatan pada orang tua atau keluarga tentang tingkat pengetahuan dan sikap terhadap pentingnya imunisasi ganda pada anak balita.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti disarankan agar dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai masukan dan selanjutnya dapat melakukan penelitian mengenai hubungan dukungan orang tua terhadap perkembangan anak balita.

4. Bagi Profesi Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan informasi bagi praktisi keperawatan agar dapat membantu perawat dalam merancang intervensi dalam menangani aspek pengetahuan dan sikap orang tua sebagai bagian dari perawatan kesehatan anak balita, khususnya yang sedang menghadapi pemenuhan imunisasi ganda.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ackerman, M. E., Das, J., Pittala, S., Broge, T., Linde, C., Suscovich, T. J., Brown, E. P., Bradley, T., Natarajan, H., Lin, S., Jessica, K., Keefe, S. O., Mehta, N., Goodman, D., Sips, M., Joshua, A., Tomaras, G. D., Haynes, B. F., Lauffenburger, D. A., & Bailey, C. (2019). *HHS Public Access*. 24(10), 1590–1598. <https://doi.org/10.1038/s41591-018-0161-0>.Route
- Addiarto, W., Widhiyanto, A., & Novitasari, Y. (2022). Analisis Faktor Determinan Yang Mempengaruhi Cakupan Imunisasi Lanjutan Bayi Dibawah Usia Dua Tahun (Baduta) Di Wilayah Puskesmas Kedopok Kota Probolinggo. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 9(2), 1–12. <https://doi.org/10.32539/jks.v9i2.158>
- Agustin, M., & Rahmawati, T. (2021). Hubungan pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar pada balita usia 1-5 tahun. *Faletehan Health Journal*, 8(3), 160–165.
- Anggraeni, R., Feisha, A. L., Muflihah, T., Muthmainnah, F., Syaifuddin, M. A. R., Aulyah, W. S. N., Pratiwi, I. R., Sultan, S. H., Wahyu, A., & Rachmat, M. (2022). Penguatan Imunisasi Dasar Lengkap melalui Edukasi pada Ibu Bayi dan Balita di Desa Mappakalombo, Sulawesi Selatan. *Jurnal Abdi Masyarakat Indonesia*, 2(4), 1215–1222. <https://doi.org/10.54082/jamsi.402>
- Ardi isnanto, B. (2023). Kemampuan HOTS. *Detikproperti*, 09, 119–121.
- Cahyono, E. A., & Darsini, D. (2022). Sikap Masyarakat Terhadap Program Vaksinasi Booster Covid-19 (Validitas Dan Reliabilitas Kuesioner Penelitian). *Pengembangan Ilmu Dan Praktik Kesehatan*, 1(1), 1–21. <https://doi.org/10.56586/pipk.v1i1.185>
- Darsini, Fahrurrozi, & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan ; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 97.
- Dewi, R. P., Riani, S., Risyanty, B., & Rahmawati, N. (2024). Hubungan pengetahuan ibu bayi dengan kecemasan pemberian imunisasi ganda di Puskesmas Cikuncung tahun 2024. *MIDWIFERY JOURNAL*, Jurnal Online STIKes Dharma Husada Bandung.
- Dinas Kesehatan. (2022). *Imunisasi Ganda Aman, Efektif dan Bermanfaat*. Dinas Kesehatan Kota Kediri. <https://www.dinkes.kedirikota.go.id/p/imunisasi-ganda-aman-efektif-dan-bermanfaat#:~:text=Pemberian imunisasi pada bayi dan,untuk Imunisasi ganda...>
- donsu, jenita doli tine. (2017). *Psikologi keperawatan*.
- Fajriah, S. N., Munir, R., & Lestari, F. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Dengan Kepatuhan Ibu Melaksanakan Imunisasi Dasar Pada Bayi 1-12 Bulan. *Journal of Nursing Practice and Education*, 2(1), 33–41. <https://doi.org/10.34305/jnpe.v2i1.359>
- Firmansyah, D., & Dede. (2022). Teknik Pengambilan Sampel Umum dalam Metodologi. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Holistik (JIPH)*, 1(2), 85–114.

- Hasibuan, G. Y. (2023). *Imunisasi* (pp. 1–23).
- Hasriani, S., Pratiwi, W. R., & Asnuddin, A. (2023). Cegah Balita Dari Stunting Melalui Edukasi Isi Piringku Di Posyandu Cempaka Kabupatten Barru. *Jurnal Altifani Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(3), 450–456. <https://doi.org/10.59395/altifani.v3i3.404>
- Heriani. (2024). Tingkat Pengetahuan dan Pendidikan Orang Tua Terhadap Pemberian Imunisasi Booster pada Anak. *Babul Ilmi\_Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 16(1), 157–166.
- Hermansyah. (2023). *Imunisasi Kejar dan Suntikan Ganda di Tengah Situasi Kejadian Luar Biasa*. World Health Organization. <https://www.who.int/indonesia/id/news/detail/05-09-2023-catch-up-immunization-and-multiple-injections-in-the-middle-of-an-outbreak-situation#:~:text=Imunisasi kejar dan suntikan ganda merupakan komponen tidak bisa dilepaskan,penting untuk meningkatkan pen>
- Hikmah, J. (2020). Paradigm. *Computer Graphics Forum*, 39(1), 672–673. <https://doi.org/10.1111/cgf.13898>
- Kemenkes. (2022). Buku Saku Tenaga Kesehatan: Pelaksanaan Bulan Imunisasi Anak Nasional (BIAN) 2022. *Buku Saku Tenaga Kesehatan: Pelaksanaan Bulan Imunisasi Anak Nasional (BIAN) 2022*, 5(3), 1–32.
- Kemenkes. (2024). *Seputar Imunisasi*. Kementerian Kesehatan. <https://ayosehat.kemkes.go.id/1000-hari-pertama-kehidupan/seputar-imunisasi>
- Lestari, A. D. A., Pramono, A., & Firmansyah, M. (2020). Pengaruh Psikoedukasi Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba Terhadap Komponen Sikap Pada Siswa SMP. *Fakultas Kedokteran Universitas Islam Malang*, 8, 1–7.
- Maimunah, S., Yusuf, A., & Sunarya, H. (2020). Analisis Sikap, Minat Dan Motivasi Mahasiswa Terhadap Keputusan Menempuh Pendidikan Profesi Akuntansi. *Jurnal Akuntansi (Ja)*, 7(1), 58–70.
- Mariani, R., Ansori, H., & Mawaddah, S. (2021). Kemampuan Berpikir Tingkat Tinggi Menurut Teori Anderson Dan Krathwohl Pada Siswa Smp Kelas Ix. *Jurmadiakta*, 1(1), 49–55. <https://doi.org/10.20527/jurmadiakta.v1i1.729>
- Mariati, T., Ismail, D., & Hakimi, M. (2017). Pengetahuan dan sikap orang tua terhadap status imunisasi anak di Bantul. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 33(4), 199. <https://doi.org/10.22146/bkm.17556>
- Maulana, M. N. (2020). Peran, Petugas Kesehatan, Partisipasi Ibu, Imunisasi Bayi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 3, 148–163.
- Meria Octavianti. (2017). Sikap Siswa Sma Di Kota Bandung Terhadap Informasi Mengenai Program Studi Di Perguruan Tinggi Negeri Indonesia. *Komversal*, 1(1), 40–53. <https://doi.org/10.38204/komversal.v1i1.129>
- Mulyani, H. D., Sendra, E., & Rahmaningtyas, I. (2023). Sikap Dan Keyakinan Ibu Dengan Kelengkapan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Anak 12-24 Bulan.

- Link*, 19(2), 123–128. <https://doi.org/10.31983/link.v19i2.10302>
- Munawaroh Meihati, & Nursanti Irna. (2024). Aplikasi Konsep Model Teori Menurut Sister Calista Roy Pada Asuhan Keperawatan Diabetes Melitus Diruangan Rawat Inap. *Protein : Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 2(2), 28–38. <https://doi.org/10.61132/protein.v2i2.178>
- Naddya Aprilia Marth Henuck, Honey Ivon Ndoen, & Yuliana Radja Riwu. (2024). Determinan Kelengkapan Imunisasi Lanjutan pada Batita di Wilayah Kerja Puskesmas Oekabiti. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 3(3), 572–580. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v3i3.3280>
- Nantabah, Z. K., A. Z. A., & Laksono, A. D. (2019). Gambaran Akses Pelayanan Kesehatan pada Balita di Indonesia. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 22(1), 54–61. <https://doi.org/10.22435/hsr.v22i1.439>
- Nasution, E. Y. (2022). *Monograf Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap*. [https://doi.org/https://books.google.co.id/books?id=im5\\_EAAAQBAJ&pg=PP1&hl=id&pg=PA2#v=onepage&q&f=false](https://doi.org/https://books.google.co.id/books?id=im5_EAAAQBAJ&pg=PP1&hl=id&pg=PA2#v=onepage&q&f=false)
- Ngletih, P. (2022). *imunisasi ganda aman, efektif, dan bermanfaat*. Kementerian Kesehatan. <https://www.dinkes.kedirikota.go.id/p/imunisasi-ganda-aman-efektif-dan-bermanfaat#:~:text=DINAS KESEHATAN PEMERINTAH KOTA KEDIRI&text=Pemberian imunisasi pada bayi dan,untuk Imunisasi ganda....>
- Nurhikmah, T. S., Patimah, M., & N, R. (2021). Penyuluhan Tentang Pentingnya Imunisasi Dasar Lengkap Di Wilayah Kerja Puskesmas Cihideung Kota Tasikmalaya. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Progresif Humanis Brainstorming*, 4(1), 30–34. <https://doi.org/10.30591/japhb.v4i1.1983>
- Pokhrel, S. (2024). Pengelolaan data. *Ayan*, 15(1), 37–48.
- Punamiasih. (2021). Teori Dan Model Adaptasi Sister Calista Roy : Pendekatan Keperawatan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 2(November 2014), 18. [https://www.researchgate.net/profile/Jek-Amidos/publication/347208243\\_Teori\\_Dan\\_Model\\_Adaptasi\\_Sister\\_Calista\\_Roy\\_Pendekatan\\_Keperawatan/links/5fdce78a45851553a0cde803/Teori-Dan-Model-Adaptasi-Sister-Calista-Roy-Pendekatan-Keperawatan.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Jek-Amidos/publication/347208243_Teori_Dan_Model_Adaptasi_Sister_Calista_Roy_Pendekatan_Keperawatan/links/5fdce78a45851553a0cde803/Teori-Dan-Model-Adaptasi-Sister-Calista-Roy-Pendekatan-Keperawatan.pdf)
- Puskesmas Kuta Utara. (2023). *Imunisasi Dasar Lengkap*. <https://puskesmaskutautara.badungkab.go.id/artikel/50021-imunisasi-dasar-lengkap>
- Putri Nanda, & Hamamah Fatin. (2023). Hubungan pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar terhadap kelengkapan. *Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 1(12), 1511–1516.
- Qurrotul, S., Setyawan, M. H., Pandu, M., & Kusuma W, J. (2023). Efektivitas Edukasi Melalui Video Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Orang Tua Terhadap Imunisasi Dasar Lengkap di Puskesmas Bandarharjo. *Prosiding Seminar Kesehatan Masyarakat*, 1(Oktober), 173–178. <https://doi.org/10.26714/pskm.v1ioktober.252>

- Rachmadicha, N. N., Nuhaida, S., Fauzia, A. N., Alfatihah, H. I., Firdaus, N., Yusuf, P. D., Pramita, Q., Fatihah, K. N., Fadila, F. N., Putri, N. Z., & Putri, A. A. S. (2022). Hubungan pengetahuan ibu dan sikap anak terhadap kelengkapan imunisasi lanjutan di Sekolah Dasar Negeri Surabaya. *Jurnal Farmasi Komunitas*, 9(2), 117-121.
- Romayati Keswara, U., Adinata, S., & Margodadi Tulang Bawang Barat, P. (2020). Tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dalam pemberian imunisasi MR (Measles Rubella) pada anak usia 9 bulan-5 tahun. *Maret*, 14(1), 67–73.
- Sarwono, A. E., & Handayani, A. (2021). Metode Kuantitatif. In *Metode Kuantitatif* (Issue 1940310019).
- Setyo Endah Pratiwi, Ayun Sriatmi, & Farid Agushyvana. (2022). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Minat Ibu terhadap Imunisasi Injeksi Ganda: Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 5(8), 924–930. <https://doi.org/10.56338/mppki.v5i8.2551>
- Suciati Rahayu Widyastuti. (2022). Pengembangan Skala Likert Untuk Mengukur Sikap Terhadap Penerapan Penilaian Autentik Siswa Sekolah Menengah Pertama. *Jendela ASWAJA*, 3(02), 57–75. <https://doi.org/10.52188/ja.v3i02.393>
- Sudradjat, A. S., & Mantu, M. R. (2023). Pengetahuan dan sikap orang tua terhadap imunisasi anak di 4 TK, Cilandak. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(3), 2005.
- Syukri, M., & Appi, H. (2021). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan dan Pengetahuan terhadap Sikap Orang Tua dalam Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap pada Bayi. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Dan Kebidanan*, 01(2), 41–48. <https://stikesmu-sidrap.e-journal.id/JPKK>
- Tarigan, S. N. R. (2021). Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Pentabio Di Desa Batang Kuis Pekan. *Jurnal Health Reproductive*, 6(2), 106–112. <https://doi.org/10.51544/jrh.v6i2.2675>
- Utami, T., & Basri, B. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dengan Perilaku Pemberian Imunisasi Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukabumi. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 14(01), 68–76. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i01.669>
- Wibowo, C. A., Ashila, U. S., Aditya, I. G. Y., Probo, A., Karima, S. W., Rino, S. A., Rosaningrum, J., Krisnayanti, N. W., Tanjung, N., Hutasuhut, M., & Sulistyarini, A. (2020). Pengetahuan dan sikap ibu tentang imunisasi dasar pada balita. *Jurnal Farmasi Komunitas*, 7(1), 17-22.
- Zabir, & Azizah, N. (2024). Analisis pengetahuan dan sikap orang tua terhadap pemberian imunisasi ganda di Puskesmas Minasa Upa. Tesis Sarjana (S1), Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.
- Zabir, N. A. (2024). Hubungan pengetahuan dan sikap orang tua terhadap pemberian imunisasi ganda pada bayi di Puskesmas Minasa Upa (Skripsi, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar). UIN Alauddin Makassar Repository.

- Yulvianti, D. E., & Ningrum, A. G. (2024). Factors influencing compliance with multiple injection immunization among mothers of toddlers at The Public Health Center Porong Integrated Health Service Post, Sidoarjo, East Java, Indonesia: A Descriptive Study. *World Journal of Advanced Research and Reviews*, 23(1), 154-158.
- Zabir, Nur Azizah (2024) *Analisis Pengetahuan dan Sikap Orang Tua terhadap Pemberian Imunisasi Ganda di Puskesmas Minasa Upa*. Undergraduate (S1) thesis, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.
- Laksono, A. D., & Rachmawa, T. (2012). Tantangan Determinan Sosial Kesehatan Ibu & Anak di Indonesia.
- Mayer, R. E. (2012). Multimedia learning. In *Psychology of learning and motivation* (Vol. 41, pp. 85-139). Academic Press.
- Saraswati, P. H., & Gani, A. (2020). Socio economic factors of child basic immunization: Case of West Java Province. *JMMR (Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit)*, 9(1), 1-12.
- Istiarini, C. H., Wirata, R. B., Ikaningtyas, N., & Adiyasa, R. P. (2022). Factors Affecting Vaccine Distribution Activities For The Community With Door To Door Method. *JKG (Jurnal Keperawatan Global)*, 74-83.
- Shikuku, D. N., Muganda, M., Amunga, S. O., Obwanda, E. O., Muga, A., Matete, T., & Kisia, P. (2019). Door-to-door immunization strategy for improving access and utilization of immunization Services in Hard-to-Reach Areas: a case of Migori County, Kenya. *BMC Public Health*, 19, 1-11.
- Nainggolan, O., Hapsari, D., & Indrawati, L. (2016). Pengaruh akses ke fasilitas kesehatan terhadap kelengkapan imunisasi baduta (analisis riskesdas 2013). *Media Litbangkes*, 26(1), 15-28.
- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational behavior and human decision processes*, 50(2), 179-211.
- Rosenstock, I. M. (1974). The health belief model and preventive health behavior. *Health education monographs*, 2(4), 354-386.
- Azmi, N. L., Ling, L. A., Mageswaran, A., Wan Azlan, M. W., & Abu Bakar, N. M. (2018). The effect of educational intervention on parental knowledge regarding immunization. *Int Res J Pharm Med Sci*, 2(1), 1-5.
- Lubis, T. A., Gunardi, H., Soedjatmiko, S., Satari, H. I., Alatas, F. S., & Pulungan, A. B. (2022). Educational videos to address vaccine hesitancy in childhood immunization. *Vaccine*, 40(41), 5965-5970.
- Rahmawati, P. M. (2014) Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Bayi Di Desa Tempurejo Kecamatan Tempurejo Kabupaten Jember. *University of Jember Repository*

Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Cambridge, London: Harvard University Press.

**LAMPIRAN****Lampiran 1 Curriculum Vitae*****CURRICULUM VITAE***

Nama : Sukma Ayu Wandari

NIM : 2110100

Program Studi : S1-Keperawatan

Tempat, tanggal lahir : Blitar, 23 April 2003

Agama : Islam

Alamat : Perumahan 2 permata 1 D1 no.18 Tempel. Krian, Sidoarjo

E-mail : [ssukmaayuu23@gmail.com](mailto:ssukmaayuu23@gmail.com)

Riwayat Pendidikan :

- |                             |                   |
|-----------------------------|-------------------|
| 1. TK Sacharosa             | Tahun 2008 - 2009 |
| 2. SD Negeri 1 Tempel       | Tahun 2009 - 2015 |
| 3. SMP Negeri 2 Krian       | Tahun 2015 - 2018 |
| 4. SMA Negeri 1 Wringinanom | Tahun 2018 - 2021 |

## Lampiran 2 Motto dan Persembahan

### MOTTO DAN PERSEMBAHAN

#### Motto :

*“Setiap hari adalah kesempatan baru untuk  
menjadi versi terbaikmu, jangan pernah ragu  
untuk memperbaiki diri dan mengejar apa yang  
membuatmu bahagia ”*

#### PERSEMBAHAN

Alhamdulillah, Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberi kesehatan, kemampuan dan mencukupi kebutuhan dengan perantara keluarga untuk menyelesaikan pendidikan hingga Sarjana.

Skripsi ini saya persembahkan kepada :

1. Terima kasih kepada kedua orang tua saya yang tercinta (Bapak Wahyudi dan Ibu Ninik Indarwati) yang selalu memberikan doa dan dukungan kepada saya dalam menuntut ilmu selama perkuliahan sehingga di titik sekarang ini
2. Terima kasih kepada kakak saya Yudha Fatkur Rafi yang selalu memberi support dalam menyelesaikan skripsi saya, terutama dukungan finansial ketika saya membutuhkannya
3. Terima kasih kepada dosen pembimbing (Ibu Dwi Ernawati, S.Kep., Ns., M.kep dan Bapak Taufan Agung Prasetya, Sos., M.A.P) yang telah membimbing penulis hingga saat ini untuk dapat menyelesaikan skripsi

4. Terima kasih kepada Lee Minju seseorang yang sangat berarti dalam hidup penulis, berkontribusi dalam karya tulis ini, dukungan dan semangatnya membuat penulis jadi lebih berkembang dan maju
5. Terima kasih untuk sahabat saya Vina Febriyanti yang selalu menemani dan mendukung saya ketika suka maupun duka, serta yang setia dan ikhlas yang selalu meminjamkan telinganya untuk mendengarkan curhatan saya
6. Terima kasih kepada teman sejawat saya Tria Amelia yang selalu menemani penulis ketika sedang dalam masalah ataupun tidak, teman bermain sekaligus teman curhat di coffee shop setiap malam
7. Terima kasih kepada Yulita Kristina Nadeak sebagai teman yang selalu mendengarkan keluh kesah dan saran yang selalu diberikan kepada penulis
8. Terima kasih kepada sahabat cinta kampus (Dwi Intan Zafirowati, Anastasya Angga Prahita, Erlina Rosalia, Berliana Caroline Nisa', Arisa Ayu Wahyuni, Reyna Wilada Septy) yang selalu memberi support dan semangat yang diberikan dari awal perkuliahan hingga sekarang
9. Teman – teman S1 dan seluruh angkatan 27 Stikes Hang Tuah Surabaya.
10. Terima kasih untuk semua orang yang berada di sekeliling saya yang selalu mendoakan yang terbaik untuk saya, semoga Allah selalu melindungi dimanapun kalian berada. Aamiin Ya Rabbal Alamin.

### Lampiran 3 Surat Pengajuan Judul

**LEMBAR PENGAJUAN JUDUL PENELITIAN DAN PENGAJUAN SURAT IJIN  
STUDI PENDAHULUAN / PENGAMBILAN DATA PENELITIAN  
MAHASISWA PRODI S1 KEPERAWATAN STIKES HANG TUAH SURABAYA  
TA. 2024/2025**

Berikut dibawah ini saya, mahasiswa Prodi S1 Keperawatan Reguler STIKES Hang Tuah Surabaya :

Nama : Sukma Ayu Wandari

NIM : 2110100

Mengajukan Judul Penelitian : STUDI DESKRIPTIF TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP ORANG TUA TENTANG IMUNISASI GANDA DI WILAYAH PUSKESMAS SIDOSERMO SURABAYA

Selanjutnya mohon koreksi bahwa judul yang saya ajukan BELUM / ~~PERNAH~~ diteliti sebelumnya dan selanjutnya berkenan dikeluarkan surat ijin pengambilan data :

Kepada : Puskesmas Sidosermo

Alamat : Jl. Sidosermo Gang Damri No.51, Jagir . Wonokromo,  
Surabaya

Tembusan : Kepala Puskesmas

Waktu/ Tanggal : Menyesuaikan

Demikian permohonan saya.

Surabaya, 30 September 2024

Mahasiswa



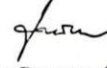
Sukma Ayu Wandari  
NIM. 2110100

Pembimbing 1



Dwi Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kes  
NIP. 03023

Pembimbing 2



Taufan Agung Prasetya, S.Sos., M.A.P  
NIP. 03012

Ka Perpustakaan



Nadia Oktary, A.md  
NIP. 03036

Ka Prodi S1 Keperawatan



Dr. Puji Hastuti, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIP. 03010

## Lampiran 4 Surat Ijin Studi Pendahuluan



**YAYASAN NALA**  
*Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya*

Jl. Gadung No. 1 Surabaya 60144 Telp./Fax. (031) 8411721  
www.stikeshangtuah-sby.ac.id email : info@stikeshangtuah-sby.ac.id

Surabaya, 16 Oktober 2024

Nomor : B / 1022 / XI / 2024 / SHT  
Klasifikasi : BIASA.  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan Ijin Studi Pendahuluan  
dan Pengambilan Data Penelitian Yth.

Kepada  
Kepala Dinas Penanaman Modal  
Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu  
Kota Surabaya  
Gedung Siola Lt. 1 Jl. Tunjungan  
No. 1 s/d 3 Genteng  
di  
Surabaya

1. Dalam rangka penyusunan Skripsi bagi mahasiswa Prodi S1 Keperawatan Program Reguler STIKES Hang Tuah Surabaya TA. 2024/2025, mohon kiranya Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Surabaya berkenan menerbitkan surat ijin rekomendasi untuk mahasiswa kami mengambil studi pendahuluan dan data penelitian di Puskesmas Sidosermo dan Posyandu Wilayah Sidosermo Surabaya kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Surabaya dan Bakesbangpol Kota Surabaya.

2. Tersebut titik satu, mahasiswa STIKES Hang Tuah yang melaksanakan penelitian atas nama :

Nama : Sukma Ayu Wandari  
NIM : 2110100  
Judul Penelitian : Studi Deskriptif Tingkat Pengetahuan dan Sikap Orang Tua terhadap Imunisasi Ganda di Posyandu Wilayah Puskesmas Sidosermo Surabaya

3. Demikian atas perhatian dan bantuannya disampaikan terima kasih.

A.n Ketua STIKES Hang Tuah Surabaya  
Puket I



S.Kep., Ns., M.Kes.  
NIP. 03003

Tembusan :

1. Ketua Pengurus Yayasan Nala
2. Ketua STIKES Hang Tuah Surabaya (Sbg. Lap.)
3. Kepala Bakesbangpol Kota Surabaya
4. Kepala Puskesmas Sidosermo Surabaya
5. Ketua Posyandu Sidosermo Surabaya
6. Puket II, III STIKES Hang Tuah Surabaya
7. Ka Prodi S1 Kep. STIKES Hang Tuah Surabaya



## Lampiran 5 Surat Pengantar Penanaman Modal Surabaya



**PEMERINTAH KOTA SURABAYA**  
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN**  
**TERPADU SATU PINTU**  
 Jalan Tunjungan No. 1-3 (Lt.3) Surabaya (60275)  
 Telp. (031) 99001785 Fax. (031) 99001785

Nomor : 500.16.7.4 / 4464 / S / RPM / 436.7.15 / 2024  
 Lampiran : -  
 Hal : Surat Keterangan Penelitian

Surabaya, 31 Oktober 2024  
 Kepada  
 Yth. Kepala Dinas Kesehatan  
 di -  
 Surabaya

### REKOMENDASI PENELITIAN

Dasar : 1. Surat dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Jawa Timur nomor 070/11443/209.4/2022 tanggal tahun 22 November 2022 tentang Perubahan Penerbitan Surat Ijin Penelitian Bakesbangpol Prov Jatim  
 : 2. Peraturan Walikota Surabaya nomor 24 tahun 2024 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Walikota Surabaya Nomor 52 Tahun 2023 tentang Perizinan dan Non Perizinan di Kota Surabaya  
 : 3. Peraturan Menteri Dalam Negeri nomor 3 tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian  
 : Surat dari .

Memperhatikan : Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Surabaya memberikan Rekomendasi kepada :

a. Nama : SUKMA AYU WANDARI  
 b. Alamat : PERUMAHAN 2 PERMATA 1 D1 NO.18 TEMPEL  
 c. Pekerjaan/Jabatan : MAHASISWA  
 d. Instansi/Organisasi : SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES) HANG TUAH SURABAYA  
 e. Kewarganegaraan : INDONESIA

Untuk melakukan penelitian/survey/kegiatan dengan :

a. Judul / Tema : STUDI DESKRIPTIF TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP ORANG TUA TERHADAP IMUNISASI GANDA DI POSYANDU WILAYAH PUSKESMAS SIDOERMO SURABAYA  
 b. Tujuan : Penelitian  
 c. Bidang Penelitian : KEPERAWATAN  
 d. Penanggung Jawab : MAHASISWA  
 e. Anggota Peserta : -  
 f. Waktu : 28 Oktober 2024 s.d. 30 November 2024  
 g. Lokasi : Dinas Kesehatan

Dengan persyaratan :

1. Peserta Penelitian/survey/kegiatan wajib dalam keadaan sehat saat pelaksanaan kegiatan penelitian;
2. Peserta Penelitian/survey/kegiatan wajib mentaati persyaratan/peraturan yang berlaku di Lokasi/Tempat dilakukan Penelitian serta tidak membebani kepada OPD, Camat, Lurah dalam pengambilan data primer dan sekunder;
3. Pelaksanaan Penelitian/survey/kegiatan tidak boleh menimbulkan keresahan di masyarakat, disintegrasi bangsa atau mengganggu keutuhan NKRI;
4. Pelaksanaan Penelitian/survey/kegiatan harap tidak membebani atau memberatkan warga;
5. Setelah melakukan Penelitian wajib melaporkan pelaksanaan dan hasilnya kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Surabaya;
6. Rekomendasi ini akan dicabut/tidak berlaku apabila yang bersangkutan tidak memenuhi persyaratan seperti tersebut diatas.
7. Perangkat Daerah berhak menolak permintaan, pengumpulan, dan/atau pengolahan data tertentu dan/atau menolak dilakukannya penelitian/survey pada sebagian substansi atau materi tertentu dari penelitian yang akan dilakukan oleh peserta penelitian/magang/survey karena terkait dengan rahasia negara/daerah, kerahasiaan data pribadi, dan/atau melanggar kerahasiaan pihak ketiga sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Demikian atas bantuannya disampaikan terima kasih.



a n WALIKOTA SURABAYA  
 Ptt. Kepala Dinas Penanaman Modal dan  
 Pelayanan Terpadu Satu Pintu



LASIDI, S.T., M.T.  
 Pembina  
 NIP. 197612252006041013

Tembusan :  
 Yth. 1. .  
 2. Saudara yang bersangkutan.

## Lampiran 6 Surat Laik Etik



### **PERSETUJUAN ETIK**

*(Ethical Approval)*

**Komite Etik Penelitian**  
**Research Ethics Committee**  
**Stikes Hang Tuah Surabaya**

Jl. Gadung No. 1 Telp. (031) 8411721, Fax. (031) 8411721 Surabaya

No: PE/66/II/2025/KEP/SHT

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :

*The research protocol proposed by*

Peneliti utama : Sukma Ayu Wandari

*Principal In Investigator*

Peneliti lain : -

*Participating In Investigator(s)*

Nama Institusi : Stikes Hang Tuah Surabaya

*Name of the Institution*

Dengan Judul:

*Title*

**"Studi Deskriptif Tingkat Pengetahuan dan Sikap Tentang Imunisasi Ganda  
di Posyandu Wilayah Puskesmas Sidosermo"**

***"Descriptive Study of The Level of Knowledge and Attitudes Regarding Dual Immunization  
in The Posyandu in The Sidosermo Puskesmas Area"***

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

*Declared to be ethically in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentially and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is indicated by the fulfilment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 14 Februari 2025 sampai dengan tanggal 14 Februari 2026.

*The declaration of ethics applies during the period February 14, 2025 until February 14, 2026.*



Ketua KEP

*[Signature]*  
Christina Yulistuti, S.Kep.,Ns., M.Kep.  
NIP. 43017



**Lampiran 7 Information For Consent****INFORMATION FOR CONSENT****(PEMBERIAN INFORMASI UNTUK PERSETUJUAN)**

Kepada Yth.

Bapak/ibu calon responden penelitian

di Posyandu Kelurahan Bendul Merisi Surabaya.

Saya mahasiswa S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya akan mengadakan penelitian sebagai syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui “Studi Deskriptif Tingkat Pengetahuan dan Sikap Orang Tua Tentang Imunisasi Ganda di Posyandu Wilayah Puskesmas Sidosermo Surabaya ”. Saya mengharapkan partisipasi anda untuk menjadi responden dalam penelitian dengan menjawab lembar kuisioner yang akan saya bagikan. Dalam penelitian ini partisipasi anda bersifat bebas, artinya anda ikut atau tidak ikut tidak ada sanksi apapun. Keluarga dapat mengundurkan diri jika tidak bersedia. Jika anda bersedia menjadi responden silahkan menandatangani lembar persetujuan yang telah disediakan. Informasi atas keterangan yang anda berikan akan dijamin kerahasiaannya dan akan di gunakan untuk kepentingan penelitian saja. Terima kasih atas bantuan dan partisipasinya.

Yang menjelaskan,

Yang dijelaskan,

Sukma Ayu Wandari  
NIM. 2110100

.....

**Lampiran 8 Informed Consent****INFORMED CONSENT****(PERNYATAAN PERSETUJUAN IKUT PENELITIAN)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini bersedia untuk berpartisipasi sebagai responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa prodi S1 Keperawatan stikes Hang tuah Surabaya atas nama:

Nama : Sukma Ayu Wandari

Nim : 2110100

Yang berjudul “Studi Deskriptif Tingkat Pengetahuan dan Sikap Orang Tua Tentang Imunisasi Ganda di Posyandu Wilayah Puskesmas Sidosermo Surabaya”

1. Saya telah diberi informasi atau penjelasan tentang penelitian ini dan informasi peran saya
2. Saya mengerti bahwa catatan tentang penelitian ini dijamin kerahasiaannya. Semua berkas yang mencantumkan identitas dan jawaban yang saya berikan hanya diperlukan untuk pengolahan data.
3. Saya mengerti bahwa penelitian ini akan mendorong pengembangan tentang “Studi Deskriptif Tingkat Pengetahuan dan Sikap Orang Tua Tentang Imunisasi Ganda di Posyandu Wilayah Puskesmas Sidosermo Surabaya”

Oleh karena itu saya bersedia/tidak bersedia\*) secara sukarela untuk menjadi subjek penelitian dengan penuh kesadaran serta tanpa keterpaksaan. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

Surabaya, .....2025

Peneliti

Responden

Sukma Ayu Wandari  
NIM. 2110100

.....

## Lampiran 9 Kuesioner data demografi

### KUESIONER PENELITIAN STUDI DESKRIPTIF TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP ORANG TUA TENTANG IMUNISASI GANDA DI POSYANDU WILAYAH PUSKESMAS SIDOSERMO SURABAYA

Tanggal pengisian:

Petunjuk pengisian:

1. Bacalah dengan teliti pertanyaan berikut ini
2. Istilah jawaban pada tempat yang tersedia
3. Apabila kurang jelas bisa bertanya kepada peneliti
4. Apabila pertanyaan berupa pilihan, cukup dijawab dengan memberikan tanda (v) pada tempat yang tersedia
5. Setelah semua terisi mohon diserahkan kembali

Nomor Responden : ..... (diisi peneliti)

Tanggal : .....

Alamat : .....

#### 1. DATA DIRI RESPONDEN

1. Nama :
  2. Tanggal lahir :
  3. Usia :
  4. Hubungan dengan balita :
  5. Jumlah anak :
  6. Pekerjaan :
  7. Jumlah pendapatan keluarga perbulan :
  8. Pendidikan terakhir (Ayah) :
 

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |
- SD
- SMP
- SMA
- Perguruan Tinggi

9. Pendidikan terakhir (Ibu) :

SD

SMP

SMA

Perguruan Tinggi

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |

10. Sumber informasi pengetahuan anda tentang imunisasi ganda didapatkan dari?

Tenaga medis

Kader

Teman atau keluarga

Buku

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |

11. Kapan terakhir kali anak mendapatkan imunisasi?..... bulan/tahun

12. Apakah ada kepercayaan atau tradisi dalam budaya anda yang membatasi atau mendukung pelaksanaan imunisasi ganda? Jika iya, sebutkan

Ya

Tidak

Sebutkan,

|  |
|--|
|  |
|  |

13. Seberapa besar pengaruh kepercayaan dan tradisi budaya ini terhadap keputusan anda atau keluarga dalam menerima imunisasi ganda?

Sangat besar

Besar

Cukup besar

Kecil

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |

14. Apakah anda pernah membawa anak anda ke dokter anak untuk imunisasi? Jika iya, sebutkan kapan terakhir kali imunisasi

Ya

Tidak

|  |
|--|
|  |
|  |

15. Jika ya, seberapa sering anda membawa anak anda ke dokter anak untuk imunisasi?

Setiap jadwal imunisasi

Kadang-kadang

Hanya saat anak sakit

Tidak pernah

Sebutkan,

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |

## Lampiran 10 Kuesioner Pengetahuan

### KUISIONER TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG IMUNISASI

Petunjuk pengisian:

1. Isilah data dan identitas dengan benar.
2. Untuk menjamin keakuratan data mohon pertanyaan ini diisi dengan jujur sesuai dengan kenyataan.
3. Berilah tanda centang ( ✓ ) pada kolom di bawah sesuai identitas yang benar
4. Berilah tanda centang ( ✓ ) pada jawaban yang dianggap benar
5. Informasi yang diberikan akan dijaga kerahasiaannya
6. Keterangan jawaban :
  - a. Benar (B)
  - b. Salah (S)

| No | Pertanyaan                                                                                                                                               | Benar | Salah |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|
| 1. | Imunisasi adalah suatu cara untuk meningkatkan kekebalan tubuh                                                                                           |       |       |
| 2. | Vaksin imunisasi ganda dapat mengurangi jumlah kunjungan ke fasilitas pelayanan kesehatan                                                                |       |       |
| 3. | Bayi pada usia 2 bulan akan mendapatkan suntikan ganda yaitu DPT-HB-Hib, PCV 1                                                                           |       |       |
| 4. | Bayi pada usia 3 bulan akan mendapatkan suntikan ganda yaitu DPT-HB-Hib 2, PCV 2                                                                         |       |       |
| 5. | Bayi pada usia 4 bulan akan mendapatkan suntikan ganda yaitu DPT-HB-Hib 3, IPV                                                                           |       |       |
| 6. | Imunisasi ganda adalah penyuntikan vaksin lebih dari sekali pada tempat yang berbeda yang dilakukan dalam sekali kunjungan                               |       |       |
| 7. | Efek samping yang dapat ditimbulkan saat dan setelah melakukan imunisasi yaitu mengalami kemerahan dan nyeri pada sekitar area penyuntikan               |       |       |
| 8. | Imunisasi ganda akan dapat memberikan perlindungan yang sedini mungkin                                                                                   |       |       |
| 9. | Reaksi anak yang mengalami efek berat setelah imunisasi, seperti kejang atau sesak nafas maka orang tua harus segera membawa anak ke fasilitas kesehatan |       |       |

|     |                                                                                                        |  |  |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| 10. | Demam ringan setelah vaksinasi akan mereda dalam 1-2 hari                                              |  |  |
| 11. | Kipi setelah imunisasi dengan munculnya pembengkakan besar dan nyeri hebat di sekitar area penyuntikan |  |  |

## Lampiran 11 Kuesioner Sikap

### KUISIONER SIKAP IBU TENTANG IMUNISASI

Petunjuk pengisian:

1. Pilih salah satu jawaban yang sesuai pendapat.
2. Beri tanda centang (  $\checkmark$  ) pada jawaban yang anda pilih
3. Keterangan jawaban :
  - a. SS : Sangat Setuju
  - b. S : Setuju
  - c. TS : Tidak Setuju
  - d. STS : Sangat Tidak Setuju

| No | PERTANYAAN                                                                                                                       | SS | S | TS | STS |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|---|----|-----|
| 1. | Imunisasi itu penting untuk meningkatkan kekebalan tubuh anak                                                                    |    |   |    |     |
| 2. | Saya percaya bahwa imunisasi ganda tetap aman untuk anak                                                                         |    |   |    |     |
| 3. | Saya merasa khawatir imunisasi ganda dapat menyebabkan efek samping yang berbahaya bagi anak saya                                |    |   |    |     |
| 4. | Saya percaya bahwa manfaat imunisasi ganda lebih besar dari pada resikonya                                                       |    |   |    |     |
| 5. | Saya merasa bahwa anak saya lebih rentan terhadap penyakit jika diberikan imunisasi secara bersamaan dalam satu kali penyuntikan |    |   |    |     |
| 6. | Saya takut imunisasi ganda membuat anak lebih mudah sakit                                                                        |    |   |    |     |
| 7. | Saya merasa imunisasi ganda lebih efisien dari pada memberikan vaksin tunggal                                                    |    |   |    |     |

|     |                                                                                                                  |  |  |  |  |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|
| 8.  | Saya lebih memilih menunggu atau menunda imunisasi ganda sampai saya benar-benar yakin                           |  |  |  |  |
| 9.  | Saya akan memberikan imunisasi ganda ketika tidak terlalu banyak komplikasi                                      |  |  |  |  |
| 10. | Saya takut jika imunisasi ganda dapat menyebabkan reaksi yang lebih buruk dibandingkan imunisasi tunggal         |  |  |  |  |
| 11. | Saya setuju bahwa imunisasi ganda dapat mempercepat terbentuknya kekebalan tubuh anak terhadap berbagai penyakit |  |  |  |  |

## Lampiran 12 Hasil Uji Validitas Dan Reliabilitas

### Uji VR Pengetahuan Orang Tua

#### A. Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk mengukur ketepatan instrumen kuisioner terhadap konsep yang di analisis. Dasar pengambilan keputusan dalam uji validitas adalah sebagai berikut:

Hipotesis:

$H_0$  : (Tidak terdapat korelasi antar instrumen penelitian atau kuisioner  
 $= 0$  tidak valid)

$H_1 \neq 0$  : (Terdapat korelasi antar instrumen penelitian atau kuisioner valid)

Keputusan yang digunakan adalah jika nilai *Pearson Correlation*  $> r_{tabel}$  atau (*Sig.*)  $< 0,05$ , maka tolak  $H_0$  yang artinya terdapat korelasi antar instrumen penelitian atau kuisioner yang digunakan valid.

#### B. Uji Reliabilitas

Uji Reliabilitas merupakan indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat ukur dapat dipercaya secara tepat sehingga instrumen yang digunakan akan memberikan hasil yang sama meskipun berulang kali dilakukan penelitian. Dasar pengambilan keputusan dalam uji reabilitas adalah sebagai berikut:

Hipotesis:

$H_0 = 0$  : (Intrumen kuisioner tidak reliabel)

$H_1 \neq 0$  : (Intrumen kuisioner reliabel)

Keputusan yang digunakan adalah jika nilai *Cronbach's Alpha*  $> Nilai Standar$  atau (*Sig.*)  $< 0,05$ , maka tolak  $H_0$  yang artinya intrumen kuisioner reliabel. Kategori koefisien reliabilitas adalah sebagai berikut:

0,80 – 1,00 = reliabilitas sangat tinggi

0,60 – 0,79 = reliabilitas tinggi

0,40 – 0,59 = reliabilitas sedang

0,20 – 0,39 = reliabilitas rendah

0,00 – 0,19 = reliabilitas sangat rendah

Hasil uji validitas data untuk variabel 1 dengan menggunakan SPSS dapat dilihat pada tabel berikut :

| Pertanyaan   | Nilai | Nilai R Tabel | Hasil |
|--------------|-------|---------------|-------|
| Pertanyaan1  | 0,449 | 0.344         | Valid |
| Pertanyaan2  | 0,684 | 0.344         | Valid |
| Pertanyaan3  | 1,000 | 0.344         | Valid |
| Pertanyaan4  | 0,696 | 0.344         | Valid |
| Pertanyaan5  | 0,468 | 0.344         | Valid |
| Pertanyaan6  | 0,468 | 0.344         | Valid |
| Pertanyaan7  | 0,468 | 0.344         | Valid |
| Pertanyaan8  | 0,468 | 0.344         | Valid |
| Pertanyaan9  | 0,803 | 0.344         | Valid |
| Pertanyaan10 | 0,684 | 0.344         | Valid |

Diketahui bahwa jumlah responden (N) yang digunakan adalah sebanyak 33 responden, sehingga dengan menggunakan taraf signifikansi 5% didapatkan nilai  $r_{tabel}$  sebesar 0,344. Hasil uji validitas pada tabel di atas menunjukkan bahwa dari 10 item kuisioner diketahui memiliki nilai  $r_{hitung} > r_{tabel}$  sehingga 10 item kuisioner tersebut **dinyatakan valid** dan dapat digunakan sebagai tolak ukur penelitian.

[illegible]

|       |                     |       |       |        |       |       |         |         |         |       |       |        |
|-------|---------------------|-------|-------|--------|-------|-------|---------|---------|---------|-------|-------|--------|
| P7    | Pearson Correlation | ,468* | ,295  | ,468** | ,696* | ,468* | 1,000** | 1       | 1,000** | ,361* | ,295  | ,449** |
|       | Sig. (2-tailed)     | ,006  | ,096  | ,006   | ,000  | ,006  | ,000    |         | ,000    | ,039  | ,096  | ,009   |
|       | N                   | 33    | 33    | 33     | 33    | 33    | 33      | 33      | 33      | 33    | 33    | 33     |
| P8    | Pearson Correlation | ,468* | ,295  | ,468** | ,696* | ,468* | 1,000** | 1,000** | 1       | ,361* | ,295  | ,449** |
|       | Sig. (2-tailed)     | ,006  | ,096  | ,006   | ,000  | ,006  | ,000    | ,000    |         | ,039  | ,096  | ,009   |
|       | N                   | 33    | 33    | 33     | 33    | 33    | 33      | 33      | 33      | 33    | 33    | 33     |
| P9    | Pearson Correlation | ,803* | ,528* | ,803** | ,559* | ,361* | ,361*   | ,361*   | ,361*   | 1     | ,528* | ,067   |
|       | Sig. (2-tailed)     | ,000  | ,002  | ,000   | ,001  | ,039  | ,039    | ,039    | ,039    |       | ,002  | ,711   |
|       | N                   | 33    | 33    | 33     | 33    | 33    | 33      | 33      | 33      | 33    | 33    | 33     |
| P10   | Pearson Correlation | ,684* | ,431* | ,684** | ,476* | ,295  | ,295    | ,295    | ,295    | ,528* | 1     | ,440*  |
|       | Sig. (2-tailed)     | ,000  | ,012  | ,000   | ,005  | ,096  | ,096    | ,096    | ,096    | ,002  |       | ,010   |
|       | N                   | 33    | 33    | 33     | 33    | 33    | 33      | 33      | 33      | 33    | 33    | 33     |
| Total | Pearson Correlation | ,153  | ,007  | ,153   | ,313  | ,153  | ,449*   | ,449*   | ,449*   | ,067  | ,440* | 1      |
|       | Sig. (2-tailed)     | ,396  | ,971  | ,396   | ,077  | ,396  | ,009    | ,009    | ,009    | ,711  | ,010  |        |
|       | N                   | 33    | 33    | 33     | 33    | 33    | 33      | 33      | 33      | 33    | 33    | 33     |

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

\* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Hasil uji realibilitas data untuk variabel dengan menggunakan SPSS dapat dilihat pada tabel berikut :

#### Case Processing Summary

|       |                       | N  | %     |
|-------|-----------------------|----|-------|
| Cases | Valid                 | 33 | 100,0 |
|       | Excluded <sup>a</sup> | 0  | ,0    |
|       | Total                 | 33 | 100,0 |

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

#### Reliability Statistics

| Cronbach's |            |
|------------|------------|
| Alpha      | N of Items |
| ,915       | 10         |

Hasil realibilitas pada kuisioner ini dalam kategorik sangat tinggi

## Uji VR Sikap Orang Tua

### C. Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk mengukur ketepatan instrumen kuisioner terhadap konsep yang di analisis. Dasar pengambilan keputusan dalam uji validitas adalah sebagai berikut:

Hipotesis:

$H_0$  : (Tidak terdapat korelasi antar instrumen penelitian atau kuisioner  
 $= 0$  tidak valid)

$H_1 \neq 0$  : (Terdapat korelasi antar instrumen penelitian atau kuisioner valid)

Keputusan yang digunakan adalah jika nilai *Pearson Correlation*  $> r_{tabel}$  atau (*Sig.*)  $< 0,05$ , maka tolak  $H_0$  yang artinya terdapat korelasi antar instrumen penelitian atau kuisioner yang digunakan valid.

### D. Uji Reliabilitas

Uji Reliabilitas merupakan indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat ukur dapat dipercaya secara tepat sehingga instrumen yang digunakan akan memberikan hasil yang sama meskipun berulang kali dilakukan penelitian. Dasar pengambilan keputusan dalam uji reabilitas adalah sebagai berikut:

Hipotesis:

$H_0 = 0$  : (Intrumen kuisioner tidak reliabel)

$H_1 \neq 0$  : (Intrumen kuisioner reliabel)

Keputusan yang digunakan adalah jika nilai *Cronbach's Alpha*  $> Nilai Standar$  atau (*Sig.*)  $< 0,05$ , maka tolak  $H_0$  yang artinya intrumen kuisioner reliabel. Kategori koefisien reliabilitas adalah sebagai berikut:

0,80 – 1,00 = reliabilitas sangat tinggi

0,60 – 0,79 = reliabilitas tinggi

0,40 – 0,59 = reliabilitas sedang

0,20 – 0,39 = reliabilitas rendah

0,00 – 0,19 = reliabilitas sangat rendah

Hasil uji validitas data untuk variabel 1 dengan menggunakan SPSS dapat dilihat pada tabel berikut :

| Pertanyaan   | Nilai | Nilai R Tabel | Hasil |
|--------------|-------|---------------|-------|
| Pertanyaan1  | 0,619 | 0.344         | Valid |
| Pertanyaan2  | 0,524 | 0.344         | Valid |
| Pertanyaan3  | 0,266 | 0.344         | Valid |
| Pertanyaan4  | 0,670 | 0.344         | Valid |
| Pertanyaan5  | 0,399 | 0.344         | Valid |
| Pertanyaan6  | 0,372 | 0.344         | Valid |
| Pertanyaan7  | 0,345 | 0.344         | Valid |
| Pertanyaan8  | 0,473 | 0.344         | Valid |
| Pertanyaan9  | 0,384 | 0.344         | Valid |
| Pertanyaan10 | 0,473 | 0.344         | Valid |

Diketahui bahwa jumlah responden (N) yang digunakan adalah sebanyak 33 responden, sehingga dengan menggunakan taraf signifikansi 5% didapatkan nilai  $r_{tabel}$  sebesar 0,344. Hasil uji validitas pada tabel di atas menunjukkan bahwa dari 10 item kuisioner diketahui memiliki nilai  $r_{hitung} > r_{tabel}$  sehingga 10 item kuisioner tersebut **dinyatakan valid** dan dapat digunakan sebagai tolak ukur penelitian.

[illegible]

|       |                     |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|-------|---------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| P6    | Pearson Correlation | ,372  | ,428* | ,247  | ,588* | ,535* | 1     | ,830* | ,674* | ,196  | ,622* | ,171  |
|       | Sig. (2-tailed)     | ,078  | ,013  | ,165  | ,000  | ,001  |       | ,000  | ,000  | ,275  | ,000  | ,343  |
|       | N                   | 33    | 33    | 33    | 33    | 33    | 33    | 33    | 33    | 33    | 33    | 33    |
| P7    | Pearson Correlation | ,345* | ,486* | ,076  | ,708* | ,496* | ,830* | 1     | ,688* | ,202  | ,421* | ,293  |
|       | Sig. (2-tailed)     | ,049  | ,004  | ,675  | ,000  | ,003  | ,000  |       | ,000  | ,260  | ,015  | ,098  |
|       | N                   | 33    | 33    | 33    | 33    | 33    | 33    | 33    | 33    | 33    | 33    | 33    |
| P8    | Pearson Correlation | ,473* | ,494* | ,073  | ,531* | ,481* | ,674* | ,688* | 1     | ,095  | ,370* | ,078  |
|       | Sig. (2-tailed)     | ,005  | ,003  | ,688  | ,001  | ,005  | ,000  | ,000  |       | ,600  | ,034  | ,664  |
|       | N                   | 33    | 33    | 33    | 33    | 33    | 33    | 33    | 33    | 33    | 33    | 33    |
| P9    | Pearson Correlation | ,384* | ,372* | ,722* | ,511* | ,373* | ,196  | ,202  | ,095  | 1     | ,429* | ,619* |
|       | Sig. (2-tailed)     | ,027  | ,033  | ,000  | ,002  | ,033  | ,275  | ,260  | ,600  |       | ,013  | ,000  |
|       | N                   | 33    | 33    | 33    | 33    | 33    | 33    | 33    | 33    | 33    | 33    | 33    |
| P10   | Pearson Correlation | ,473* | ,188  | ,542* | ,531* | ,386* | ,622* | ,421* | ,370* | ,429* | 1     | ,366* |
|       | Sig. (2-tailed)     | ,005  | ,294  | ,001  | ,001  | ,026  | ,000  | ,015  | ,034  | ,013  |       | ,036  |
|       | N                   | 33    | 33    | 33    | 33    | 33    | 33    | 33    | 33    | 33    | 33    | 33    |
| Total | Pearson Correlation | ,266  | ,159  | ,434* | ,474* | ,251  | ,171  | ,293  | ,078  | ,619* | ,366* | 1     |
|       | Sig. (2-tailed)     | ,134  | ,378  | ,012  | ,005  | ,159  | ,343  | ,098  | ,664  | ,000  | ,036  |       |
|       | N                   | 33    | 33    | 33    | 33    | 33    | 33    | 33    | 33    | 33    | 33    | 33    |

\*\*. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Hasil uji realibilitas data untuk variabel dengan menggunakan SPSS dapat dilihat pada tabel berikut :

### Case Processing Summary

|       |                       | N  | %     |
|-------|-----------------------|----|-------|
| Cases | Valid                 | 33 | 100,0 |
|       | Excluded <sup>a</sup> | 0  | ,0    |
|       | Total                 | 33 | 100,0 |

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

### Reliability Statistics

|            |            |
|------------|------------|
| Cronbach's |            |
| Alpha      | N of Items |
| ,880       | 10         |

Hasil realibilitas pada kuisioner ini dalam kategorik sangat tinggi

**Lampiran 13 Hasil Tabulasi Data Umum**

**HASIL TABULASI DATA UMUM**

| <b>No</b> | <b>DD1</b> | <b>DD2</b> | <b>DD3</b> | <b>DD4</b> | <b>DD5</b> | <b>DD6</b> | <b>DD7</b> | <b>DD8</b> | <b>DD9</b> | <b>DD10</b> | <b>DD11</b> |
|-----------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-------------|-------------|
| 1         | 1          | 1          | 2          | 2          | 4          | 3          | 1          | 2          | 2          | 1           | 2           |
| 2         | 4          | 1          | 2          | 1          | 3          | 3          | 1          | 4          | 2          | 1           | 2           |
| 3         | 2          | 1          | 1          | 1          | 3          | 3          | 2          | 3          | 2          | 1           | 2           |
| 4         | 1          | 1          | 3          | 2          | 3          | 3          | 1          | 3          | 2          | 2           | 2           |
| 5         | 4          | 3          | 1          | 1          | 3          | 3          | 1          | 2          | 2          | 1           | 2           |
| 6         | 3          | 3          | 2          | 1          | 3          | 3          | 2          | 3          | 2          | 1           | 2           |
| 7         | 1          | 1          | 1          | 2          | 3          | 3          | 2          | 1          | 2          | 2           | 2           |
| 8         | 1          | 1          | 1          | 1          | 4          | 3          | 1          | 2          | 2          | 3           | 2           |
| 9         | 4          | 4          | 1          | 5          | 4          | 4          | 2          | 2          | 2          | 1           | 2           |
| 10        | 3          | 1          | 2          | 1          | 2          | 2          | 1          | 2          | 2          | 3           | 2           |
| 11        | 3          | 1          | 3          | 1          | 3          | 3          | 2          | 2          | 2          | 1           | 2           |
| 12        | 1          | 1          | 2          | 1          | 3          | 3          | 2          | 2          | 2          | 4           | 2           |
| 13        | 2          | 1          | 2          | 1          | 3          | 3          | 1          | 2          | 2          | 4           | 2           |
| 14        | 2          | 1          | 3          | 1          | 4          | 3          | 2          | 2          | 2          | 4           | 2           |
| 15        | 1          | 1          | 2          | 2          | 4          | 4          | 2          | 2          | 2          | 4           | 2           |
| 16        | 2          | 1          | 3          | 1          | 3          | 2          | 2          | 2          | 2          | 4           | 2           |
| 17        | 3          | 1          | 3          | 1          | 3          | 3          | 2          | 2          | 2          | 4           | 2           |
| 18        | 1          | 1          | 1          | 1          | 3          | 3          | 2          | 2          | 2          | 4           | 2           |
| 19        | 3          | 1          | 4          | 1          | 3          | 2          | 1          | 2          | 2          | 1           | 2           |
| 20        | 1          | 1          | 1          | 1          | 3          | 3          | 2          | 2          | 1          | 1           | 2           |
| 21        | 1          | 1          | 1          | 1          | 4          | 3          | 2          | 2          | 2          | 1           | 2           |
| 22        | 3          | 1          | 3          | 1          | 3          | 3          | 2          | 3          | 2          | 1           | 2           |
| 23        | 1          | 1          | 1          | 1          | 2          | 2          | 2          | 2          | 2          | 1           | 2           |
| 24        | 1          | 1          | 3          | 2          | 3          | 3          | 2          | 3          | 2          | 1           | 2           |
| 25        | 1          | 1          | 2          | 2          | 3          | 4          | 4          | 4          | 1          | 2           | 2           |
| 26        | 3          | 3          | 2          | 1          | 4          | 3          | 3          | 2          | 2          | 2           | 2           |
| 27        | 2          | 1          | 2          | 1          | 2          | 3          | 2          | 2          | 2          | 2           | 2           |
| 28        | 2          | 1          | 3          | 1          | 3          | 2          | 1          | 2          | 2          | 1           | 2           |
| 29        | 1          | 1          | 2          | 3          | 4          | 4          | 2          | 2          | 2          | 1           | 2           |
| 30        | 1          | 1          | 3          | 1          | 3          | 3          | 2          | 1          | 2          | 1           | 2           |
| 31        | 2          | 1          | 1          | 1          | 3          | 3          | 3          | 2          | 2          | 1           | 2           |
| 32        | 2          | 1          | 1          | 1          | 3          | 3          | 2          | 2          | 2          | 1           | 2           |
| 33        | 2          | 1          | 1          | 1          | 3          | 3          | 2          | 2          | 2          | 1           | 2           |
| 34        | 2          | 1          | 2          | 2          | 3          | 2          | 1          | 2          | 2          | 4           | 2           |
| 35        | 1          | 1          | 1          | 1          | 3          | 3          | 2          | 2          | 2          | 1           | 2           |
| 36        | 2          | 1          | 3          | 1          | 3          | 3          | 2          | 2          | 2          | 1           | 2           |
| 37        | 3          | 1          | 3          | 1          | 3          | 3          | 2          | 2          | 2          | 1           | 2           |
| 38        | 1          | 1          | 1          | 1          | 3          | 3          | 3          | 1          | 2          | 1           | 2           |
| 39        | 1          | 1          | 1          | 1          | 3          | 3          | 2          | 2          | 2          | 4           | 2           |
| 40        | 1          | 1          | 1          | 1          | 3          | 3          | 2          | 1          | 2          | 1           | 1           |
| 41        | 2          | 1          | 4          | 1          | 4          | 3          | 3          | 4          | 1          | 4           | 1           |
| 42        | 3          | 1          | 2          | 1          | 3          | 4          | 3          | 4          | 2          | 3           | 1           |
| 43        | 2          | 1          | 1          | 3          | 3          | 4          | 4          | 4          | 1          | 2           | 1           |
| 44        | 1          | 1          | 1          | 2          | 4          | 4          | 4          | 4          | 2          | 3           | 2           |
| 45        | 2          | 1          | 1          | 1          | 4          | 4          | 2          | 2          | 2          | 1           | 1           |
| 46        | 1          | 1          | 1          | 3          | 3          | 4          | 3          | 2          | 2          | 4           | 2           |

|    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 47 | 2 | 1 | 5 | 1 | 2 | 1 | 1 | 4 | 1 | 2 | 2 |
| 48 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 4 | 2 | 4 | 2 |
| 49 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 4 | 2 |
| 50 | 2 | 1 | 1 | 1 | 3 | 4 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 51 | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 3 | 1 |
| 52 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 4 | 2 |
| 53 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 4 | 2 | 3 | 2 | 4 | 2 |
| 54 | 2 | 1 | 1 | 3 | 5 | 4 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 |
| 55 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 56 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 57 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 |
| 58 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 4 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 59 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 | 4 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 60 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 1 |
| 61 | 1 | 1 | 1 | 3 | 4 | 4 | 3 | 1 | 1 | 3 | 2 |
| 62 | 2 | 1 | 1 | 3 | 3 | 4 | 2 | 2 | 1 | 4 | 2 |
| 63 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 3 | 2 |
| 64 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 3 | 2 |
| 65 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 3 | 2 |
| 66 | 1 | 1 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 1 | 1 | 3 | 2 |
| 67 | 1 | 1 | 2 | 1 | 4 | 5 | 3 | 1 | 1 | 3 | 2 |
| 68 | 1 | 1 | 2 | 1 | 4 | 5 | 4 | 1 | 1 | 3 | 2 |
| 69 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 5 | 3 | 1 | 1 | 3 | 2 |
| 70 | 1 | 1 | 2 | 1 | 4 | 3 | 3 | 1 | 1 | 3 | 2 |
| 71 | 1 | 1 | 1 | 3 | 5 | 4 | 3 | 1 | 2 | 3 | 2 |
| 72 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 3 | 2 |
| 73 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 |
| 74 | 2 | 1 | 3 | 1 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 |
| 75 | 1 | 1 | 1 | 2 | 4 | 4 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| 76 | 1 | 1 | 2 | 2 | 4 | 4 | 4 | 1 | 2 | 3 | 2 |
| 77 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 |
| 78 | 1 | 2 | 1 | 2 | 4 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| 79 | 1 | 1 | 2 | 3 | 4 | 4 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 |
| 80 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 |
| 81 | 3 | 3 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 3 | 2 |
| 82 | 2 | 1 | 1 | 2 | 4 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 83 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 3 | 2 |
| 84 | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 3 | 2 |
| 85 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 |
| 86 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 2 | 4 | 2 | 3 | 2 |
| 87 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 4 | 1 | 4 | 2 |
| 88 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 | 3 | 2 |
| 89 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 3 | 2 |
| 90 | 2 | 1 | 3 | 2 | 4 | 3 | 3 | 1 | 2 | 3 | 2 |
| 91 | 2 | 1 | 2 | 2 | 4 | 4 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| 92 | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 3 | 2 |
| 93 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 3 | 2 |
| 94 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 |
| 95 | 2 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 3 | 2 |
| 96 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 97 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 |

|     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|-----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 98  | 2 | 1 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 3 | 2 |
| 99  | 1 | 1 | 1 | 3 | 4 | 4 | 3 | 1 | 2 | 3 | 2 |
| 100 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 3 | 2 |
| 101 | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 3 | 1 |
| 102 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 |
| 103 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 4 | 1 | 4 | 2 |
| 104 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 4 | 2 | 2 | 2 |
| 105 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 4 | 1 |
| 106 | 2 | 1 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 |
| 107 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 3 | 2 |
| 108 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 |
| 109 | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 4 | 2 |
| 110 | 3 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 111 | 2 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 |
| 112 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 |
| 113 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 | 3 | 1 | 4 | 2 |
| 114 | 5 | 4 | 4 | 1 | 4 | 2 | 1 | 4 | 2 | 2 | 1 |
| 115 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 4 | 1 |
| 116 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 |
| 117 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 |
| 118 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 4 | 1 |
| 119 | 1 | 1 | 1 | 2 | 5 | 4 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 |
| 120 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 |
| 121 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 4 | 2 | 3 | 2 |
| 122 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 4 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 |
| 123 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 4 | 1 |
| 124 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 4 | 1 |
| 125 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 126 | 5 | 4 | 1 | 3 | 4 | 4 | 3 | 4 | 2 | 3 | 1 |
| 127 | 1 | 2 | 1 | 4 | 3 | 4 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 |
| 128 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 4 | 2 |
| 129 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 |
| 130 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 1 |
| 131 | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 |
| 132 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 3 | 2 | 1 | 2 | 3 | 1 |
| 133 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 |
| 134 | 2 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 | 4 | 2 | 1 | 2 |
| 135 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 |
| 136 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 |
| 137 | 2 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 |
| 138 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 |
| 139 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| 140 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 | 4 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 |
| 141 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 |
| 142 | 2 | 1 | 3 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 |
| 143 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 |
| 144 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 4 | 2 |
| 145 | 2 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 4 | 2 |
| 146 | 2 | 1 | 2 | 1 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 4 | 2 |
| 147 | 2 | 1 | 3 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 4 | 2 |
| 148 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 4 | 2 |

|     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|-----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 149 | 3 | 1 | 3 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 4 | 2 |
| 150 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 4 | 3 | 2 | 2 | 4 | 2 |
| 151 | 2 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 |
| 152 | 2 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| 153 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 |
| 154 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 |
| 155 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 |
| 156 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 |
| 157 | 2 | 3 | 4 | 1 | 3 | 3 | 2 | 4 | 1 | 2 | 2 |
| 158 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 159 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 160 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 |
| 161 | 2 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 |
| 162 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 163 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 |
| 164 | 2 | 1 | 3 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 |
| 165 | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 |
| 166 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | 4 | 2 |
| 167 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 |
| 168 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 |
| 169 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 4 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 |
| 170 | 2 | 1 | 1 | 1 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 171 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | 2 |
| 172 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 |

**Keterangan :**

**Kuesioner Data Demografi**

**DD1 : Usia**

1. 20-30 tahun
2. 31-40 tahun
3. 41-50 tahun
4. 51-60 tahun
5. 61-70 tahun

**DD2 : Hubungan Dengan Balita**

1. Ibu
2. Ayah
3. Tante
4. Kakek/Nenek

**DD3 : Jumlah Anak**

1. 1 anak
2. 2 anak
3. 3 anak
4. 4 anak

**DD7 : Penghasilan**

1. < Rp. 2.000.000
2. Rp. 2.000.000 – Rp. 4.000.000
3. Rp. 4.000.000 – Rp. 6.000.000
4. > Rp. 6.000.000

**DD8 : Terakhir kali Anak Mendapat Imunisasi**

1. < 1 bulan
2. 3 bulan
3. 6 bulan
4. > 1 tahun

**DD9 : Ada Kepercayaan Atau Tradisi Dalam Budaya Anda Yang Membatasi Atau Mendukung Pelaksanaan Imunisasi Ganda**

1. Ya
2. Tidak

**DD4 : Pekerjaan**

1. Ibu rumah tangga
2. Swasta
3. Guru
4. TNI
5. Tidak bekerja

**DD5 : Pendidikan Terakhir Ayah**

1. SD
2. SMP
3. SMA
4. S1
5. D3

**DD6 : Pendidikan Terakhir Ibu**

1. SD
2. SMP
3. SMA
4. S1
5. D3

**DD10 : Pengaruh Kepercayaan Dan Tradisi Budaya Terhadap Keputusan Dalam Menerima Imunisasi Ganda**

1. Kecil
2. Cukup besar
3. Besar
4. Sangat besar

**DD11 : Membawa Anak Ke Dokter Anak Untuk Imunisasi**

1. Ya
2. Tidak

**Lampiran 14 Hasil Tabulasi Data Khusus**

**HASIL TABULASI DATA KHUSUS**

**Hasil Kuesioner Pengetahuan Orang Tua**

| No | P1 | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 | P9 | P10 | P11 | J  | IH |
|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|----|----|
| 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 11 | 1  |
| 2  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 11 | 1  |
| 3  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1   | 1   | 10 | 1  |
| 4  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 0   | 1   | 9  | 1  |
| 5  | 0  | 0  | 1  | 0  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1   | 1   | 7  | 2  |
| 6  | 1  | 1  | 0  | 1  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 8  | 2  |
| 7  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 11 | 1  |
| 8  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1   | 0   | 9  | 1  |
| 9  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 11 | 1  |
| 10 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0   | 0   | 9  | 1  |
| 11 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 11 | 1  |
| 12 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 11 | 1  |
| 13 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0   | 0   | 9  | 1  |
| 14 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 11 | 1  |
| 15 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 11 | 1  |
| 16 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 11 | 1  |
| 17 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 11 | 1  |
| 18 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 11 | 1  |
| 19 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 10 | 1  |
| 20 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 11 | 1  |
| 21 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 11 | 1  |
| 22 | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 10 | 1  |
| 23 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 1  | 1  | 0   | 0   | 7  | 2  |
| 24 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 11 | 1  |
| 25 | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 10 | 1  |
| 26 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 11 | 1  |
| 27 | 0  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1   | 1   | 8  | 2  |
| 28 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 11 | 1  |
| 29 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 11 | 1  |
| 30 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 1  | 1   | 0   | 8  | 2  |
| 31 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1   | 1   | 10 | 1  |
| 32 | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1   | 0   | 8  | 2  |
| 33 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 1   | 0   | 8  | 2  |
| 34 | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1   | 0   | 8  | 2  |
| 35 | 1  | 0  | 1  | 1  | 0  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1   | 1   | 8  | 2  |
| 36 | 1  | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 1  | 1  | 0  | 1   | 0   | 7  | 2  |
| 37 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1   | 1   | 11 | 1  |
| 38 | 1  | 1  | 1  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1  | 0  | 1   | 1   | 8  | 2  |

|    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |   |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|---|
| 39 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 9  | 1 |
| 40 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 1 |
| 41 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 9  | 1 |
| 42 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 9  | 1 |
| 43 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 10 | 1 |
| 44 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 6  | 2 |
| 45 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 8  | 2 |
| 46 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 9  | 1 |
| 47 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 9  | 1 |
| 48 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 9  | 1 |
| 49 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 10 | 1 |
| 50 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 9  | 1 |
| 51 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 9  | 1 |
| 52 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 9  | 1 |
| 53 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 10 | 1 |
| 54 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 8  | 2 |
| 55 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 9  | 1 |
| 56 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 9  | 1 |
| 57 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 1 |
| 58 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 10 | 1 |
| 59 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 10 | 1 |
| 60 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 9  | 1 |
| 61 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 10 | 1 |
| 62 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 9  | 1 |
| 63 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 9  | 1 |
| 64 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 10 | 1 |
| 65 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 9  | 1 |
| 66 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 10 | 1 |
| 67 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 9  | 1 |
| 68 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11 | 1 |
| 69 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 10 | 1 |
| 70 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 9  | 1 |
| 71 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 9  | 1 |
| 72 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 9  | 1 |
| 73 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 9  | 1 |
| 74 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 10 | 1 |
| 75 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11 | 1 |
| 76 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 9  | 1 |
| 77 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 10 | 1 |
| 78 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11 | 1 |
| 79 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 9  | 1 |
| 80 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 10 | 1 |
| 81 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 9  | 1 |
| 82 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 8  | 2 |
| 83 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11 | 1 |
| 84 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 9  | 1 |

|     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |   |
|-----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|---|
| 85  | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 9  | 1 |
| 86  | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 5  | 1 |
| 87  | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 8  | 2 |
| 88  | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 1 |
| 89  | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 7  | 1 |
| 90  | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 8  | 2 |
| 91  | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 10 | 1 |
| 92  | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 10 | 1 |
| 93  | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 7  | 2 |
| 94  | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 8  | 2 |
| 95  | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 9  | 1 |
| 96  | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 7  | 1 |
| 97  | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 9  | 1 |
| 98  | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 9  | 1 |
| 99  | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 9  | 1 |
| 100 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 7  | 2 |
| 101 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 9  | 1 |
| 102 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 1 |
| 103 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 9  | 1 |
| 104 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 10 | 1 |
| 105 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 9  | 1 |
| 106 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 9  | 1 |
| 107 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 9  | 1 |
| 108 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 8  | 2 |
| 109 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11 | 1 |
| 110 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 9  | 1 |
| 111 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 9  | 1 |
| 112 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 9  | 1 |
| 113 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 10 | 1 |
| 114 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 9  | 1 |
| 115 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 1 |
| 116 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 1 |
| 117 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 9  | 1 |
| 118 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 9  | 1 |
| 119 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 9  | 1 |
| 120 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 9  | 1 |
| 121 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 1 |
| 122 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 9  | 1 |
| 123 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 9  | 1 |
| 124 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 10 | 1 |
| 125 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 1 |
| 126 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 10 | 1 |
| 127 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 9  | 1 |
| 128 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 9  | 1 |
| 129 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 9  | 1 |
| 130 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 10 | 1 |

|     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |   |
|-----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|---|
| 131 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 10 | 1 |
| 132 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 9  | 1 |
| 133 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 10 | 1 |
| 134 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 1 |
| 135 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 9  | 1 |
| 136 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 10 | 1 |
| 137 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 1 |
| 138 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 10 | 1 |
| 139 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 1 |
| 140 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 10 | 1 |
| 141 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 9  | 1 |
| 142 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 9  | 1 |
| 143 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 1 |
| 144 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 9  | 1 |
| 145 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 1 |
| 146 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 10 | 1 |
| 147 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 10 | 1 |
| 148 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 1 |
| 149 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 10 | 1 |
| 150 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 9  | 1 |
| 151 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 1 |
| 152 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 1 |
| 153 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 9  | 1 |
| 154 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11 | 1 |
| 155 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 10 | 1 |
| 156 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 9  | 1 |
| 157 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 10 | 1 |
| 158 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 9  | 1 |
| 159 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 10 | 1 |
| 160 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 9  | 1 |
| 161 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 10 | 1 |
| 162 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9  | 1 |
| 163 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 9  | 1 |
| 164 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 1 |
| 165 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 9  | 1 |
| 166 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 1 |
| 167 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 10 | 1 |
| 168 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9  | 1 |
| 169 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 10 | 1 |
| 170 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 9  | 1 |
| 171 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 1 |
| 172 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 9  | 1 |

**Keterangan :****Kuesioner Pengetahuan Orang Tua**

- 0. Salah
- 1. Benar

**J :** Jumlah total keseluruhan hasil responden

**IH : Interpretasi Hasil**

- 1. Baik (76-100%) : 9-11
- 2. Cukup (56-75%) : 6-8
- 3. Kurang (<55%) : 0-5

### Kuesioner Sikap Orang Tua

| No | S1 | S2 | S3 | S4 | S5 | S6 | S7 | S8 | S9 | S10 | S11 | J  | IH |
|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|----|----|
| 1  | 4  | 4  | 3  | 2  | 3  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4   | 4   | 40 | 1  |
| 2  | 4  | 4  | 2  | 3  | 2  | 2  | 4  | 4  | 4  | 4   | 4   | 37 | 1  |
| 3  | 4  | 4  | 2  | 3  | 2  | 2  | 4  | 4  | 4  | 4   | 4   | 37 | 1  |
| 4  | 4  | 4  | 3  | 2  | 2  | 2  | 4  | 4  | 4  | 4   | 4   | 37 | 1  |
| 5  | 4  | 4  | 2  | 3  | 2  | 2  | 4  | 4  | 4  | 4   | 4   | 37 | 1  |
| 6  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4   | 4   | 44 | 1  |
| 7  | 4  | 4  | 2  | 4  | 2  | 2  | 4  | 2  | 4  | 4   | 4   | 36 | 1  |
| 8  | 4  | 4  | 2  | 3  | 2  | 2  | 3  | 2  | 2  | 2   | 3   | 29 | 1  |
| 9  | 4  | 4  | 2  | 4  | 2  | 2  | 4  | 2  | 3  | 2   | 4   | 33 | 1  |
| 10 | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 3  | 3  | 4  | 4   | 4   | 42 | 1  |
| 11 | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 3  | 4  | 4   | 4   | 43 | 1  |
| 12 | 4  | 4  | 3  | 3  | 2  | 2  | 2  | 2  | 1  | 3   | 2   | 28 | 1  |
| 13 | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 3  | 3  | 4  | 4   | 4   | 42 | 1  |
| 14 | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 3  | 4  | 4   | 4   | 43 | 1  |
| 15 | 4  | 3  | 4  | 3  | 2  | 2  | 2  | 2  | 3  | 3   | 3   | 31 | 1  |
| 16 | 4  | 3  | 4  | 3  | 2  | 2  | 2  | 2  | 4  | 4   | 4   | 34 | 1  |
| 17 | 4  | 3  | 4  | 3  | 2  | 2  | 2  | 2  | 4  | 4   | 4   | 34 | 1  |
| 18 | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 3  | 3  | 4  | 4   | 4   | 42 | 1  |
| 19 | 4  | 4  | 2  | 3  | 2  | 2  | 3  | 3  | 3  | 3   | 3   | 32 | 1  |
| 20 | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 2  | 2  | 4  | 3   | 3   | 38 | 1  |
| 21 | 4  | 4  | 2  | 4  | 4  | 1  | 4  | 2  | 3  | 2   | 4   | 34 | 1  |
| 22 | 4  | 4  | 2  | 4  | 2  | 2  | 4  | 2  | 4  | 2   | 4   | 34 | 1  |
| 23 | 4  | 4  | 2  | 2  | 3  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2   | 2   | 27 | 1  |
| 24 | 4  | 4  | 3  | 3  | 3  | 3  | 2  | 3  | 4  | 4   | 4   | 37 | 1  |
| 25 | 4  | 4  | 2  | 3  | 2  | 2  | 3  | 2  | 3  | 2   | 3   | 30 | 1  |
| 26 | 4  | 4  | 2  | 3  | 2  | 2  | 3  | 2  | 3  | 2   | 3   | 30 | 1  |
| 27 | 3  | 3  | 2  | 3  | 3  | 2  | 2  | 2  | 3  | 2   | 3   | 28 | 1  |
| 28 | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3   | 3   | 33 | 1  |
| 29 | 4  | 4  | 2  | 4  | 2  | 2  | 4  | 2  | 4  | 2   | 4   | 34 | 1  |
| 30 | 4  | 3  | 4  | 4  | 3  | 2  | 4  | 3  | 4  | 4   | 4   | 39 | 1  |
| 31 | 2  | 3  | 2  | 1  | 1  | 2  | 3  | 2  | 2  | 3   | 3   | 24 | 1  |
| 32 | 4  | 3  | 2  | 4  | 3  | 1  | 3  | 2  | 1  | 2   | 3   | 28 | 1  |
| 33 | 4  | 4  | 2  | 4  | 4  | 4  | 3  | 4  | 2  | 1   | 3   | 35 | 1  |
| 34 | 4  | 3  | 4  | 4  | 2  | 2  | 3  | 2  | 4  | 4   | 4   | 36 | 1  |
| 35 | 4  | 3  | 2  | 4  | 2  | 3  | 1  | 2  | 4  | 2   | 3   | 30 | 1  |
| 36 | 4  | 2  | 4  | 4  | 2  | 2  | 4  | 1  | 2  | 3   | 4   | 32 | 1  |
| 37 | 4  | 2  | 2  | 2  | 3  | 2  | 4  | 1  | 2  | 2   | 2   | 26 | 1  |
| 38 | 4  | 3  | 2  | 3  | 3  | 2  | 3  | 2  | 3  | 2   | 4   | 31 | 1  |
| 39 | 2  | 4  | 4  | 2  | 2  | 2  | 3  | 2  | 2  | 4   | 4   | 31 | 1  |
| 40 | 4  | 4  | 2  | 4  | 2  | 4  | 3  | 4  | 1  | 4   | 3   | 35 | 1  |
| 41 | 4  | 3  | 1  | 2  | 2  | 4  | 4  | 4  | 1  | 2   | 3   | 30 | 1  |
| 42 | 4  | 3  | 4  | 4  | 1  | 2  | 4  | 2  | 2  | 2   | 3   | 31 | 1  |
| 43 | 2  | 3  | 2  | 4  | 2  | 2  | 4  | 1  | 2  | 2   | 4   | 28 | 1  |
| 44 | 4  | 4  | 2  | 2  | 2  | 2  | 3  | 2  | 3  | 1   | 3   | 28 | 1  |

|    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |   |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|---|
| 45 | 4 | 3 | 1 | 2 | 4 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 4 | 31 | 1 |
| 46 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 23 | 1 |
| 47 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 4 | 2 | 2 | 4 | 4 | 36 | 1 |
| 48 | 2 | 4 | 2 | 4 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 4 | 3 | 26 | 1 |
| 49 | 4 | 4 | 1 | 4 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 4 | 30 | 1 |
| 50 | 2 | 3 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 2 | 3 | 1 | 3 | 32 | 1 |
| 51 | 4 | 3 | 2 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 3 | 35 | 1 |
| 52 | 4 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 4 | 27 | 1 |
| 53 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 4 | 2 | 2 | 1 | 4 | 31 | 1 |
| 54 | 4 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 4 | 3 | 4 | 2 | 3 | 32 | 1 |
| 55 | 4 | 3 | 4 | 3 | 2 | 1 | 4 | 2 | 2 | 2 | 4 | 31 | 1 |
| 56 | 4 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 4 | 29 | 1 |
| 57 | 4 | 1 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 | 1 | 24 | 1 |
| 58 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 4 | 27 | 1 |
| 59 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 | 2 | 2 | 2 | 4 | 27 | 1 |
| 60 | 4 | 3 | 4 | 4 | 2 | 2 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | 36 | 1 |
| 61 | 4 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 4 | 2 | 2 | 4 | 29 | 1 |
| 62 | 4 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 | 2 | 1 | 2 | 29 | 1 |
| 63 | 4 | 4 | 2 | 3 | 2 | 2 | 4 | 2 | 1 | 2 | 4 | 30 | 1 |
| 64 | 4 | 4 | 2 | 3 | 4 | 2 | 4 | 1 | 2 | 2 | 3 | 31 | 1 |
| 65 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 32 | 1 |
| 66 | 4 | 3 | 2 | 4 | 4 | 2 | 4 | 2 | 2 | 2 | 4 | 33 | 1 |
| 67 | 4 | 3 | 3 | 4 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 4 | 30 | 1 |
| 68 | 4 | 3 | 2 | 4 | 2 | 4 | 4 | 2 | 4 | 2 | 3 | 34 | 1 |
| 69 | 4 | 3 | 2 | 3 | 1 | 4 | 4 | 2 | 2 | 4 | 4 | 33 | 1 |
| 70 | 4 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 28 | 1 |
| 71 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 4 | 1 | 1 | 4 | 29 | 1 |
| 72 | 3 | 4 | 2 | 3 | 2 | 1 | 3 | 4 | 2 | 1 | 4 | 29 | 1 |
| 73 | 3 | 4 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 4 | 2 | 3 | 30 | 1 |
| 74 | 4 | 4 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 4 | 30 | 1 |
| 75 | 4 | 3 | 2 | 3 | 4 | 2 | 4 | 2 | 2 | 4 | 1 | 31 | 1 |
| 76 | 3 | 3 | 2 | 3 | 4 | 4 | 2 | 2 | 1 | 2 | 4 | 30 | 1 |
| 77 | 4 | 4 | 2 | 4 | 2 | 4 | 4 | 2 | 2 | 2 | 3 | 33 | 1 |
| 78 | 4 | 4 | 2 | 4 | 2 | 2 | 4 | 2 | 4 | 3 | 4 | 35 | 1 |
| 79 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 4 | 2 | 3 | 29 | 1 |
| 80 | 4 | 3 | 4 | 3 | 2 | 3 | 4 | 2 | 2 | 1 | 3 | 31 | 1 |
| 81 | 4 | 4 | 2 | 3 | 4 | 2 | 4 | 3 | 2 | 2 | 3 | 33 | 1 |
| 82 | 4 | 4 | 2 | 3 | 4 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 4 | 29 | 1 |
| 83 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 4 | 32 | 1 |
| 84 | 3 | 4 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 4 | 3 | 30 | 1 |
| 85 | 4 | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 4 | 31 | 1 |
| 86 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 2 | 2 | 1 | 3 | 34 | 1 |
| 87 | 4 | 4 | 2 | 4 | 2 | 4 | 3 | 2 | 2 | 2 | 4 | 33 | 1 |
| 88 | 4 | 4 | 2 | 3 | 4 | 2 | 3 | 2 | 4 | 2 | 1 | 31 | 1 |
| 89 | 3 | 4 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 4 | 2 | 4 | 31 | 1 |
| 90 | 4 | 4 | 2 | 3 | 2 | 1 | 4 | 2 | 2 | 4 | 4 | 32 | 1 |

|     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |   |
|-----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|---|
| 91  | 4 | 4 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 4 | 2 | 2 | 3 | 31 | 1 |
| 92  | 4 | 4 | 2 | 3 | 2 | 4 | 3 | 4 | 1 | 1 | 3 | 31 | 1 |
| 93  | 4 | 4 | 2 | 4 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 2 | 4 | 30 | 1 |
| 94  | 4 | 3 | 2 | 4 | 2 | 2 | 4 | 2 | 2 | 3 | 3 | 31 | 1 |
| 95  | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 4 | 27 | 1 |
| 96  | 4 | 3 | 2 | 3 | 2 | 1 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 28 | 1 |
| 97  | 4 | 4 | 2 | 4 | 2 | 2 | 4 | 3 | 2 | 2 | 3 | 32 | 1 |
| 98  | 3 | 4 | 2 | 3 | 1 | 2 | 4 | 2 | 4 | 2 | 3 | 30 | 1 |
| 99  | 4 | 4 | 2 | 3 | 2 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 37 | 1 |
| 100 | 4 | 4 | 2 | 3 | 2 | 4 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 31 | 1 |
| 101 | 3 | 4 | 2 | 3 | 4 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 3 | 28 | 1 |
| 102 | 4 | 4 | 2 | 4 | 2 | 2 | 4 | 1 | 2 | 2 | 4 | 31 | 1 |
| 103 | 4 | 4 | 2 | 4 | 2 | 1 | 4 | 2 | 4 | 3 | 1 | 31 | 1 |
| 104 | 4 | 4 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 4 | 27 | 1 |
| 105 | 4 | 3 | 2 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 2 | 2 | 3 | 34 | 1 |
| 106 | 4 | 4 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 29 | 1 |
| 107 | 4 | 3 | 2 | 4 | 4 | 2 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 37 | 1 |
| 108 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | 4 | 2 | 1 | 1 | 3 | 4 | 32 | 1 |
| 109 | 3 | 3 | 4 | 2 | 4 | 1 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 35 | 1 |
| 110 | 4 | 4 | 1 | 2 | 1 | 4 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 29 | 1 |
| 111 | 3 | 4 | 2 | 4 | 4 | 1 | 4 | 2 | 3 | 2 | 3 | 32 | 1 |
| 112 | 4 | 1 | 4 | 2 | 4 | 1 | 4 | 1 | 2 | 2 | 3 | 28 | 1 |
| 113 | 1 | 3 | 4 | 3 | 1 | 1 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 | 28 | 1 |
| 114 | 4 | 4 | 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 1 | 3 | 2 | 4 | 33 | 1 |
| 115 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 2 | 1 | 3 | 3 | 34 | 1 |
| 116 | 4 | 3 | 1 | 4 | 1 | 4 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 30 | 1 |
| 117 | 4 | 4 | 2 | 3 | 3 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 4 | 30 | 1 |
| 118 | 4 | 4 | 2 | 1 | 1 | 4 | 4 | 2 | 3 | 2 | 1 | 28 | 1 |
| 119 | 4 | 3 | 2 | 4 | 3 | 4 | 3 | 2 | 3 | 2 | 4 | 34 | 1 |
| 120 | 4 | 3 | 4 | 2 | 3 | 4 | 3 | 2 | 3 | 2 | 4 | 34 | 1 |
| 121 | 4 | 2 | 3 | 4 | 1 | 4 | 4 | 1 | 3 | 2 | 3 | 31 | 1 |
| 122 | 4 | 4 | 1 | 3 | 3 | 4 | 4 | 2 | 2 | 2 | 4 | 33 | 1 |
| 123 | 3 | 4 | 2 | 4 | 4 | 1 | 4 | 2 | 3 | 2 | 4 | 33 | 1 |
| 124 | 4 | 3 | 2 | 4 | 1 | 4 | 4 | 2 | 3 | 3 | 4 | 34 | 1 |
| 125 | 4 | 4 | 1 | 2 | 4 | 4 | 3 | 4 | 3 | 4 | 1 | 34 | 1 |
| 126 | 4 | 2 | 3 | 4 | 1 | 4 | 3 | 2 | 3 | 2 | 4 | 32 | 1 |
| 127 | 4 | 3 | 2 | 4 | 1 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 30 | 1 |
| 128 | 2 | 3 | 3 | 4 | 1 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 4 | 29 | 1 |
| 129 | 4 | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 38 | 1 |
| 130 | 4 | 4 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 3 | 3 | 31 | 1 |
| 131 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 1 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 33 | 1 |
| 132 | 4 | 3 | 2 | 4 | 4 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 39 | 1 |
| 133 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 2 | 3 | 3 | 4 | 37 | 1 |
| 134 | 4 | 4 | 3 | 2 | 1 | 4 | 3 | 2 | 3 | 2 | 4 | 32 | 1 |
| 135 | 4 | 2 | 4 | 4 | 3 | 1 | 3 | 2 | 2 | 4 | 4 | 33 | 1 |
| 136 | 4 | 4 | 2 | 4 | 1 | 4 | 4 | 2 | 3 | 3 | 3 | 34 | 1 |

|     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |   |
|-----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|---|
| 137 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | 4 | 3 | 2 | 2 | 2 | 4 | 34 | 1 |
| 138 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 1 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 35 | 1 |
| 139 | 4 | 3 | 2 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 3 | 36 | 1 |
| 140 | 3 | 3 | 4 | 2 | 3 | 1 | 4 | 2 | 3 | 2 | 3 | 30 | 1 |
| 141 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 1 | 3 | 2 | 4 | 2 | 4 | 33 | 1 |
| 142 | 3 | 3 | 2 | 4 | 3 | 1 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 29 | 1 |
| 143 | 3 | 3 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 4 | 30 | 1 |
| 144 | 4 | 3 | 2 | 4 | 4 | 3 | 2 | 3 | 4 | 3 | 3 | 35 | 1 |
| 145 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 2 | 3 | 2 | 4 | 36 | 1 |
| 146 | 4 | 4 | 2 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 3 | 2 | 3 | 34 | 1 |
| 147 | 4 | 4 | 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 1 | 4 | 2 | 4 | 34 | 1 |
| 148 | 3 | 4 | 3 | 2 | 4 | 4 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 | 35 | 1 |
| 149 | 4 | 3 | 2 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 4 | 34 | 1 |
| 150 | 4 | 4 | 3 | 2 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 37 | 1 |
| 151 | 4 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 2 | 3 | 2 | 4 | 33 | 1 |
| 152 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 1 | 3 | 3 | 34 | 1 |
| 153 | 4 | 4 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 3 | 2 | 4 | 37 | 1 |
| 154 | 4 | 2 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | 3 | 36 | 1 |
| 155 | 3 | 4 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 1 | 2 | 4 | 35 | 1 |
| 156 | 4 | 4 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 38 | 1 |
| 157 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 35 | 1 |
| 158 | 4 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 4 | 2 | 4 | 36 | 1 |
| 159 | 4 | 4 | 3 | 2 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 35 | 1 |
| 160 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | 4 | 3 | 2 | 3 | 2 | 3 | 34 | 1 |
| 161 | 3 | 4 | 2 | 4 | 3 | 4 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 34 | 1 |
| 162 | 4 | 4 | 2 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 4 | 2 | 3 | 35 | 1 |
| 163 | 4 | 3 | 2 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 1 | 2 | 4 | 33 | 1 |
| 164 | 4 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 2 | 2 | 3 | 3 | 4 | 36 | 1 |
| 165 | 3 | 4 | 2 | 4 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 2 | 4 | 35 | 1 |
| 166 | 4 | 4 | 2 | 4 | 3 | 3 | 2 | 2 | 3 | 2 | 4 | 33 | 1 |
| 167 | 4 | 4 | 3 | 2 | 4 | 3 | 1 | 3 | 3 | 4 | 2 | 33 | 1 |
| 168 | 4 | 3 | 2 | 4 | 3 | 3 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 31 | 1 |
| 169 | 4 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 1 | 3 | 4 | 2 | 4 | 35 | 1 |
| 170 | 3 | 4 | 2 | 4 | 3 | 4 | 3 | 2 | 3 | 4 | 2 | 34 | 1 |
| 171 | 3 | 4 | 2 | 3 | 4 | 3 | 3 | 3 | 4 | 2 | 4 | 35 | 1 |
| 172 | 4 | 3 | 2 | 4 | 3 | 3 | 1 | 2 | 3 | 2 | 4 | 31 | 1 |

**Keterangan :**

**Kuesioner Sikap Orang Tua**

1. Sangat tidak setuju
2. Tidak setuju
3. Setuju
4. Sangat setuju

**J :** Jumlah total keseluruhan hasil responden

**IH :** Interpretasi Hasil

1. Sikap positif : 28-44
2. Sikap negatif : 11-27

## Lampiran 15 Frekuensi Data Umum

### FREKUENSI DATA UMUM

|       |                            | Usia      |         |               |                    |
|-------|----------------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
|       |                            | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | Dewasa Muda (20-39 tahun)  | 154       | 89,5    | 89,5          | 89,5               |
|       | Dewasa Madya (40-59 tahun) | 16        | 9,3     | 9,3           | 98,8               |
|       | Lansia (>60 tahun)         | 2         | 1,2     | 1,2           | 100,0              |
|       | Total                      | 172       | 100,0   | 100,0         |                    |

|       |             | Hubungan Dengan Balita |         |               |                    |
|-------|-------------|------------------------|---------|---------------|--------------------|
|       |             | Frequency              | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | Ibu         | 159                    | 92,4    | 92,4          | 92,4               |
|       | Ayah        | 5                      | 2,9     | 2,9           | 95,3               |
|       | Tante       | 5                      | 2,9     | 2,9           | 98,3               |
|       | Kakek/Nenek | 3                      | 1,7     | 1,7           | 100,0              |
|       | Total       | 172                    | 100,0   | 100,0         |                    |

|       |        | Jumlah Anak |         |               |                    |
|-------|--------|-------------|---------|---------------|--------------------|
|       |        | Frequency   | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | 1 anak | 84          | 48,8    | 48,8          | 48,8               |
|       | 2 anak | 63          | 36,6    | 36,6          | 85,5               |
|       | 3 anak | 20          | 11,6    | 11,6          | 97,1               |
|       | 4 anak | 4           | 2,3     | 2,3           | 99,4               |
|       | 5,00   | 1           | ,6      | ,6            | 100,0              |
|       | Total  | 172         | 100,0   | 100,0         |                    |

|       |                  | Pekerjaan |         |               |                    |
|-------|------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
|       |                  | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
| Valid | Ibu Rumah Tangga | 127       | 73,8    | 73,8          | 73,8               |
|       | Swasta           | 29        | 16,9    | 16,9          | 90,7               |
|       | Guru             | 14        | 8,1     | 8,1           | 98,8               |

|  |               |     |       |       |       |
|--|---------------|-----|-------|-------|-------|
|  | TNI           | 1   | ,6    | ,6    | 99,4  |
|  | Tidak Bekerja | 1   | ,6    | ,6    | 100,0 |
|  | Total         | 172 | 100,0 | 100,0 |       |

### Pendidikan Terakhir Ayah

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | SMP   | 7         | 4,1     | 4,1           | 4,1                |
|       | SMA   | 128       | 74,4    | 74,4          | 78,5               |
|       | S1    | 33        | 19,2    | 19,2          | 97,7               |
|       | D3    | 4         | 2,3     | 2,3           | 100,0              |
|       | Total | 172       | 100,0   | 100,0         |                    |

### Pendidikan Terakhir Ibu

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | SD    | 1         | ,6      | ,6            | ,6                 |
|       | SMP   | 8         | 4,7     | 4,7           | 5,2                |
|       | SMA   | 128       | 74,4    | 74,4          | 79,7               |
|       | S1    | 32        | 18,6    | 18,6          | 98,3               |
|       | D3    | 3         | 1,7     | 1,7           | 100,0              |
|       | Total | 172       | 100,0   | 100,0         |                    |

### Penghasilan

|       |                               | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------------------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | < Rp. 2.000.000               | 15        | 8,7     | 8,7           | 8,7                |
|       | Rp. 2.000.000 - Rp. 4.000.000 | 102       | 59,3    | 59,3          | 68,0               |
|       | Rp. 4.000.000 - Rp. 6.000.000 | 48        | 27,9    | 27,9          | 95,9               |
|       | > Rp. 6.000.000               | 7         | 4,1     | 4,1           | 100,0              |
|       | Total                         | 172       | 100,0   | 100,0         |                    |

### Terakhir kali Anak Mendapat Imunisasi

|       |           | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | < 1 bulan | 52        | 30,2    | 30,2          | 30,2               |
|       | 3 bulan   | 75        | 43,6    | 43,6          | 73,8               |
|       | 6 bulan   | 28        | 16,3    | 16,3          | 90,1               |
|       | > 1 tahun | 17        | 9,9     | 9,9           | 100,0              |
|       | Total     | 172       | 100,0   | 100,0         |                    |

### Ada Kepercayaan Atau Tradisi Dalam Budaya Anda Yang Membatasi Atau Mendukung Pelaksanaan Imunisasi Ganda

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Ya    | 22        | 12,8    | 12,8          | 12,8               |
|       | Tidak | 150       | 87,2    | 87,2          | 100,0              |
|       | Total | 172       | 100,0   | 100,0         |                    |

### Pengaruh Kepercayaan Dan Tradisi Budaya Terhadap Keputusan Dalam Menerima Imunisasi Ganda

|       |              | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Kecil        | 58        | 33,7    | 33,7          | 33,7               |
|       | Cukup Besar  | 25        | 14,5    | 14,5          | 48,3               |
|       | Besar        | 54        | 31,4    | 31,4          | 79,7               |
|       | Sangat Besar | 35        | 20,3    | 20,3          | 100,0              |
|       | Total        | 172       | 100,0   | 100,0         |                    |

### Membawa Anak Ke Dokter Anak Untuk Imunisasi

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Ya    | 22        | 12,8    | 12,8          | 12,8               |
|       | Tidak | 150       | 87,2    | 87,2          | 100,0              |
|       | Total | 172       | 100,0   | 100,0         |                    |

**Lampiran 16** Frekuensi Data Khusus**FREKUENSI DATA KHUSUS****Pengetahuan Orang Tua Tentang Imunisasi Ganda**

|         |        | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative<br>Percent |
|---------|--------|-----------|---------|---------------|-----------------------|
| Valid   | Baik   | 151       | 87,3    | 87,8          | 87,8                  |
|         | Cukup  | 21        | 12,1    | 12,2          | 100,0                 |
|         | Total  | 172       | 99,4    | 100,0         |                       |
| Missing | System | 1         | ,6      |               |                       |
| Total   |        | 173       | 100,0   |               |                       |

**Sikap Orang Tua Tentang Imunisasi Ganda**

|         |               | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative<br>Percent |
|---------|---------------|-----------|---------|---------------|-----------------------|
| Valid   | Sikap Positif | 172       | 99,4    | 100,0         | 100,0                 |
| Missing | System        | 1         | ,6      |               |                       |
| Total   |               | 173       | 100,0   |               |                       |

## Lampiran 6 Uji Normalitas dan Reliabilitas

### UJI NORMALITAS

| Tests of Normality          |                                 |     |      |              |     |      |
|-----------------------------|---------------------------------|-----|------|--------------|-----|------|
|                             | Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup> |     |      | Shapiro-Wilk |     |      |
|                             | Statistic                       | df  | Sig. | Statistic    | df  | Sig. |
| Nilai Pengetahuan Orang Tua | .                               | 172 | .    | .            | 172 | .    |
| Nilai Sikap Orang Tua       | .                               | 172 | .    | .            | 172 | .    |

a. Lilliefors Significance Correction

### UJI RELIABILITAS

#### Kuesioner Pengetahuan Orang Tua

| Case Processing Summary |                       |    |       |
|-------------------------|-----------------------|----|-------|
|                         |                       | N  | %     |
| Cases                   | Valid                 | 31 | 100,0 |
|                         | Excluded <sup>a</sup> | 0  | ,0    |
|                         | Total                 | 31 | 100,0 |

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

| Reliability Statistics |            |
|------------------------|------------|
| Cronbach's Alpha       | N of Items |
| ,837                   | 11         |

#### Kuesioner Sikap Orang Tua

| Case Processing Summary |                       |    |       |
|-------------------------|-----------------------|----|-------|
|                         |                       | N  | %     |
| Cases                   | Valid                 | 31 | 100,0 |
|                         | Excluded <sup>a</sup> | 0  | ,0    |
|                         | Total                 | 31 | 100,0 |

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

| Reliability Statistics |            |
|------------------------|------------|
| Cronbach's Alpha       | N of Items |
| ,704                   | 11         |

**Lampiran 18 Hasil Crosstabulation**

**HASIL CROSSTABULATION**

**Usia \* Pengetahuan Orang Tua Tentang Imunisasi Ganda Crosstabulation**

|       |                                                        |                                                        | Pengetahuan Orang Tua Tentang Imunisasi Ganda |        |        |
|-------|--------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|--------|--------|
|       |                                                        |                                                        | Baik                                          | Cukup  | Total  |
| Usia  | Dewasa Muda<br>(20-39 tahun)                           | Count                                                  | 135                                           | 19     | 154    |
|       |                                                        | % within Usia                                          | 87,7%                                         | 12,3%  | 100,0% |
|       |                                                        | % within Pengetahuan Orang Tua Tentang Imunisasi Ganda | 89,4%                                         | 90,5%  | 89,5%  |
|       |                                                        | % of Total                                             | 78,5%                                         | 11,0%  | 89,5%  |
|       | Dewasa Madya<br>(40-59 tahun)                          | Count                                                  | 14                                            | 2      | 16     |
|       |                                                        | % within Usia                                          | 87,5%                                         | 12,5%  | 100,0% |
|       |                                                        | % within Pengetahuan Orang Tua Tentang Imunisasi Ganda | 9,3%                                          | 9,5%   | 9,3%   |
|       |                                                        | % of Total                                             | 8,1%                                          | 1,2%   | 9,3%   |
|       | Lansia (>60 tahun)                                     | Count                                                  | 2                                             | 0      | 2      |
|       |                                                        | % within Usia                                          | 100,0%                                        | 0,0%   | 100,0% |
|       |                                                        | % within Pengetahuan Orang Tua Tentang Imunisasi Ganda | 1,3%                                          | 0,0%   | 1,2%   |
|       |                                                        | % of Total                                             | 1,2%                                          | 0,0%   | 1,2%   |
| Total | Count                                                  | 151                                                    | 21                                            | 172    |        |
|       | % within Usia                                          | 87,8%                                                  | 12,2%                                         | 100,0% |        |
|       | % within Pengetahuan Orang Tua Tentang Imunisasi Ganda | 100,0%                                                 | 100,0%                                        | 100,0% |        |
|       | % of Total                                             | 87,8%                                                  | 12,2%                                         | 100,0% |        |

**Pendidikan Terakhir Ibu \* Pengetahuan Orang Tua Tentang Imunisasi Ganda  
Crosstabulation**

|                         |     | Pengetahuan Orang Tua Tentang Imunisasi Ganda          |        | Total |
|-------------------------|-----|--------------------------------------------------------|--------|-------|
|                         |     | Baik                                                   | Cukup  |       |
| Pendidikan Terakhir Ibu | SD  | Count                                                  | 1      | 0     |
|                         |     | % within Pendidikan Terakhir Ibu                       | 100,0% | 0,0%  |
|                         |     | % within Pengetahuan Orang Tua Tentang Imunisasi Ganda | 0,7%   | 0,0%  |
|                         |     | % of Total                                             | 0,6%   | 0,6%  |
|                         | SMP | Count                                                  | 6      | 2     |
|                         |     | % within Pendidikan Terakhir Ibu                       | 75,0%  | 25,0% |
|                         |     | % within Pengetahuan Orang Tua Tentang Imunisasi Ganda | 4,0%   | 9,5%  |
|                         |     | % of Total                                             | 3,5%   | 1,2%  |
|                         | SMA | Count                                                  | 112    | 16    |
|                         |     | % within Pendidikan Terakhir Ibu                       | 87,5%  | 12,5% |
|                         |     | % within Pengetahuan Orang Tua Tentang Imunisasi Ganda | 74,2%  | 76,2% |
|                         |     | % of Total                                             | 65,1%  | 9,3%  |
|                         | S1  | Count                                                  | 29     | 3     |
|                         |     | % within Pendidikan Terakhir Ibu                       | 90,6%  | 9,4%  |
|                         |     | % within Pengetahuan Orang Tua Tentang Imunisasi Ganda | 19,2%  | 14,3% |
|                         |     | % of Total                                             | 16,9%  | 1,7%  |

|       |                                                        |        |        |        |
|-------|--------------------------------------------------------|--------|--------|--------|
| D3    | Count                                                  | 3      | 0      | 3      |
|       | % within Pendidikan Terakhir Ibu                       | 100,0% | 0,0%   | 100,0% |
|       | % within Pengetahuan Orang Tua Tentang Imunisasi Ganda | 2,0%   | 0,0%   | 1,7%   |
|       | % of Total                                             | 1,7%   | 0,0%   | 1,7%   |
| Total | Count                                                  | 151    | 21     | 172    |
|       | % within Pendidikan Terakhir Ibu                       | 87,8%  | 12,2%  | 100,0% |
|       | % within Pengetahuan Orang Tua Tentang Imunisasi Ganda | 100,0% | 100,0% | 100,0% |
|       | % of Total                                             | 87,8%  | 12,2%  | 100,0% |

**Pendidikan Terakhir Ayah \* Pengetahuan Orang Tua Tentang Imunisasi Ganda  
Crosstabulation**

|                          |     |                                                        | Pengetahuan Orang Tua Tentang Imunisasi Ganda |       |        |
|--------------------------|-----|--------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|-------|--------|
|                          |     |                                                        | Baik                                          | Cukup | Total  |
| Pendidikan Terakhir Ayah | SMP | Count                                                  | 5                                             | 2     | 7      |
|                          |     | % within Pendidikan Terakhir Ayah                      | 71,4%                                         | 28,6% | 100,0% |
|                          |     | % within Pengetahuan Orang Tua Tentang Imunisasi Ganda | 3,3%                                          | 9,5%  | 4,1%   |
|                          |     | % of Total                                             | 2,9%                                          | 1,2%  | 4,1%   |
|                          | SMA | Count                                                  | 114                                           | 14    | 128    |
|                          |     | % within Pendidikan Terakhir Ayah                      | 89,1%                                         | 10,9% | 100,0% |
|                          |     | % within Pengetahuan Orang Tua Tentang Imunisasi Ganda | 75,5%                                         | 66,7% | 74,4%  |
|                          |     | % of Total                                             | 66,3%                                         | 8,1%  | 74,4%  |
|                          | S1  | Count                                                  | 29                                            | 4     | 33     |
|                          |     | % within Pendidikan Terakhir Ayah                      | 87,9%                                         | 12,1% | 100,0% |

|       |    |                                                        |        |        |        |
|-------|----|--------------------------------------------------------|--------|--------|--------|
|       | D3 | % within Pengetahuan Orang Tua Tentang Imunisasi Ganda | 19,2%  | 19,0%  | 19,2%  |
|       |    | % of Total                                             | 16,9%  | 2,3%   | 19,2%  |
|       |    | Count                                                  | 3      | 1      | 4      |
|       |    | % within Pendidikan Terakhir Ayah                      | 75,0%  | 25,0%  | 100,0% |
|       |    | % within Pengetahuan Orang Tua Tentang Imunisasi Ganda | 2,0%   | 4,8%   | 2,3%   |
|       |    | % of Total                                             | 1,7%   | 0,6%   | 2,3%   |
| Total |    | Count                                                  | 151    | 21     | 172    |
|       |    | % within Pendidikan Terakhir Ayah                      | 87,8%  | 12,2%  | 100,0% |
|       |    | % within Pengetahuan Orang Tua Tentang Imunisasi Ganda | 100,0% | 100,0% | 100,0% |
|       |    | % of Total                                             | 87,8%  | 12,2%  | 100,0% |

### Crosstab

|             |        |                                                     | Sikap Orang<br>Tua Tentang<br>Imunisasi Ganda<br>Sikap Positif | Total  |
|-------------|--------|-----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|--------|
| Jumlah Anak | 1 anak | Count                                               | 84                                                             | 84     |
|             |        | % within Jumlah Anak                                | 100,0%                                                         | 100,0% |
|             |        | % within Sikap Orang Tua<br>Tentang Imunisasi Ganda | 48,8%                                                          | 48,8%  |
|             |        | % of Total                                          | 48,8%                                                          | 48,8%  |
|             | 2 anak | Count                                               | 63                                                             | 63     |
|             |        | % within Jumlah Anak                                | 100,0%                                                         | 100,0% |
|             |        | % within Sikap Orang Tua<br>Tentang Imunisasi Ganda | 36,6%                                                          | 36,6%  |
|             |        | % of Total                                          | 36,6%                                                          | 36,6%  |
|             | 3 anak | Count                                               | 20                                                             | 20     |
|             |        | % within Jumlah Anak                                | 100,0%                                                         | 100,0% |

|  |        |                                                  |        |        |
|--|--------|--------------------------------------------------|--------|--------|
|  |        | % within Sikap Orang Tua Tentang Imunisasi Ganda | 11,6%  | 11,6%  |
|  |        | % of Total                                       | 11,6%  | 11,6%  |
|  | 4 anak | Count                                            | 4      | 4      |
|  |        | % within Jumlah Anak                             | 100,0% | 100,0% |
|  |        | % within Sikap Orang Tua Tentang Imunisasi Ganda | 2,3%   | 2,3%   |
|  |        | % of Total                                       | 2,3%   | 2,3%   |
|  | 5      | Count                                            | 1      | 1      |
|  |        | % within Jumlah Anak                             | 100,0% | 100,0% |
|  |        | % within Sikap Orang Tua Tentang Imunisasi Ganda | 0,6%   | 0,6%   |
|  |        | % of Total                                       | 0,6%   | 0,6%   |
|  | Total  | Count                                            | 172    | 172    |
|  |        | % within Jumlah Anak                             | 100,0% | 100,0% |
|  |        | % within Sikap Orang Tua Tentang Imunisasi Ganda | 100,0% | 100,0% |
|  |        | % of Total                                       | 100,0% | 100,0% |

### Crosstab

|           |                  |                                                     | Sikap Orang<br>Tua Tentang<br>Imunisasi Ganda<br>Sikap Positif | Total  |
|-----------|------------------|-----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|--------|
| Pekerjaan | Ibu Rumah Tangga | Count                                               | 127                                                            | 127    |
|           |                  | % within Pekerjaan                                  | 100,0%                                                         | 100,0% |
|           |                  | % within Sikap Orang Tua<br>Tentang Imunisasi Ganda | 73,8%                                                          | 73,8%  |
|           |                  | % of Total                                          | 73,8%                                                          | 73,8%  |
|           | Swasta           | Count                                               | 29                                                             | 29     |
|           |                  | % within Pekerjaan                                  | 100,0%                                                         | 100,0% |
|           |                  | % within Sikap Orang Tua<br>Tentang Imunisasi Ganda | 16,9%                                                          | 16,9%  |
|           |                  | % of Total                                          | 16,9%                                                          | 16,9%  |
|           | Guru             | Count                                               | 14                                                             | 14     |
|           |                  | % within Pekerjaan                                  | 100,0%                                                         | 100,0% |

|  |               |                                                  |        |        |
|--|---------------|--------------------------------------------------|--------|--------|
|  | TNI           | % within Sikap Orang Tua Tentang Imunisasi Ganda | 8,1%   | 8,1%   |
|  |               | % of Total                                       | 8,1%   | 8,1%   |
|  |               | Count                                            | 1      | 1      |
|  |               | % within Pekerjaan                               | 100,0% | 100,0% |
|  | Tidak Bekerja | % within Sikap Orang Tua Tentang Imunisasi Ganda | 0,6%   | 0,6%   |
|  |               | % of Total                                       | 0,6%   | 0,6%   |
|  |               | Count                                            | 1      | 1      |
|  |               | % within Pekerjaan                               | 100,0% | 100,0% |
|  | Total         | % within Sikap Orang Tua Tentang Imunisasi Ganda | 100,0% | 100,0% |
|  |               | % of Total                                       | 100,0% | 100,0% |
|  |               | Count                                            | 172    | 172    |
|  |               | % within Pekerjaan                               | 100,0% | 100,0% |

### Crosstab

|      |                                  |                                                     | Sikap Orang<br>Tua Tentang<br>Imunisasi Ganda<br>Sikap Positif | Total  |
|------|----------------------------------|-----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|--------|
| Gaji | < Rp. 2.000.000                  | Count                                               | 15                                                             | 15     |
|      |                                  | % within Gaji                                       | 100,0%                                                         | 100,0% |
|      |                                  | % within Sikap Orang Tua<br>Tentang Imunisasi Ganda | 8,7%                                                           | 8,7%   |
|      |                                  | % of Total                                          | 8,7%                                                           | 8,7%   |
|      | Rp. 2.000.000 - Rp.<br>4.000.000 | Count                                               | 102                                                            | 102    |
|      |                                  | % within Gaji                                       | 100,0%                                                         | 100,0% |
|      |                                  | % within Sikap Orang Tua<br>Tentang Imunisasi Ganda | 59,3%                                                          | 59,3%  |
|      |                                  | % of Total                                          | 59,3%                                                          | 59,3%  |
|      | Rp. 4.000.000 - Rp.<br>6.000.000 | Count                                               | 48                                                             | 48     |
|      |                                  | % within Gaji                                       | 100,0%                                                         | 100,0% |

|                 |                                                  |        |        |
|-----------------|--------------------------------------------------|--------|--------|
| > Rp. 6.000.000 | % within Sikap Orang Tua Tentang Imunisasi Ganda | 27,9%  | 27,9%  |
|                 | % of Total                                       | 27,9%  | 27,9%  |
|                 | Count                                            | 7      | 7      |
|                 | % within Gaji                                    | 100,0% | 100,0% |
|                 | % within Sikap Orang Tua Tentang Imunisasi Ganda | 4,1%   | 4,1%   |
|                 | % of Total                                       | 4,1%   | 4,1%   |
| Total           | Count                                            | 172    | 172    |
|                 | % within Gaji                                    | 100,0% | 100,0% |
|                 | % within Sikap Orang Tua Tentang Imunisasi Ganda | 100,0% | 100,0% |
|                 | % of Total                                       | 100,0% | 100,0% |

**Ada Kepercayaan Atau Tradisi Dalam Budaya Anda Yang Membatasi Atau Mendukung Pelaksanaan Imunisasi Ganda \* Pengetahuan Orang Tua Tentang Imunisasi Ganda Crosstabulation**

|                                                                                                          |            |                                                                                                                   | Pengetahuan Orang Tua Tentang Imunisasi Ganda |       | Total  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|-------|--------|
|                                                                                                          |            |                                                                                                                   | Baik                                          | Cukup |        |
| Ada Kepercayaan Atau Tradisi Dalam Budaya Anda Yang Membatasi Atau Mendukung Pelaksanaan Imunisasi Ganda | Ya         | Count                                                                                                             | 21                                            | 1     | 22     |
|                                                                                                          |            | % within Ada Kepercayaan Atau Tradisi Dalam Budaya Anda Yang Membatasi Atau Mendukung Pelaksanaan Imunisasi Ganda | 95,5%                                         | 4,5%  | 100,0% |
|                                                                                                          |            | % within Pengetahuan Orang Tua Tentang Imunisasi Ganda                                                            | 13,9%                                         | 4,8%  | 12,8%  |
|                                                                                                          | % of Total |                                                                                                                   | 12,2%                                         | 0,6%  | 12,8%  |
|                                                                                                          | Tidak      | Count                                                                                                             | 130                                           | 20    | 150    |
|                                                                                                          |            | % within Ada Kepercayaan Atau Tradisi Dalam Budaya Anda Yang Membatasi Atau Mendukung Pelaksanaan Imunisasi Ganda | 86,7%                                         | 13,3% | 100,0% |

|       |                                                                                                                   |        |        |        |
|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------|--------|
| Total | % within Pengetahuan Orang Tua Tentang Imunisasi Ganda                                                            | 86,1%  | 95,2%  | 87,2%  |
|       | % of Total                                                                                                        | 75,6%  | 11,6%  | 87,2%  |
|       | Count                                                                                                             | 151    | 21     | 172    |
|       | % within Ada Kepercayaan Atau Tradisi Dalam Budaya Anda Yang Membatasi Atau Mendukung Pelaksanaan Imunisasi Ganda | 87,8%  | 12,2%  | 100,0% |
|       | % within Pengetahuan Orang Tua Tentang Imunisasi Ganda                                                            | 100,0% | 100,0% | 100,0% |
|       | % of Total                                                                                                        | 87,8%  | 12,2%  | 100,0% |

**Terakhir kali Anak Mendapat Imunisasi \* Pengetahuan Orang Tua Tentang Imunisasi Ganda Crosstabulation**

|                                       |           |                                                        | Pengetahuan Orang Tua Tentang Imunisasi Ganda |       | Total  |
|---------------------------------------|-----------|--------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|-------|--------|
|                                       |           |                                                        | Baik                                          | Cukup |        |
| Terakhir kali Anak Mendapat Imunisasi | < 1 bulan | Count                                                  | 45                                            | 7     | 52     |
|                                       |           | % within Terakhir kali Anak Mendapat Imunisasi         | 86,5%                                         | 13,5% | 100,0% |
|                                       |           | % within Pengetahuan Orang Tua Tentang Imunisasi Ganda | 29,8%                                         | 33,3% | 30,2%  |
|                                       |           | % of Total                                             | 26,2%                                         | 4,1%  | 30,2%  |
|                                       | 3 bulan   | Count                                                  | 65                                            | 10    | 75     |
|                                       |           | % within Terakhir kali Anak Mendapat Imunisasi         | 86,7%                                         | 13,3% | 100,0% |
|                                       |           | % within Pengetahuan Orang Tua Tentang Imunisasi Ganda | 43,0%                                         | 47,6% | 43,6%  |
|                                       |           | % of Total                                             | 37,8%                                         | 5,8%  | 43,6%  |
|                                       | 6 bulan   | Count                                                  | 26                                            | 2     | 28     |
|                                       |           | % within Terakhir kali Anak Mendapat Imunisasi         | 92,9%                                         | 7,1%  | 100,0% |

|       |           |                                                        |        |        |        |
|-------|-----------|--------------------------------------------------------|--------|--------|--------|
|       | > 1 tahun | % within Pengetahuan Orang Tua Tentang Imunisasi Ganda | 17,2%  | 9,5%   | 16,3%  |
|       |           | % of Total                                             | 15,1%  | 1,2%   | 16,3%  |
|       |           | Count                                                  | 15     | 2      | 17     |
|       |           | % within Terakhir kali Anak Mendapat Imunisasi         | 88,2%  | 11,8%  | 100,0% |
|       |           | % within Pengetahuan Orang Tua Tentang Imunisasi Ganda | 9,9%   | 9,5%   | 9,9%   |
|       |           | % of Total                                             | 8,7%   | 1,2%   | 9,9%   |
| Total |           | Count                                                  | 151    | 21     | 172    |
|       |           | % within Terakhir kali Anak Mendapat Imunisasi         | 87,8%  | 12,2%  | 100,0% |
|       |           | % within Pengetahuan Orang Tua Tentang Imunisasi Ganda | 100,0% | 100,0% | 100,0% |
|       |           | % of Total                                             | 87,8%  | 12,2%  | 100,0% |
|       |           |                                                        |        |        |        |

**Pengaruh Kepercayaan Dan Tradisi Budaya Terhadap Keputusan Dalam Menerima Imunisasi Ganda \* Sikap Orang Tua Tentang Imunisasi Ganda Crosstabulation**

|                                                                                           |             |                                                                                                    | Sikap Orang Tua Tentang Imunisasi Ganda |        |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|--------|
|                                                                                           |             |                                                                                                    | Sikap Positif                           | Total  |
| Pengaruh Kepercayaan Dan Tradisi Budaya Terhadap Keputusan Dalam Menerima Imunisasi Ganda | Kecil       | Count                                                                                              | 58                                      | 58     |
|                                                                                           |             | % within Pengaruh Kepercayaan Dan Tradisi Budaya Terhadap Keputusan Dalam Menerima Imunisasi Ganda | 100,0%                                  | 100,0% |
|                                                                                           |             | % within Sikap Orang Tua Tentang Imunisasi Ganda                                                   | 33,7%                                   | 33,7%  |
|                                                                                           |             | % of Total                                                                                         | 33,7%                                   | 33,7%  |
|                                                                                           | Cukup Besar | Count                                                                                              | 25                                      | 25     |

|  |              |                                                                                                    |        |        |
|--|--------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------|
|  |              | % within Pengaruh Kepercayaan Dan Tradisi Budaya Terhadap Keputusan Dalam Menerima Imunisasi Ganda | 100,0% | 100,0% |
|  |              | % within Sikap Orang Tua Tentang Imunisasi Ganda                                                   | 14,5%  | 14,5%  |
|  |              | % of Total                                                                                         | 14,5%  | 14,5%  |
|  | Besar        | Count                                                                                              | 54     | 54     |
|  |              | % within Pengaruh Kepercayaan Dan Tradisi Budaya Terhadap Keputusan Dalam Menerima Imunisasi Ganda | 100,0% | 100,0% |
|  |              | % within Sikap Orang Tua Tentang Imunisasi Ganda                                                   | 31,4%  | 31,4%  |
|  | Sangat Besar | % of Total                                                                                         | 31,4%  | 31,4%  |
|  |              | Count                                                                                              | 35     | 35     |
|  |              | % within Pengaruh Kepercayaan Dan Tradisi Budaya Terhadap Keputusan Dalam Menerima Imunisasi Ganda | 100,0% | 100,0% |
|  |              | % within Sikap Orang Tua Tentang Imunisasi Ganda                                                   | 20,3%  | 20,3%  |
|  |              | % of Total                                                                                         | 20,3%  | 20,3%  |
|  | Total        | Count                                                                                              | 172    | 172    |
|  |              | % within Pengaruh Kepercayaan Dan Tradisi Budaya Terhadap Keputusan Dalam Menerima Imunisasi Ganda | 100,0% | 100,0% |
|  |              | % within Sikap Orang Tua Tentang Imunisasi Ganda                                                   | 100,0% | 100,0% |
|  |              | % of Total                                                                                         | 100,0% | 100,0% |

### Lampiran 19 Dokumentasi

