

LAMPIRAN-LAMPIRAN

**BIODATA MAHASISWA BIMBINGAN SKRIPSI FK UKI TAHUN
AKADEMIK 2016-2017**

NAMA : Emirizal Anakito Surya
NIM : 1261050041
TEMPAT/TGL LAHIR : Ambon, 10 April 1995
RIWAYAT PENDIDIKAN :
1. SMP : Madrasah Tsanawiyah Al Zaytun (2006-2009)
2. SMA : SMA Negeri 7 Bekasi (2009-2012)
3. UNIVERSITAS : Universitas Kristen Indonesia (2012-sekarang)
JUDUL SKRIPSI :
“Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar
Pada Batita di Puskesmas Batumerah Kota Ambon Periode Februari-Maret
2017”

Lampiran 1 : Surat Permohonan Izin Penelitian



Universitas Kristen Indonesia Fakultas Kedokteran

Jl. Mayjen Sutoyo no.2
Cawang - Jakarta 13630
INDONESIA

Tel. 021.29362033
Tel. Langsung 021.29362038
Faks. 021.29362038
E-mail: fk-uki@uki.ac.id
<http://www.uki.ac.id>

Nomor : **123** /FK UKI/04.2017
Hal : Permohonan izin penelitian

10 April 2017

Yth. Kepala
Suku Dinas Kesehatan Kota Ambon
Di - Tempat

Sehubungan dengan penyusunan skripsi berjudul "Tingkat Pengetahuan Ibu Terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Balita di Puskesmas Rijali Kec. Sirimau Kota Ambon Periode 2016 - 2017" oleh mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia tersebut di bawah ini:

Nama : Emirizal A. Surya
NIM : 1261050041

Maka dengan ini kami mohon agar kiranya yang bersangkutan dapat di ijinakan melakukan penelitian dan pengambilan data di Puskesmas Rijali Kec. Sirimau Kota Ambon untuk menyelesaikan skripsi tersebut.

Atas perkenan dan ijin yang Saudara berikan diucapkan terima kasih



Dekan,
Marwito
dr. Marwito Wiyanto, M.Biomed, AIFM
NIP. UKI 971 442

Tembusan :

1. Kepala Puskesmas Rijali Kec. Sirimau Kota Ambon
2. Dosen Pembimbing Skripsi Mahasiswa bersangkutan
3. Mahasiswa bersangkutan

Lampiran 2 : Surat Keterangan Penelitian dari Puskesmas

DINAS KESEHATAN KOTA AMBON
PUSKESMAS RIJALI
Jln. Pertokoan Ruko Batu Merah – Ambon

SURAT KETERANGAN

Nomor : 074 / PKM – RJL / III / 2017

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Sarwadi
NIP : 19660725 198810 1 003
Pangkat / Golongan : Penata TK I / IIIId
Jabatan : Kepala Puskesmas Rijali

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Emirizal Anakito Surya
NIM : 1261050041
Jurusan : S1 Kedokteran
Fakultas : Kedokteran Universitas Kristen Indonesia

Memang benar mahasiswa yang bersangkutan telah mengambil data pada Puskesmas Rijali 1 Batu Merah Kecamatan Sirimau, Kota Ambon.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenar-benarnya untuk digunakan sebagai mestinya.

Ambon, 27 Maret 2017
Kepala Puskesmas Rijali

SARWADI

NIP. 19660725 198810 1 003

Lampiran 3 : Kuisisioner

**KUESIONER PENELITIAN
HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN IBU DAN KELENGKAPAN
IMUNISASI PADA BATITA DI PUSKESMAS BATUMERA,
KECAMATAN SIRIMAU, AMBON.**

Biodata Responden

Nama Responden (orang tua) :

Pekerjaan orang tua, Ayah :

Ibu :

Pendidikan terakhir ayah/ibu : SD SMP SMA SARJANA

Nama Anak :

Umur Anak :

Jenis kelamin :

Alamat :

Petunjuk

Berilah tanda ceklist (√) pada salah satu jawaban yang dianggap benar.

No.	Pertanyaan	Alternatif Jawaban	
		Benar	Salah
1	Imunisasi adalah suatu proses untuk membuat sistem pertahanan tubuh terhadap infeksi tertentu		
2	Terdapat 5 macam imunisasi dasar yang harus diberikan		
3	Sepengetahuan ibu untuk apa imunisasi dilakukan : Untuk kekebalan tubuh		
4	Efek samping dari imunisasi polio adalah anak mnjadi demam		
5	Imunisasi campak diberakan sebanyak 2 kali dari umur 2-11 bulan.		
6	Anak seharusnya pertama kali diimunisasikan pada usia sekolah.		
7	Penyakit demam berdarah dapat dicegah dengan imunisasi		
8	Program imunisasi dasar lengkap pada bayi meliputi		

	DPT, POLIO, Campak, dan Hepatitis B		
9	Yang harus mendapatkan imunisasi dasar lengkap adalah bayi berumur 0-11 bulan		
10	Idealnya bayi harus mendapat imunisasi dasar lengkap yaitu BCG 3 kali, DPT 3 kali, Polio 4 kali, HB 3 kali dan Campak 1 kali.		
11	Anak yang sedang sakit boleh di imunisasi		
12	Pemberian vaksin Hepatitis b dengan cara di suntik		
13	Imunisasi adalah sejenis vitamin yang dimasukkan kedalam tubuh		
14	Tujuan diberikan Vaksin polio untuk mencegah penyakit polio		
15	Pemberian vaksin campak dengan cara ditetes		

1. Apakah ibu pernah mendapatkan informasi atau penyuluhan tentang imunisasi dari petugas kesehatan ?

Ya	Tidak
----	-------

2. Menurut ibu apa yang menjadi kendala bagi ibu untuk membawa anak ibu untuk di imunisasi ?

jawaban :

3. Apakah menurut ibu sarana kesehatan, di tempat ibu sudah sesuai dengan yang dibutuhkan dan memberikan pelayanan yang baik ?

jawaban :

TABEL PERTANYAAN TENTANG KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR

Pertanyaan	Ya	Tidak
1. Apakah ibu rutin membawa anak ibu ke puskesmas atau posyandu untuk di imunisasi?		
2. apakah anak ibu telah mendapatkan imunisasi BCG?		
3. Apakah anak ibu telah mendapatkan imunisasi polio ?		
4. apakah anak ibu telah mendapatkan imunisasi polio sebanyak 4 kali dalam 1 tahun ?		
5. apakah anak ibu telah mendapatkan imunisasi campak ?		
6. Apakah anak ibu telah mendapatkan imunisasi PENTABIO atau DPT-HB ?		
7 Apakah anak ibu telah mendapatkan imunisasi PENTABIO atau DPT-HB sebanyak 3 kali ?		
8 Apakah anak ibu telah mendapatkan imunisasi hepatitis B (HB 0) ?		
9. jika sudah waktunya anak ibu untuk di imunisasi, tetapi posyandunya tidak ada. Apakah ibu tetap mengimunitasikan anak ibu ke tempat yang lain seperti pukesmas?		

Lampiran 4 : Output SPSS

BAGAN A**umur**

	Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Val 12-	51	48.6	48.6	48.6
19-	27	25.7	25.7	74.3
25-	14	13.3	13.3	87.6
31-	13	12.4	12.4	100.0
Tota	105	100.0	100.0	

pendidikan

	Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Val SD	29	27.6	27.6	27.6
SMP	25	23.8	23.8	51.4
SMA	32	30.5	30.5	81.9
Sarjana	19	18.1	18.1	100.0
Total	105	100.0	100.0	

jk

		Frekuensi	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Val	Laki-laki	47	44.8	44.8	44.8
	Perempuan	58	55.2	55.2	100.0
	Total	105	100.0	100.0	

pengetahuan

		Frekuensi	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Val	Kurang	34	32.4	32.4	32.4
	Cukup	27	25.7	25.7	58.1
	Baik	44	41.9	41.9	100.0
	Total	105	100.0	100.0	

kelengkapan

		Frekuensi	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Val	Lengkap	62	59.0	59.0	59.0
	Tidak lengkap	43	41.0	41.0	100.0
	Total	105	100.0	100.0	

pekerjaan

		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Val	IRT	49	46.7	46.7	46.7
	Wirausah a	28	26.7	26.7	73.3
	PNS	28	26.7	26.7	100.0
	Total	105	100.0	100.0	

penyuluhan

		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Val	Iya	85	81.0	81.0	81.0
	tida	20	19.0	19.0	100.0
	Tot	105	100.0	100.0	

BAGAN B**pengetahuan * kelengkapan Crosstabulation**

Count				
		kelengkapan		
		Lengkap	Tidak lengkap	Total
pengetahuan	Kurang	7	27	34
	Cukup	16	11	27
	Baik	39	5	44
Total		62	43	105

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	36.728 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	39.874	2	.000
Linear-by-Linear Association	36.201	1	.000
N of Valid Cases	105		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11,06.

Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Interval by Interval	Pearson's R	-.590	.074	-7.416	.000 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	-.588	.073	-7.377	.000 ^c
N of Valid Cases		105			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

Lampiran 6 : Dokumentasi Penelitian





Lampiran 7 : Lembar Persetujuan Responden

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa bersedia untuk berpartisipasi dslam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia.

Dengan judul **‘‘Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Batita di Puskesmas Batumerah Kota Ambon Periode Februari-Maret 2017’’**. Saya mengetahui yang saya berikan ini sangat besar manfaatnya bagi peningkatan dan pengembangan ilmu pengetahuan di Indonesia.

Demikianlah pernyataan persetujuan menjadi responden dari saya, semoga dapat dipergunakan seperlunya.

Jakarta, Februari 2017
Responden

(.....)

Lampiran 8 : Informed Consent

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth
Calon Responden Penelitian
Di Tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia :

Nama : Emirizal Anakito Surya
NIM : 1261050041
Program studi : Sarjana (S1)
Fakultas : Kedokteran
Jenis karya : Skripsi Penelitian

Akan mengadakan penelitian yang berjudul **“Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Batita di Puskesmas Batumerah Kota Ambon Periode Februari-Maret 2017”**.

Penelitian ini tidak akan menimbulkan kerugian bagi responden, kerahasiaan informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian ini. Jika ibu bersedia untuk menjadi responden, maka mohon menjawab pertanyaan yang saya tanyakan.

Atas perhatian dan ketersediaan ibu sebagai responden, saya ucapkan terima kasih.

Mahasiswa Fakultas Kedokteran
Universitas Kristen Indonesia

Emirizal Anakito Surya