

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG KEJADIAN IKUTAN
PASCA IMUNISASI (KIPI) DPT COMBO DI PUSKESMAS MINGGIR
KABUPATEN SLEMAN YOGYAKARTA**

KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Mencapai Gelar Ahli Madya
Kebidanan STIKES A. YANI Yogyakarta**



Disusun Oleh:

LINDA OKTADIANA

1310014

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA**

2013

HALAMAN PENGESAHAN

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG KEJADIAN IKUTAN
PASCA IMUNISASI (KIPI) DPT COMBO DI PUSKESMAS MINGGIR
KABUPATEN SLEMAN YOGYAKARTA**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Oleh:

LINDA OKTADIANA

NIM: 1310014

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji dan Diterima Sebagai Salah Satu Syarat untuk Mendapat Gelar Ahli Madya Kebidanan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

Tanggal: 2... Agustus... 2013

Menyetujui:

Penguji



Diah Wulandari, M.Keb

NIDN. 05.180280.02

Pembimbing



Endah Puji Astuti, S. SiT., M.Kes

NIDN. 05.120387.01

Mengesahkan,
Ketua Program Studi Kebidanan STIKES A.Yani Yogyakarta



Tyasning Yuni Astuti Anggraini, S.SiT., M.Kes

NIDN. 05.100685.01

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar Diploma III Kebidanan atau Kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Yogy  2013
METERAI
TEMPEL
PALLI MEMBAYAR DAN GUNAKAN
C7145ABF701249197
ENAM RIBU RUPIAH
6000 DJP
Linda Oktadiana

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD
YOGYAKARTA

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya sehingga tugas penyusunan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Reaksi Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (Kipi) Dpt Combo Di Puskesmas Minggir Kabupaten Sleman Yogyakarta” dapat terselesaikan. Karya Tulis Ilmiah disusun untuk memenuhi sebagian persyaratan memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan di Program Studi DIII Kebidanan Stikes Achmad Yani Yogyakarta. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati perkenankanlah penulis menyampaikan hormat dan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. dr. I Edy Purwoko, Sp.B selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
2. Tyasning Yuni Astuti Anggraini, S. SiT., M.Kes selaku Ketua Prodi D-III Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
3. Endah Puji Astuti, S.SiT.,M.Kes, selaku pembimbing dalam penulisan karya tulis ilmiah
4. Diah Wulandari, M.Keb selaku penguji karya tulis ilmiah.
5. Kepala Puskesmas Minggir, Sleman, Yogyakarta yang telah memberikan ijin untuk studi pendahuluan dan penelitian.
6. Ibu bayi peserta imunisasi DPT Combo di Puskesmas Minggir selaku responden dalam penelitian.
7. Orang tua kami yang telah memberikan dukungan moril dan materil dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah.
8. Pihak-pihak yang telah membantu dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini yang tidak dapat disebutkan satu-persatu.

Penulis mengharapkan kritik dan saran membangun dari pembaca dan harapan penulis semoga Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat.

Yogyakarta, Juli 2013

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
LEMBAR PERNYATAAN.....	iv
MOTTO.....	v
PERSEMBAHAN.....	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
INTISARI.....	xii
ABSTRACT.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	5
E. Keaslian Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Landasan Teori.....	8
1. Pengetahuan	8
2. Imunisasi	12
3. KIPD DPT Combo	14
B. Kerangka Teori.....	20
C. Kerangka Konsep	21
D. Pertanyaan Penelitian	21
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Desain Penelitian.....	22
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	22
C. Populasi dan Sampel	22
D. Variabel Penelitian	24
E. Definisi Operasional.....	24
F. Alat dan Metode Pengumpulan Data	24
G. Metode Pengolahan dan Analisis Data	26
H. Uji Validitas dan Reliabilitas	28
I. Etika Penelitian	29
J. Jalannya Penelitian.....	30

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian	31
B. Pembahasan	35

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan	41
B. Saran	41

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Keaslian Penelitian	6
Tabel 2.1	Gejala KIPI.....	17
Tabel 3.1	Definisi Oprasional	24
Tabel 3.2	Kisi-kisi kuesioner	25
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan di Puskesmas Minggir Sleman Tahun 2013.....	32
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Pengertian KIPI, Reaksi KIPI, dan Penanganan KIPI di Puskesmas Minggir Sleman Tahun 2013.....	33
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Gambaran pengetahuan Ibu tentang Reaksi KIPI DPT Combo.....	34

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANU
YOGYAKARTA

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Kerangka Teori.....	20
Gambar 2.2. Kerangka Konsep.....	21

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	<i>TIME SCHEDULE</i> Penyusunan KTI Mahasiswi Semester VI
Lampiran 2	Surat Ijin Pendahuluan Di Puskesmas Minggir, Yogyakarta
Lampiran 3	Surat Balasan Ijin Pendahuluan Dari Puskesmas Minggir, Yogyakarta
Lampiran 4	Surat Ijin Uji Validitas Di Puskesmas Gamping 1, Sleman
Lampiran 5	Surat Balasan Uji Validitas Dari Puskesmas Gamping 1, Sleman
Lampiran 6	Surat Ijin Penelitian Di Puskesmas Minggir Yogyakarta
Lampiran 7	Surat Ijin Penelitian Di Gubernur Yogyakarta.
Lampiran 8	Surat Balasan Ijin Penelitian Dari Puskesmas Minggir Yogyakarta
Lampiran 9	Pemohonan Menjadi Responden
Lampiran 10	Surat Pernyataan Bersedia Menjadi Responden
Lampiran 11	Kuesioner Tentang Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang KIPD DPT Combo Di Puskesmas Minggir Sleman.
Lampiran 12	Data Penelitian
Lampiran 13	Hasil Pengolahan
Lampiran 14	Lembar Kegiatan Bimbingan KTI

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG KEJADIAN IKUTAN
PASCA IMUNISASI (KIPI) DPT COMBO DI PUSKESMAS MINGGIR
KABUPATEN SLEMAN YOGYAKARTA**

Linda Oktadiana¹, Endah Puji Astuti²

INTISARI

Latar Belakang : Imunisasi DPT Combo untuk mencegah penyakit *difteri, pertusis, dan tetanus*. Terdapat efek samping setelah pelaksanaan imunisasi DPT Combo yang dikenal dengan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) seperti demam, sakit dan merah pada daerah suntikan, rewel, anoreksia, dan kehilangan kesadaran serta reaksi alergi. Kurangnya pengetahuan tentang KIPI berdampak penolakan terhadap imunisasi berikutnya. Di Puskesmas Minggir 30% atau sekitar 14 bayi setiap bulannya terjadi KIPI DPT Combo dan Cakupan imunisasi pertahun selalu berkurang.

Tujuan Penelitian : Untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI) DPT Combo di Puskesmas Minggir Sleman.

Metode Penelitian : Jenis penelitian deskriptif kuantitatif. Teknik sampel yang digunakan yaitu *total sampling* sebanyak 52 orang. Alat pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner tertutup. Analisa data univariat dengan distribusi frekuensi.

Hasil penelitian : Berdasarkan analisis data didapatkan hasil pengetahuan ibu tentang KIPI DPT Combo meliputi pengertian KIPI dalam kategori baik (51,9%), reaksi KIPI dalam kategori baik (53,8%) dan penanganan KIPI dalam kategori cukup (48,1%).

Kesimpulan : Pengetahuan ibu tentang reaksi KIPI DPT Combo di Puskesmas Minggir Sleman dalam kategori cukup yaitu sebesar 26 responden (50,0%).

Saran : Sebaiknya bidan meningkatkan penyuluhan dan konseling tentang KIPI DPT Combo, sehingga kecemasan dan ketidakpercayaan masyarakat terhadap imunisasi bisa diatasi dan ibu tidak akan bersikap menolak untuk imunisasi berikutnya.

Kata kunci : pengetahuan, kejadian ikutan pasca imunisasi, DPT Combo

¹Mahasiswa STIKES Achmad Yani Yogyakarta

²Dosen Pembimbing STIKES Achmad Yani Yogyakarta

**OVERVIEW OF MOTHER KNOWLEDGE ABOUT THE INCIDENT
RESPONSE AFTER IMMUNIZATION (KIPI) OF DPT COMBO IN
PUSKESMAS MINGGIR KABUPATEN SLEMAN YOGYAKARTA**

Linda Oktadiana¹ Endah Puji Astuti²

ABSTRACT

Background: Immunization DPT Combo is to prevent disease difteri, pertusis and tetanus. There are side effects after implementation of DPT Combo known as Genesis Post Follow up Immunization such as: fever, sore, and red at the injection site, irritability, anorexia, and loss of consciousness as well as allergic reactions. In Minggir health center every month 30% or about 14 babies each month going Adverseevent DPT Combo and scope imunization per years always decrease.

Research Objective: To find out the description of mother's knowledge level about the occurring post-immunization reaction DPT Combo in Minggir health Center.

Research Methods: The kind research used descriptive quantitative. The sampling technique using a total sampling. Total a sample of 52 people. Instrument collection tool used was a questionnaire. While the univariate data analysis with frequency distributions.

The Results: Based on the data analysis of mother's showed 26 respondents (50%) had enough knowledge, while 19 respondents (36.5%) were good knowledgeable, and 7 respondents (13.5%) less knowledgeable.

Conclusion: Knowledge of mothers about Adverseevent DPT Combo reaction in Minggir health Center Sleman include enough categories as many as 26 (50%).

Suggestion: We recommend that midwives improve elucidation and counseling about KIPI of DPT Combo, so anxiety and distrust of the immunization can be overcome and the mother will not be refused for the following immunization.

Keywords: knowledge, incidence of post-immunization occur, DPT Combo.

¹ D-III Midwifery student STIKES Ahmad Yani Yogyakarta

² Lecturer Midwifery DIII-General Ahmad Yani Yogyakarta STIKES

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dalam dunia kesehatan dikenal tiga pilar utama dalam meningkatkan kesehatan masyarakat yaitu preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Melalui upaya pencegahan penularan dan transmisi penyakit infeksi yang berbahaya akan mengurangi morbiditas dan mortalitas penyakit infeksi pada anak terutama kelompok di bawah umur lima tahun. Penyakit infeksi yang berbahaya berarti penyakit tersebut dapat menyebabkan kematian dan kecacatan seumur hidup dan akan menyebabkan beban masyarakat di kemudian hari. Pada tahun 1974 cakupan imunisasi baru mencapai 5% dan setelah dilaksanakannya imunisasi global yang disebut dengan *extended program on immunization (EPI)* cakupan terus meningkat dan hampir setiap tahun minimal sekitar 3 juta anak dapat terhindar dari kematian dan sekitar 750.000 anak terhindar dari kecacatan. Namun demikian, masih ada satu dari empat orang anak yang belum mendapatkan vaksinasi dan dua juta anak meninggal setiap tahunnya karena penyakit yang dapat dicegah dengan vaksinasi (Ranuh dkk, 2011).

Upaya imunisasi diselenggarakan di Indonesia sejak tahun 1956. Upaya ini merupakan upaya kesehatan masyarakat yang terbukti paling *cost effective*. Mulai tahun 1977, upaya imunisasi diperluas menjadi program pengembangan imunisasi dalam rangka pencegahan penularan terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) yaitu tuberculosis, difteri, pertusis, tetanus, campak, polio, serta hepatitis B. Upaya imunisasi di Indonesia dapat dikatakan telah mencapai tingkat yang memuaskan. Namun dari survei Kesehatan dan Demografi Indonesia (SKDI)

diketahui bahwa pada dua tahun terakhir cakupan imunisasi dan kualitas vaksinasi tampak menurun. Penurunan cakupan imunisasi sangat dirasakan dengan ditemukannya kembali kasus, terutama kasus difteri. Angka kejadian difteri yang masih tinggi pada tahun 2000 ditemukan 1036 kasus dan 174 kasus pada tahun 2007 merupakan bukti bahwa vaksinasi DPT tidak merata. Keadaan yang memprihatinkan ini ditambah lagi dengan maraknya kampanye anti vaksin yang disuarakan oleh kelompok tertentu. Pandangan negatif terhadap vaksinasi bukan saja dikemukakan oleh masyarakat awam namun juga oleh sebagian petugas kesehatan. (Ranuh dkk, 2011).

Imunisasi penting untuk mencegah penyakit berbahaya, salah satunya adalah imunisasi DPT (Difteri, Pertussis, dan Tetanus). Imunisasi DPT bertujuan untuk mencegah tiga penyakit sekaligus, yaitu *difteri, pertusis, tetanus* (Proverawati dan Andhini, 2010). Selain memiliki manfaat, imunisasi DPT juga menimbulkan efek samping dalam pelaksanaannya. Dalam dunia kesehatan, fenomena ini dikenal dengan istilah *adverse event* atau lebih dikenal dengan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) (Achmadi, 2006). Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) merupakan kejadian medik yang berhubungan dengan imunisasi baik berupa efek vaksin ataupun efek samping, toksisitas, reaksi sensitivitas, efek farmakologis, atau kesalahan program, koinsidensi, reaksi suntikan, atau hubungan kausal yang tidak dapat ditentukan. Pada beberapa kasus reaksi disebabkan oleh vaksin, pada kasus lain penyebabnya adalah kesalahan pemberian vaksin, tetapi sebagian besar umumnya tidak berhubungan dengan vaksin. Apapun penyebabnya, apabila timbul kejadian ikutan pasca imunisasi masyarakat selalu

bersikap menolak untuk pemberian imunisasi berikutnya, sehingga anak tersebut akan rentan terhadap penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi, sehingga dapat timbul kecacatan/kematian. (Ranuh dkk, 2011).

Untuk menilai suatu keadaan merupakan KIPI atau tidak, maka dilakukanlah pengamatan KIPI yang mencapai masa 42 hari atau lebih setelah imunisasi. KIPI dimanifestasikan dengan bentuk beragam. Ismail (2004) dalam penelitiannya mengenai angka kejadian KIPI pada bayi yang telah mendapatkan imunisasi DPT di Provinsi Jambi menggambarkan bahwa 83,6% dari 128 bayi yang mendapatkan imunisasi DPT mengalami KIPI dengan tiga bentuk kejadian utama. Bentuk KIPI tersebut adalah demam, perubahan perilaku serta gejala lokal.

KIPI yang paling serius pada anak adalah reaksi *anafilaksis*, angka kejadian anafilaksis pada DPT diperkirakan 2 dalam 100.000 dosis. Tetapi yang benar-benar reaksi anafilaktik hanya 1-3 kasus diantara 1 juta dosis. Anak yang lebih besar dan orang dewasa lebih banyak mengalami sincope segera atau lambat. Episode *hipotonik-hiporesponsif* juga tidak jarang terjadi, secara umum dapat terjadi 4-24 jam setelah imunisasi (Ranuh dkk, 2008). Peran seorang ibu pada program imunisasi sangat penting, karena pengetahuan tentang imunisasi sangat diperlukan dalam pelaksanaan imunisasi (Tawi, 2008). Pemahaman persepsi dan pengetahuan ibu tentang imunisasi membantu pengembangan program kesehatan (Manjunath, 2003). Kebanyakan anak menderita panas setelah mendapat imunisasi DPT, tetapi itu adalah hal yang wajar, namun seringkali ibu-ibu tegang, cemas dan khawatir (Tecyya, 2009). Banyak ibu yang cemas sekali karena timbul bengkak dibekas tempat suntikan. Adapun penyebab kecemasan ibu

dikarenakan pemberitaan miring tentang imunisasi (Antono dkk, 2009). Masalah KIPI perlu mendapatkan perhatian yang serius. Jika tidak diperhatikan dan ditanggulangi dengan baik, KIPI dapat merugikan program seperti ketidakpercayaan masyarakat, cakupan imunisasi yang menurun, dan peningkatan kasus PD3I (Penyakit Dapat Dicegah Dengan Imunisasi) (Ismail, 2004 dalam Ranuh dkk, 2011).

Dibeberapa daerah terbukti bahwa KIPI mempengaruhi perilaku Masyarakat terhadap imunisasi. Di wilayah RT01/ RW XXI Depok, terdapat tokoh masyarakat yang secara nyata menunjukkan ketidakpeduliannya terhadap program imunisasi. Hal ini diakibatkan karena banyaknya efek samping yang terjadi pada periode imunisasi sebelumnya. Ketidakpedulian itu berimbas pada keputusan tokoh masyarakat tersebut yang tidak menganjurkan warganya untuk mengimunitaskan anak pada pelaksanaan imunisasi berikutnya namun tidak melarang jika ada warga yang tetap ingin mengikuti imunisasi. Sikap yang sama juga ditunjukkan oleh warga RT 05/RW XXI dan warga RT01/RWI Depok yang menyatakan tidak akan Mengikuti program imunisasi selanjutnya (Elizabeth, 2005).

Puskesmas Minggir adalah salah satu Puskesmas penggerak program-program kesehatan di bawah Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman. Puskesmas ini memiliki 5 desa yang menjadi wilayah kerja. Salah satu program yang dijalankan di puskesmas ini adalah program imunisasi, baik imunisasi wajib maupun imunisasi anjuran yang masuk kategori PD3I (Penyakit Dapat Dicegah Dengan Imunisasi). Dari 5 desa tersebut terdapat 383 bayi. Dari jumlah tersebut

merupakan usia bayi yang diwajibkan untuk mendapatkan program imunisasi wajib. Untuk imunisasi DPT, rata-rata setiap bulannya terdapat 50 bayi yang melakukan imunisasi di Puskesmas Minggir, sedangkan untuk kasus KIPI ditemukan sebanyak 30% dari jumlah bayi yang diimunisasi setiap bulannya. Puskesmas Minggir sendiri menargetkan cakupan imunisasi khususnya DPT Combo adalah 100%, namun target tersebut belum sepenuhnya dapat dicapai, dikhawatirkan KIPI menjadi penyebab belum terpenuhinya cakupan imunisasi di puskesmas ini (Puskesmas Minggir, 2013).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 27 Februari 2013 di Puskesmas Minggir, didapatkan bahwa pada tahun 2012 lalu, ditemukan kasus KIPI pada bulan November terdapat 8 kasus KIPI, Desember terdapat 14 kasus KIPI, dan pada bulan Januari 2013 terdapat 14 kasus KIPI. Peneliti juga melakukan wawancara tidak terstruktur terhadap 5 Ibu bayi, hasilnya menunjukkan 2 orang ibu sudah mengetahui tentang reaksi KIPI imunisasi DPT combo dan 3 ibu bayi tidak mengetahui tentang reaksi KIPI imunisasi DPT combo, ibu-ibu tersebut juga mengatakan sering merasa khawatir karena anak-mereka demam setelah diberikan imunisasi (Puskesmas Minggir, 2013).

Berdasarkan uraian di atas maka penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran pengetahuan ibu tentang Reaksi Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) Difteri Pertusis Tetanus (DPT) di Puskesmas Minggir, Sleman.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas maka penulis menentukan rumusan masalah penelitian ” Bagaimanakah gambaran pengetahuan Ibu tentang reaksi kejadian ikutan pasca imunisasi DPT combo di Puskesmas Minggir?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mendapatkan gambaran pengetahuan ibu tentang Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi DPT Combo di Puskesmas Minggir, Sleman.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui pengetahuan ibu tentang pengertian Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi DPT Combo di Puskesmas Minggir, Sleman.
- b. Untuk mengetahui pengetahuan ibu tentang Reaksi Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi DPT Combo di Puskesmas Minggir, Sleman.
- c. Untuk mengetahui pengetahuan ibu tentang penanganan Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi DPT Combo di Puskesmas Minggir, Sleman.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Memberikan tambahan ilmu mengenai gambaran pengetahuan ibu tentang Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi DPT combo, khususnya pada dunia ilmu kebidanan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi ibu/ responden

Memberikan informasi dan pemahaman kepada para ibu tentang tentang reaksi Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi DPT combo.

b. Bagi Tenaga Kesehatan atau Profesi Bidan

Memperkaya pengetahuan bidan atau tenaga kesehatan lain tentang ilmu kesehatan khususnya tentang imunisasi. Penelitian ini juga dapat dijadikan bahan pertimbangan untuk mensosialisasikan program imunisasi sehingga dapat meningkatkan kesehatan bagi bayi.

c. Bagi Perpustakaan Stikes Jendral Ahmad Yani yogyakarta.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan referensi tambahan bagi perpustakaan dan dapat menjadi informasi bagi peneliti selanjutnya.

d. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi data dasar bagi peneliti selanjutnya mengenai Pengetahuan Ibu tentang reaksi Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi DPT combo.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Penulis dan judul penelitian	Jenis Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan/persamaan
1.	Eka Sari, Susanti (2012) “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Reaksi Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) DPT/HB Combo di Posyandu Desa Doyong, Kecamatan Miri, Kabupaten Sragen”	Jenis penelitian yang digunakan deskriptif kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Teknik sampel menggunakan teknik <i>total sampling</i> . Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisa data dilakukan dengan tehnik analisa data univariat dengan prosentase.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi DPT Combo cukup yaitu sebesar 54%.	Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah tempat, waktu, Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah judul, jenis penelitian, alat pengumpulan data, teknik sampel.
2.	Wahyuni (2011) “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi DPT/HB Combo dengan Tingkat Kecemasan Ibu Pasca Imunisasi DPT/HB Combo di Posyandu Desa Madukara, Banjarnegara”	Jenis penelitian ini adalah <i>survey analitik</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Teknik sampel menggunakan teknik <i>purposive sampling</i> . Alat pengumpulan data yaitu kuesioner. Teknik analisa data dalam penelitian ini adalah dengan uji statistik <i>Chi-Square</i>	Hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi DPT/HB Combo dengan tingkat kecemasan ibu pasca imunisasi DPT/HB Combo dengan hasil 15 responden (46,9%) berpengetahuan baik, dan tingkat kecemasan ibu ringan yaitu 20 responden (62,5%).	Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah pada jenis penelitian, dan teknik analisa data. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah pada instrumen penelitian yaitu kuesioner.

-
-
3. Lasmi, (2011) Gambaran tingkat pengetahuan ibu bayi tentang imunisasi DPT combo di BP dan RB Amanah Husada, Paliyan, Gunung Kidul.
- Jenis penelitian ini adalah deskriptif. Pengumpulan data menggunakan kuesioner, pendekatan penelitian yaitu *cross sectional* alat pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner, dan teknik sampel menggunakan teknik *total sampling*. Analisa data dilakukan dengan teknik analisa data univariat dengan prosentase.
- Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi DPT Combo baik yaitu sebesar 56,0%
- perbedaan dalam penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah judul, tempat dan waktu penelitian.. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah jenis penelitian, alat pengumpulan data, kemudian teknik analisa data

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Pengetahuan

a. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari pengalaman diri sendiri atau pengalaman orang lain (Notoatmojo, 2003).

b. Tingkatan Pengetahuan

Menurut Notoatmojo (2003) pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan, yaitu :

1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam tingkat pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, menyatakan, dan sebagainya.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *real* (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau menggunakan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi ini.

4) Analisa (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih didalam struktur organisasi, dan masih ada kaitanya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokan dan sebagainya.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sistesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan

yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan melakukan justifikasi atau menilai terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan

1) Tingkat Pendidikan

Pendidikan adalah upaya untuk memberikan sehingga terjadi perubahan perilaku yang positif (Nasution, 2002). Pendidikan berkaitan dengan pengetahuan, sikap, kepercayaan dan ketrampilan dari aspek pengetahuan yang lain.

2) Informasi

Informasi diperoleh dengan melihat sendiri dan mendengarkan sendiri serta melalui alat-alat komunikasi yang diterima oleh panca indera untuk kemudian diterima dan diolah oleh otak (Soekanto, 2003).

3) Sosial Ekonomi

Budaya adalah tingkah laku manusia adalah kelompok manusia dalam memenuhi kebutuhan yang memiliki sikap dan kepercayaan. Manusia mempelajari kelakuan dari orang lain di lingkungan sosialnya. Hampir segala sesuatu yang dilakukannya bahkan apa yang dipikirkan

bertalian dengan orang lain dan dipelajari dari lingkungan sosial budaya (Nasution, 2002).

4) Pengalaman

Pengalaman yang disusun secara sistematis olah otak, hasilnya adalah ilmu pengetahuan. Sesuatu yang pernah dialami seseorang akan menambah pengetahuan tentang sesuatu yang bersifat non formal (Soekanto, 2002). Pengalaman belum tentu teratur dan bertujuan, mungkin pengalaman tersebut hanya untuk dicatat saja. Semua pengalaman pribadi dapat merupakan sumber pengetahuan untuk menarik kesimpulan (Notoatmojo, 2003).

5) Lingkungan

Anak yang tumbuh kembang pada lingkungan keluarga yang selalu membiasakan antara orang tua dan anak, maka hal ini akan merangsang anak untuk terus menggali informasi yang belum mereka pahami dari orang tua masing-masing, sehingga pengetahuan anak akan bertambah (Kartono, 2006).

d. Cara Memperoleh Pengetahuan

Pengetahuan diperoleh dari informasi baik lisan maupun tulisan dan pengalaman seseorang. Pengetahuan diperoleh dari fakta (kenyataan) dengan mendengarkan radio, melihat TV, dan sebagainya. Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman berdasarkan pikiran kritis (Soekanto, 2002). Menurut Notoatmojo (2003), ada dua cara manusia dalam memperoleh pengetahuan yaitu:

1) Cara Tradisional atau Alamiah

- a) Untuk memperoleh pengetahuan melalui coba-coba.
- b) Cara kekuasaan atau otoritas, yaitu kebiasaan dan tradisi penalaran apakah yang dilakukan itu baik atau tidak.
- c) Berdasarkan pengalaman pribadi, yaitu penalaran merupakan cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan.
- d) Melalui jalan pikiran, sejalan dengan perkembangan kebudayaan umat manusia, cara berpikir manusia ikut berkembang, manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam pengetahuan.

2) Cara Modern

Cara modern dalam memperoleh pengetahuan dewasa ini lebih sistematis, logis dan ilmiah. Yang disebut metode penelitian ilmiah adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran ilmu pengetahuan atau pemecahan suatu masalah.

e. Pengukuran Pengetahuan

Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpendidikan rendah pula. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang jika dikatakan

baik, cukup, kurang yaitu mengandung 2 aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan perilaku pengetahuan manusia (Wawan, 2011). Dapat dikategori menjadi (Arikunto, 2006) :

- 1) Baik : 76 – 100%
- 2) Cukup : 56 – 75 %
- 3) Kurang : <55%

2. Imunisasi

a. Pengertian imunisasi

Imunisasi adalah suatu cara untuk meningkatkan kesehatan seseorang secara aktif terhadap suatu antigen, sehingga bila kelak ia terpapar antigen yang serupa tidak pernah terjadi penyakit (Ranuh dkk, 2011).

Imunisasi merupakan suatu program yang dengan sengaja memasukan antigen lemah agar merangsang antibodi keluar sehingga tubuh dapat resisten terhadap penyakit tertentu (Proverawati dan Andhini, 2010).

Imunisasi adalah pemberian satu atau lebih antigen gen yang terinfeksi pada individu untuk merangsang sistem imun memproduksi *antibody* yang akan mencegah infeksi (Shchwartz, 2005)

b. Tujuan pemberian imunisasi

Untuk mencegah terjadinya penyakit tertentu pada seseorang dan menghilangkan penyakit tertentu pada sekelompok masyarakat (populasi) atau bahkan menghilangkan penyakit tertentu dari dunia seperti pada imunisasi cacar (Ranuh dkk, 2001).

Dari tujuan diatas dapat penulis simpulkan bahwa tujuan pemberian imunisasi adalah memberikan kekebalan pada bayi dan anak dengan maksud menurunkan kematian dan kesakitan serta mencegah akibat buruk lebih lanjut dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi.

c. Syarat – syarat imunisasi

Ada beberapa jenis penyakit yang dianggap berbahaya bagi anak, yang pencegahannya dapat dilakukan dengan pemberian imunisasi dalam bentuk vaksin. Dapat dipahami bahwa imunisasi hanya dilakukan pada tubuh yang sehat. Berikut ini keadaan yang tidak boleh memperoleh imunisasi yaitu : anak sakit keras, keadaan fisik lemah, dalam masa tunas suatu penyakit, sedang mendapat pengobatan dengan sediaan kortikosteroid atau obat imunosupresif lainnya (terutama vaksin hidup) karena tubuh mampu membentuk zat anti yang cukup banyak (Huliana, 2003).

Menurut Depkes RI (2005), dalam pemberian imunisasi ada syarat yang harus diperhatikan yaitu : diberikan pada bayi atau anak yang sehat, vaksin yang diberikan harus baik, disimpan di lemari es dan belum lewat masa berlakunya, pemberian imunisasi dengan teknik yang tepat, mengetahui jadwal imunisasi dengan melihat umur dan jenis imunisasi yang telah diterima, meneliti jenis vaksin yang diberikan, memberikan dosis yang akan diberikan, mencatat nomor *batch* pada buku anak atau kartu imunisasi serta memberikan *informed concent* kepada orang tua atau keluarga sebelum melakukan tindakan imunisasi yang sebelumnya telah dijelaskan kepada

orang tuanya tentang manfaat dan efek samping atau Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) yang dapat timbul setelah pemberian imunisasi.

3. Imunisasi DPT (Difteri Pertusis dan Tetanus)

Imunisasi DPT Combo adalah upaya untuk mendapatkan kekebalan penyakit dengan cara memasukkan kuman Difteri, Pertusis, Tetanus, dan Hepatitis B yang telah dilemahkan dan dimatikan kedalam tubuh, sehingga tubuh dapat menghasilkan zat anti yang pada saatnya nanti digunakan tubuh untuk melawan kuman atau bibit penyakit tersebut (Mamribi, 2010). Difteri merupakan penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Corynebacterium diphtheria*. Difteria disebabkan oleh bakteri yang ditemukan di mulut, tenggorokan dan hidung. Sekitar 10 persen penderita difteri akan meninggal akibat penyakit ini. Difteri dapat ditularkan melalui batuk dan bersin orang yang terkena penyakit ini. Pertusis (batuk rejan) adalah suatu penyakit yang disebabkan oleh kuman *Bordetella Pertussis*. Batuk rejan adalah penyakit yang menyerang saluran udara dan pernafasan dan sangat mudah menular. Penyakit ini menyebabkan serangan batuk parah yang berkepanjangan. Diantara serangan batuk ini, anak akan susah bernafas. Serangan batuk seringkali diikuti oleh muntah dan serangan batuk dapat berlangsung sampai berbulan-bulan. Dampak batuk rejan paling berat bagi bayi berusia 12 bulan ke bawah dan seringkali memerlukan rawat inap di rumah sakit. Sekitar satu di antara 200 anak dibawah usia enam bulan yang terkena batuk rejan akan meninggal. Batuk rejan dapat ditularkan melalui batuk dan bersin orang yang terkena penyakit ini.

Tetanus merupakan penyakit yang disebabkan oleh infeksi kuman *Clostridium tetani*. Pada bayi penularan disebabkan karena pemotongan tali pusat tanpa alat yang steril atau dengan cara tradisional dimana alat pemotongan dibubuhi ramuan tradisional yang terkontaminasi spora kuman tetanus. Penderita akan mengalami kejang-kejang baik pada tubuh maupun otot mulut sehingga mulut tidak bisa dibuka, pada bayi air susu ibu tidak bisa masuk, selanjutnya penderita mengalami kesulitan menelan dan kekakuan pada leher dan tubuh. Tetanus adalah penyakit yang menyerang sistem saraf dan seringkali menyebabkan kematian. Vaksin DPT adalah vaksin 3 in 1 yang bisa diberikan kepada anak yang berumur kurang dari 7 bulan. Biasanya vaksin DPT terdapat dalam bentuk suntikan, yang disuntikkan pada otot paha secara subcutan dalam. Imunisasi DPT diberikan sebanyak 3 kali, yaitu pada saat anak berumur 2 bulan (DPT I), 3 bulan (DPT II), 4 bulan (DPT III), selang waktu tidak kurang dari 4 minggu dengan dosis 0,5 ml (Proverawati dan Andhini, 2010).

4. Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI)

a. Pengertian

Kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI) adalah kejadian medik yang berhubungan dengan imunisasi baik berupa efek vaksin ataupun efek samping, toksisitas, reaksi sensitivitas, efek farmakologis atau kesalahan program koinsidensi, reaksi suntikan atau hubungan kausal tidak dapat ditentukan (Ranuh dkk, 2011). Menurut KOMNAS PP (Komite Nasional Penanggulangan dan Pengkajian) KIPI dalam Proverawati dan Andhini (2010) Kejadian ikutan pasca imunisas (KIPI) adalah semua kejadian sakit

dan kematian yang terjadi dalam masa 1 bulan setelah imunisasi. Pada beberapa keadaan tertentu lama pengamatan KIPI dapat mencapai masa 42 hari.

b. Penyebab

Pada umumnya reaksi terhadap obat dan vaksin dapat merupakan reaksi simpang (*adverse events*), atau kejadian lain yang bukan terjadi akibat efek langsung vaksin. Reaksi simpang vaksin antara lain dapat berupa efek farmakologi, efek samping (*side-effects*), interaksi obat, intoleransi, reaksi idiosinkrasi, dan reaksi alergi yang umumnya secara klinis sulit dibedakan. efek farmakologi, efek samping, serta reaksi idiosinkrasi umumnya terjadi karena potensi vaksin sendiri, sedangkan reaksi alergi merupakan kepekaan seseorang terhadap unsure vaksin dengan latar belakang genetic. Reaksi alergi dapat terjadi terhadap protein telur (vaksin campak, gondong, influenza, dan demam kuning), antibiotik, bahan preservatif (neomisin, merkuri), atau unsure lain yang terkandung dalam vaksin. Kejadian yang bukan disebabkan efek langsung vaksin dapat terjadi karena kesalahan teknik pembuatan, pengadaan dan distribusi serta penyimpanan vaksin, kesalahan prosedur dan teknik pelaksanaan imunisasi, atau semata-mata kejadian yang timbul secara kebetulan (Ranuh dkk, 2011).

Sesuai dengan manfaatnya di lapangan maka KOMNAS PP KIPI membagi penyebab KIPI menjadi 5 kelompok, faktor etiologi menurut klasifikasi lapangan WHO Western Pasific (1999) dalam Ranuh dkk, (2011) antara lain :

1) Kesalahan program atau teknik pelaksanaan (*programmic errors*)

Sebagian kasus KIPI berhubungan dengan masalah program dan teknik pelaksanaan imunisasi yang meliputi kesalahan program penyimpanan, pengelolaan, dan tata laksana pemberian vaksin. Kesalahan tersebut dapat terjadi pada berbagai tingkatan prosedur imunisasi, misalnya:

- a) Dosis antigen (terlalu banyak)
- b) Lokasi dan cara menyuntik
- c) Sterilisasi spuit dan jarum suntik
- d) Jarum bekas pakai
- e) Tindakan aseptik dan antiseptik
- f) Kontaminasi vaksin dan peralatan suntik
- g) Penyimpanan vaksin
- h) Pemakaian sisa vaksin
- i) Jenis dan jumlah pelarut vaksin
- j) Tidak memperhatikan petunjuk produsen

Kecurigaan terhadap kesalahan tata laksana perlu diperhatikan apabila terdapat kecenderungan kasus KIPI berulang pada petugas yang sama.

2) Reaksi suntikan

Semua gejala klinis yang terjadi akibat trauma tusuk jarum suntik baik langsung ataupun tidak langsung harus dicatat sebagai reaksi KIPI. Reaksi suntikan langsung, misalnya rasa sakit, bengkak dan kemerahan

pada tempat suntikan, sedangkan reaksi suntikan tidak langsung misalnya rasa takut, pusing, mual sampai *syncope*.

3) Induksi vaksin (Reaksi vaksin)

Gejala KIPI yang disebabkan oleh induksi vaksin biasanya sudah dapat diprediksi terlebih dahulu karena merupakan reaksi simpangan vaksin dan secara klinis biasanya ringan. Walaupun demikian dapat saja terjadi gejala klinis hebat seperti reaksi anafilaksis sistemik dengan resiko kematian. Reaksi simpangan ini sudah teridentifikasi dengan baik dan tercantum dalam petunjuk pemakaian tertulis oleh produsen sebagai indikasi kontra, indikasi khusus, perhatian khusus, atau berbagai tindakan dan perhatian spesifik lainnya termasuk kemungkinan reaksi obat atau vaksin lain. Petunjuk ini harus diperhatikan dan ditanggapi dengan baik oleh pelaksana imunisasi.

4) Faktor kebetulan (koinsiden)

Seperti telah disebutkan di atas maka kejadian yang timbul ini terjadi secara kebetulan saja setelah diimunisasi. Indikator faktor kebetulan ini ditandai dengan ditemukannya kejadian yang sama disaat yang bersamaan pada kelompok populasi setempat dengan karakteristik serupa tetapi tidak mendapatkan imunisasi.

5) Penyebab tidak diketahui

Bila kejadian atau masalah yang dilaporkan belum dapat dikelompokkan ke dalam salah satu penyebab maka untuk sementara dimasukkan dalam kelompok ini sambil menunggu informasi lebih

lanjut, biasanya dengan kelengkapan informasi tersebut akan dapat ditentukan kelompok penyebab KIPI. Kejadian yang bukan disebabkan efek langsung vaksin dapat terjadi karena kesalahan teknik pembuatan, pengadaan dan distribusi serta penyimpanan vaksin, kesalahan prosedur dan teknik pelaksanaan imunisasi, atau semata-mata kejadian yang timbul secara kebetulan. Sesuai telaah laporan KIPI oleh *Vaccine Safety Committee* , Institute of Medicine (IOM) USA menyatakan bahwa sebagian besar KIPI terjadi karena kebetulan saja. Kejadian yang memang akibat imunisasi tersering adalah akibat kesalahan prosedur dan teknik pelaksanaan (*programmic error*) (Ranuh dkk, 2008).

c. Gejala KIPI

Gejala klinis KIPI dapat timbul secara cepat ataupun lambat dan dapat dibagi menjadi gejala lokal, sistemik, reaksi susunan saraf pusat , serta reaksi lainnya. Pada umumnya semakin cepat KIPI terjadi , makin cepat gejalanya. Tidak semua jenis vaksin aman tanpa efek samping, maka jika seorang anak telah mendapatkan imunisasi perlu diobservasi beberapa saat, sehingga dapat dipastikan tidak terjadi KIPI (reaksi cepat).

Tabel 2.1 Gejala KIPI

Reaksi KIPI	Gejala KIPI
Lokal	Abses pada tempat suntikan Limfadenitis Reaksi lokal lain yang berat, misalnya selulitis, BCG-itis
SSP	Kelumpuhan akut Ensefalopati Ensefalitis Meningitis Kejang
Lain-lain	Reaksi alergi: urtikaria, dermatitis, edema Reaksi anafilaksis Syok anafilaksis Artralgia Demam tinggi >38,5°C Episode hipotensif-hiporesponsif Osteomielitis Menangis menjerit yang terus menerus (3jam) Sindrom syok septik

Dikutip dari (KOMNAS PP KIPI, 2005)

Mengingat tidak ada satupun jenis vaksin yang aman tanpa efek samping, maka apabila seorang anak telah mendapatkan imunisasi perlu diobservasi beberapa saat, sehingga dipastikan tidak terjadi KIPI (reaksi cepat). Berapa lama observasi sebenarnya sulit ditentukan, tetapi pada umumnya setelah pemberian setiap jenis imunisasi harus dilakukan observasi selama 15 menit. Untuk menghindarkan kerancuan maka gejala klinis yang dianggap sebagai KIPI dibatasi dalam jangka waktu tertentu timbulnya gejala klinis (Proverawati dan Andhini, 2010).

d. Kontra Indikasi

Saat ini didapatkan tiga hal yang diyakini sebagai kontra indikasi mutlak terhadap pemberian vaksin pertusis, yaitu :

- 1) Riwayat anafilaksis pada pemberian vaksin sebelumnya
- 2) Ensefalopati sesudah pemberian vaksin pertusis sebelumnya

3) Keadaan lain dapat dinyatakan sebagai perhatian khusus (*Precaution*)

Misalnya sebelum pemberian vaksin pertusis berikutnya bila pada pemberian pertama dijumpai, riwayat *hiperpireksia*, keadaan *hypotonic-hiporesponsif* dalam 48 jam, anak menangis terus menerus selama 3 jam dan riwayat kejang dalam 3 hari sesudah imunisasi DPT (Ranuh dkk, 2011).

e. Kejadian ikutan pasca imunisasi DPT Combo:

- 1) Demam dalam 24-48 jam
- 2) Sakit, kemerahan, bengkak pada daerah injeksi
- 3) Rewel
- 4) Mengantuk
- 5) Anoreksia
- 6) Urtikaria
- 7) Malaise
- 8) Kehilangan Kesadaran
- 9) Reaksi alergi sistemik , (Hidayat, 2008)

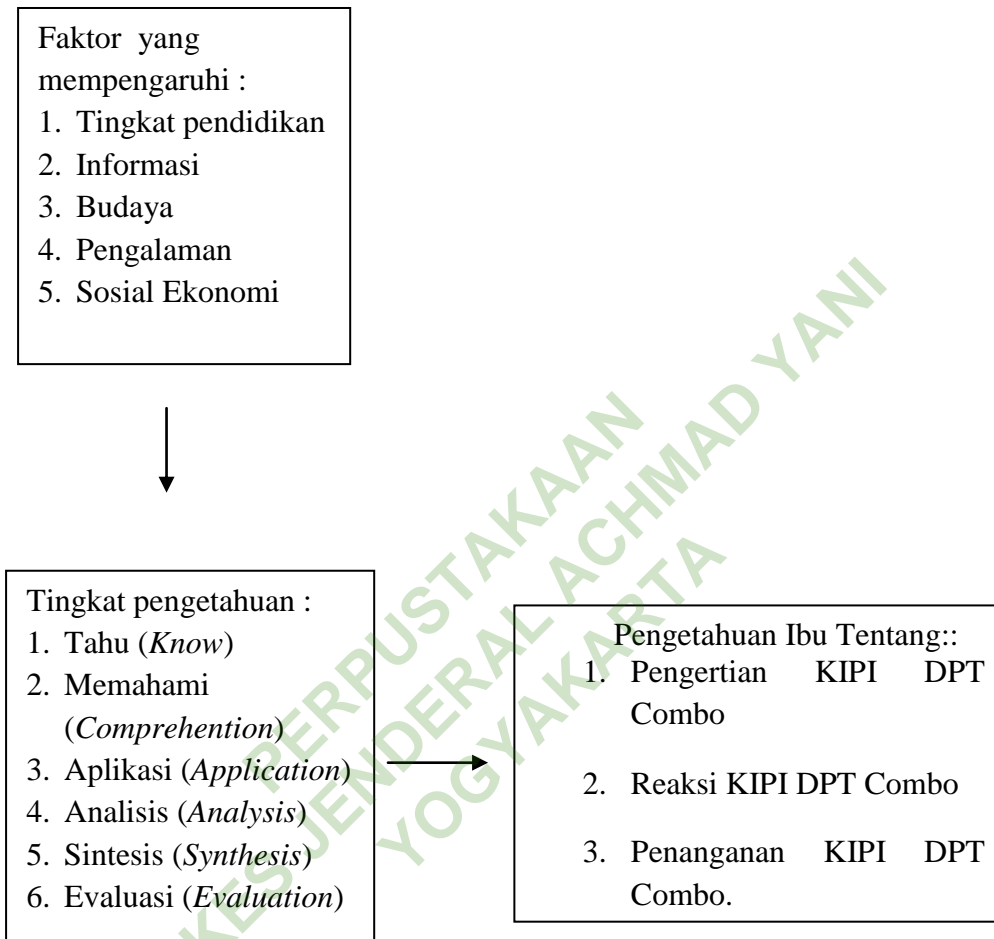
f. Penanganan reaksi lokal KIPI

Orang tua harus diberitahu bahwa setelah imunisasi dapat timbul reaksi lokal di tempat penyuntikan atau reaksi umum berupa keluhan dan gejala tertentu, tergantung pada jenis vaksinnya. Reaksi yang dapat terjadi segera setelah vaksinasi DPT antara lain demam tinggi, rewel, di tempat suntikan timbul kemerahan, nyeri dan pembengkakan yang akan hilang dalam dua hari. Orang tua dianjurkan untuk memberikan minum lebih

banyak (ASI atau air buah), jika demam pakailah pakaian yang tipis, bekas suntikan yang nyeri dapat dikompres air dingin, jika demam dapat diberikan paracetamol 15 mg/kgbb setiap 3-4 jam bila diperlukan, maksimal 6 kali dalam 24 jam, boleh mandi atau cukup diseka dengan air hangat. Jika reaksi-reaksi tersebut berat dan menetap, atau jika orang tua merasa khawatir, bawalah bayi/anak ke tenaga kesehatan (Soedjatmiko, 2010).

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

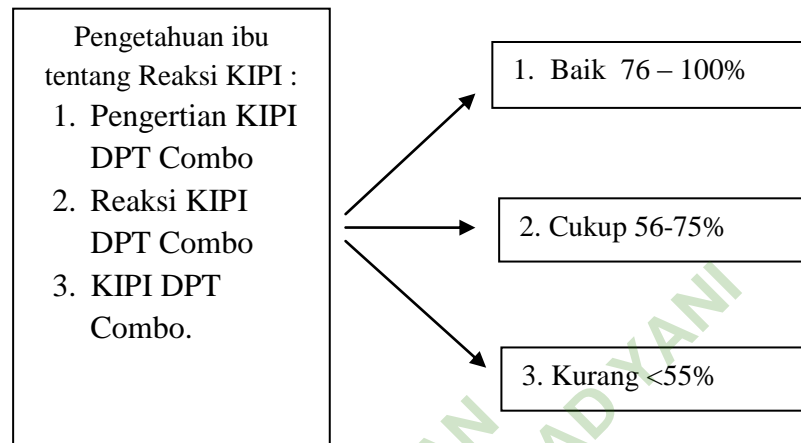
B. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber : Soekanto (2003) dan Notoatmodjo (2003)

C. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

D. Pertanyaan Penelitian

Pertanyaan yang muncul dari kerangka konsep diatas adalah “Bagaimana pengetahuan ibu tentang reaksi KIPI DPT Combo di puskesmas Minggir”?

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian *deskriptif* yaitu suatu penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi di dalam masyarakat (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini mendeskripsikan Pengetahuan ibu tentang reaksi Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi DPT combo di Puskesmas Minggir Sleman 2013.

B. Waktu dan Lokasi

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Minggir, Sleman, Yogyakarta.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 3 dan 10 Juli 2013.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk diteliti dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2009). Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang membawa bayi atau balitanya imunisasi DPT Combo ke Puskesmas Minggir yang berjumlah 52 orang.

2. Sampel

Sampel penelitian adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2009). Penentuan sampel penelitian menggunakan teknik *total sampling*, yaitu teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel, jadi jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah keseluruhan jumlah populasi. Sampel dalam penelitian ini adalah 52 ibu bayi yang mengimunisasikan DPT combo di Puskesmas Minggir (Notoatmodjo, 2005).

a. Kriteria Inklusi

Kriteria Inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian pada populasi. Adapun kriteria inklusi pada sampel penelitian ini adalah :

- 1) Ibu yang bersedia menjadi responden.
- 2) Ibu bayi yang datang saat pengambilan data.

D. Variabel penelitian

Variabel dalam penelitian ini yaitu variabel tunggal Pengetahuan Ibu tentang Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi DPT Combo yang meliputi pengertian KIPI, rekasi KIPI, dan penanganan KIPI.

E. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Skala	Kategori
Variabel tunggal Tingkat pengetahuan ibu bayi tentang reaksi Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi DPT Combo”.	Hasil jawaban benar yang dimiliki ibu bayi tentang kejadian ikutan paasca imunisasi DPT Combo yang berkaitan dengan pengertian, reaksi dan penanganan kejadian ikutan pasca imunisasi DPT Combo.	Kuesioner	Ordinal	1)Baik : 76 – 100% 2)Cukup : 56 – 75% 3)Kurang : <55%

F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yaitu sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data (Sugiyono, 2009). Pengumpulan data primer diperoleh dari subyek penelitian dengan menggunakan :

a. Kuesioner

Pengumpulan data primer diperoleh dari subjek penelitian dengan menggunakan kuesioner tertutup untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI) DPT Combo di Puskesmas Minggir, Sleman pada 52 responden. Responden tinggal memilih alternatif jawaban yang telah disediakan sesuai dengan petunjuk dengan tujuan agar lebih mengarahkan jawaban responden dan lebih mudah diolah (Notoatmodjo, 2010). Responden memilih jawaban dengan cara memberikan tanda *checklist* (v) pada kolom jawaban yang tersedia dengan dua pilihan alternatif jawaban pertanyaan yaitu *favorable* (positif) dan

Unfavorable (negatif). Pertanyaan *favorable* (positif) jawaban "benar" diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0. Pertanyaan *Unfavorable* (negatif) jawaban "benar" diberi skor 0 dan jawaban salah diberi skor 1 dengan skor tertinggi 30.

Kuesioner tentang "gambaran pengetahuan ibu tentang kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI) DPT/ HB Combo ini diambil dari penelitian Sari (2012), yang berjudul Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Reaksi Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) DPT/ HB Combo di Posyandu desa Doyong, Kecamatan Miri, Kabupaten Sragen dan kemudian telah dimodifikasi.

Tabel 3.2 Kisi-kisi kuesioner pengetahuan ibu tentang reaksi kejadian ikutan pasca imunisasi

Variabel	Indikator	No.Item	
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>
Pengetahuan ibu tentang KIPI DPT Combo	1. Pengetahuan tentang pengertian KIPI DPT Combo	1, 2, 3, 4, 5 7, 9	8
	2. Pengetahuan tentang reaksi KIPI DPT Combo	10, 11, 12, 13, 14, 15, 17, 18	16
	3. Pengetahuan tentang penanganan KIPI DPT Combo	19, 20, 21, 22, 23,24, 25, 26	24
	Jumlah	23	3

2. Metode pengumpulan data

Dalam penelitian ini, peneliti melakukan pengumpulan data dengan menggunakan data primer. Data primer didapat langsung dari seluruh responden penelitian dengan menggunakan kuesioner yang telah disusun. Cara

pengambilan data dengan menggunakan kuesioner yang akan dijawab oleh responden dengan cara dibacakan dan dijelaskan oleh peneliti jika responden mengalami kesulitan dalam memahami kuesioner tersebut.

G. Metode Pengolahan dan Analisa Data

1. Metode Pengolahan Data

Data yang diperoleh dari jawaban kuesioner dilakukan pengolahan sebagai berikut (Notoatmodjo 2010) :

a. *Editing*

Editing adalah upaya yang memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Penelitian ini dilakukan *editing* dengan cara memeriksa kelengkapannya, kesalahan pengisian dan konsistensi dari setiap jawaban dan pertanyaan yang dilakukan di lapangan sehingga apabila terjadi kekurangan atau ketidaksesuaian dapat segera dilengkapi atau disempurnakan.

b. *Coding*

Memberikan kode atau nilai atas jawaban kuesioner, untuk *favorable* (positif), jika memilih jawaban “benar” diberi skor 1, jawaban “salah” diberi skor 0 pertanyaan dan jawaban *unfavorable* (negatif) jika memilih jawaban “benar” diberi skor 0, jawaban “salah” diberi skor 1.

c. *Data entry*

Mengisi kolom-kolom atau kotak-kotak lembar kode atau kartu kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan.

d. Tabulating

Menyusun data dalam bentuk tabel. Tabel adalah salah satu bentuk data dengan cara memasukkan angka-angka ke dalam kotak-kotak bernomor.

2. Analisa Data

Penelitian ini digunakan statistik deskriptif, yaitu statistik yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku umum atau generalisasi (Azwar, 2009). Data dianalisis dengan analisis *univariat* yang dilakukan terhadap tiap variabel hasil penelitian. Analisa data kuantitatif bersifat statistik yang diperoleh dari hasil kuesioner (Sugiyono, 2009).

Adapun rumus analisa data kuantitatif adalah sebagai berikut (Budiarto, 2002) :

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Prosentase

f : Jumlah data

n : Jumlah seluruh *item* soal.

H. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Validitas instrumen adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang di ukur (Notoatmodjo, 2005). Suatu *instrumen* dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang diukur. Untuk *instrumen* yaitu kuesioner dalam penelitian apabila perlu dilakukan uji validitas dilakukan di Puskesmas Gamping 1 terhadap 15 responden karena di puskesmas ini mempunyai karakteristik responden yang hampir sama dengan tempat penelitian yaitu meliputi : umur, pendidikan, dan pekerjaan.

Uji validitas dengan metode kriterium *total score* yang menggunakan teknik korelasi *Product Moment Pearson* :

$$r_{xy} = \frac{\sum xy - \left[\frac{\sum x \sum y}{n} \right]}{\sqrt{\left[\frac{\sum x^2 - \frac{(\sum x)^2}{n}}{n} \right] \left[\frac{\sum y^2 - \frac{(\sum y)^2}{n}}{n} \right]}}$$

Keterangan :

r_{xy} = Korelasi antara variabel x dan y

x = pengetahuan

y = sikap

Berdasarkan hasil uji validitas di Puskesmas Gamping 1 pada tanggal 20 Juni 2013 dengan kuesioner yang berjumlah 30 pernyataan dan 15 responden dengan taraf kesalahan 5% didapatkan 26 pernyataan valid karena mempunyai r hitung (0,777-0,546) > dari r tabel (0,514) dan 4 soal tidak valid dengan no 7,9,12,22 karena mempunyai r hitung (0,043-0,151) < r tabel

(0,514). Item yang tidak valid tersebut kemudian dihapus atau dihilangkan dari kuesioner, sehingga kuesioner yang berjumlah 30 pernyataan menjadi 26 pernyataan. Item pernyataan yang valid tersebut dapat mewakili setiap indikator pernyataan, sehingga kuesioner dapat dijadikan sebagai instrumen penelitian.

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas ialah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan (Notoatmodjo, 2010). Uji reliabilitas menggunakan teknik *Alfa Cronbach* karena skala dalam penelitian ini dibelah menjadi dua, dengan rumus sebagai berikut:

$$r_I = \frac{k}{k-1} \left\{ 1 - \frac{\sum s_i^2}{s_t^2} \right\}$$

Keterangan :

k : *mean* kuadrat antara subyek

$\sum s_i^2$: *mean* kuadrat kesalahan

s_t^2 : varians total

Berdasarkan hasil uji reliabilitas dengan menggunakan rumus *Alfa Cronbach* pada kuesioner gambaran pengetahuan ibu tentang reaksi kejadian ikutan pasca imunisasi DPT Combo didapatkan nilai alfa (0,927) > (0,514), maka data pada kuesioner gambaran pengetahuan ibu tentang reaksi kejadian ikutan pasca imunisasi DPT Combo sudah reliabel.

I. Etika Penelitian

Dalam suatu penelitian, terdapat suatu kode etik penelitian yang harus ditaati oleh peneliti agar tidak terjadi suatu penyimpangan. Kode etik tersebut antara lain (Hidayat, 2007) :

1. Sukarela

Penelitian harus bersifat sukarela dan tidak ada unsur paksaan atau tekanan secara langsung maupun tidak langsung kepada calon responden atau sampel yang akan diteliti.

2. *Inform consent*

Maksud dan tujuan penelitian dijelaskan sebelum melakukan penelitian. Jika responden setuju, maka diberikan lembar persetujuan untuk ditandatangani.

3. *Anonimitas* (tanpa nama)

Tidak perlu mencantumkan nama subyek penelitian, hanya diberi simbol atau kode guna menjaga privasi responden.

4. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Data-data yang didapatkan dari responden dijamin kerahasiannya, termasuk dalam forum ilmiah atau pengembangan ilmu baru. Penelitian hanya akan mengungkapkan data yang didapatkan tanpa menyebutkan nama asli subyek penelitiannya.

J. Jalannya Penelitian

Proses untuk mempermudah jalannya penelitian perlu ditetapkan serangkaian kegiatan untuk melaksanakan kegiatan penelitian di lapangan. Tahap jalannya penelitian adalah :

1. Tahap persiapan pada bulan Februari-April 2013 yang meliputi :
 - a. Peneliti menentukan judul dan konsultasi dengan pembimbing.
 - b. Peneliti mengurus perizinan dari ketua prodi DIII Kebidanan STIKES Achmad Yani Yogyakarta yang ditujukan kepada Puskesmas Minggir, Sleman, Yogyakarta.
 - c. Peneliti memberikan surat permohonan melakukan studi pendahuluan.
 - d. Peneliti melakukan studi pendahuluan bulan februari 2013, koordinasi dan melakukan peninjauan yang telah ditetapkan untuk dilakukan penelitian sekaligus koordinasi dilakukan studi pendahuluan.
 - e. Peneliti menyusun proposal penelitian dan konsultasi dosen pembimbing.
 - f. Peneliti mengadakan seminar proposal.
 - g. Peneliti melakukan revisi proposal.
2. Tahap pelaksanaan

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 3 dan 10 Juli 2013.

- a. Mengurus surat ijin penelitian ke instansi terkait.
- b. Melakukan sosialisasi ke tempat penelitian untuk menyampaikan maksud dan tujuan kepada pihak-pihak yang terkait.
- c. Melakukan pertemuan dengan petugas imunisasi yang berperan sebagai penanggung jawab pelaksanaan imunisasi di Puskesmas, Minggir, Sleman.

- d. Mendatangi responden yang sedang menunggu antrian untuk mengimunisasikan bayinya. Penelitian ini dilakukan oleh peneliti sendiri tanpa dibantu oleh asisten peneliti.
 - e. Memberikan *informed consent* untuk ditandatangani sebagai bukti bahwa bersedia menjadi responden penelitian.
 - f. Menjelaskan maksud, tujuan dan cara pengisian kuesioner pada responden serta mendampingi responden saat pengisian kuesioner.
 - g. Melakukan *editing, coding, sheet, data entry, tabulasi* pada hasil penelitian.
3. Tahap penyelesaian

Kegiatan yang dilakukan dalam tahap akhir :

- a. Membuat hasil penelitian.
- b. Menyimpulkan hasil penelitian.
- c. Pembimbingan dengan dosen pembimbing .
- d. Mengadakan seminar hasil penelitian.
- e. Penyerahan hasil penelitian.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL PENELITIAN

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Minggir Yogyakarta. Puskesmas Minggir terletak di desa Sendang Agung, Kecamatan Minggir Kabupaten Sleman, Propinsi DIY.

Puskesmas Minggir ini mempunyai beberapa unit pelayanan diantaranya yaitu ruang pendaftaran, Poli KIA, ruang bersalin (VK), Poli gigi, Laboratorium, Apotik, ruang inap ada beberapa kamar, kamar mandi umum pasien disetiap poli pelayanan, kamar mandi dokter/ bidan/ perawat ruang tunggu pasien, dapur, dan parkir. Puskesmas Minggir memiliki tenaga kesehatan seperti dokter, bidan, dan perawat. Pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas Minggir Yogyakarta yaitu perawatan gigi, KB, imunisasi, persalinan, kehamilan, cek darah, dan rawat inap.

Puskesmas Minggir merupakan puskesmas rawat inap melayani pertolongan persalinan. Jumlah seluruh bidan yang ada di Puskesmas Minggir adalah 15 bidan. Bidan yang ada di ruang bersalin dan rawat inap adalah 15 bidan, 1 bidan TU rawat inap dan 4 bidan ada di bagian kesehatan ibu dan anak (KIA) dan keluarga berencana (KB). Kegiatan Posyandu di lingkungan lokasi penelitian diadakan setiap minggu ke tiga jam 09.00 WIB, dengan acara penimbangan, pemberian gizi dan ceramah dari petugas kesehatan,

sehingga ibu-ibu banyak mendapatkan informasi tentang kesehatan. Kegiatan imunisasi dilaksanakan setiap hari rabu dimulai jam 08.00 sampai 12.00, dengan acara penimbangan, pemberian iminusasi dan konseling tentang imunisasi. Konseling diberikan setelah dilakukan imunisasi yang meliputi pengertian, reaksi dan cara penanganan jika timbul KIPI DPT Combo. Penelitian dilakukan pada bulan Juli 2013 dengan mengambil data primer yang bersumber jawaban responden dari kuesioner.

2. Karakteristik Responden

Data karakteristik responden merupakan data yang menunjang penelitian tentang gambaran pengetahuan ibu tentang reaksi KIPI DPT Combo. Responden dari penelitian ini adalah 52 responden.

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan, di Puskesmas Minggir, Sleman, Yogyakarta Tahun 2013

Karateristik	Frekuensi	Presentase (%)
Umur		
< 20 tahun	3	5,8
20- 35 tahun	45	86,5
>35 tahun	4	7,7
Jumlah	52	100
Pendidikan		
SD	4	5,8
SMP	15	28,8
SMA	30	59,6
PT	3	5,8
Jumlah	52	100
Pekerjaan		
IRT	29	55,8
SWASTA	8	15,4
PETANI	13	25,0
PNS	2	3,8
Jumlah	52	100

Sumber : data primer, 2013

Berdasarkan karakteristik umur responden menunjukkan bahwa mayoritas responden berumur 20-35 tahun yaitu sebanyak 45 orang (86,5%).

Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pendidikan menunjukkan bahwa mayoritas responden berpendidikan SMA yaitu sebanyak 30 orang (57,7%).

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan menunjukkan bahwa pekerjaan mayoritas responden adalah ibu rumah tangga yaitu 29 orang (55,8%).

3. Analisis Hasil Penelitian

Berdasarkan data yang berhasil dikumpulkan dapat diketahui tingkat pengetahuan ibu bayi tentang reaksi KIPI DPT Combo di Puskesmas Minggir, Sleman yang disajikan pada tabel dibawah ini

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi gambaran pengetahuan ibu tentang KIPI DPT Combo di Puskesmas Minggir Sleman

KIPI Imunisasi DPT Combo	Tingkat pengetahuan	Frekuensi	Prosentase (%)
Pengertian DPT Combo	Baik	27	51,9
	Cukup	10	19,2
	Kurang	15	28,8
Reaksi DPT Combo	Baik	28	53,8
	Cukup	10	19,2
	Kurang	14	26,9
Penanganan DPT Combo	Baik	18	34,6
	Cukup	25	48,1
	Kurang	9	17,3

Sumber: data primer, 2013

Berdasarkan tabel 4.2 tingkat pengetahuan responden mengenai pengertian KIPI DPT Combo secara umum dapat dikatakan baik. Hal ini dapat dilihat dari sebagian besar responden mempunyai

tingkat pengetahuan yang baik tentang pengertian KIPI DPT Combo yaitu sebanyak 27 orang (51,9%), sedangkan banyaknya responden yang mempunyai tingkat pengetahuan yang kurang yaitu sebanyak 15 orang (28,8%).

Sementara itu, tingkat pengetahuan tentang reaksi KIPI DPT Combo sebagian besar responden adalah baik. Hal ini dapat dilihat dari sebagian responden mempunyai tingkat pengetahuan yang baik tentang pengetahuan reaksi KIPI DPT Combo yaitu sebanyak 28 orang (53,8%).

Untuk tingkat pengetahuan responden tentang penanganan KIPI DPT Combo bahwa sebagian responden mempunyai pengetahuan yang cukup. Hal ini dapat dilihat dari sebagian responden mempunyai tingkat pengetahuan cukup yaitu sebanyak 25 orang (48,1%).

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi gambaran pengetahuan ibu tentang KIPI DPT Combo di Puskesmas Minggir Sleman

No	Tingkat pengetahuan	frekuensi	Prosentase (%)
1	Baik	7	13,5
2	Cukup	26	50,0
3	Kurang	19	36,5
Jumlah		52	100,0

Sumber: data primer, 2013

Dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai tingkat pengetahuan yang cukup yaitu sebanyak 26 orang (50,0%).

B. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Minggir Sleman menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang pengertian KIPi DPT Combo adalah baik yaitu sebanyak 27 (51,9%). Pada indikator ini ibu mengetahui tentang Kejadian ikutan pasca imunisasi yaitu kejadian ikutan yang terjadi setelah pemberian imunisasi berupa kesakitan yang terjadi dalam kurun waktu sampai 1 bulan setelah pemberian imunisasi, KIPi juga akan terjadi pada imunisasi DPT Combo. Hal ini dikarenakan pengertian yang mencakup pengetahuan dalam domain kognitif yang salah satunya adalah tahu. Menurut Notoatmodjo (2007) tahu adalah pengetahuan paling dasar, yang artinya mengingat kembali terhadap sesuatu spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Pencapaian ini kemungkinan juga dipengaruhi oleh faktor pendidikan responden. Responden pada penelitian ini mayoritas berpendidikan SMA yaitu sebanyak 30 orang (59,6). Hasil ini juga dikarenakan rasa ingin tahu yang besar dari responden tentang pengertian KIPi dan didukung oleh kemampuan responden untuk memahami konseling yang diberikan setelah pemberian imunisasi.

Penelitian sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Eka Sari (2011) bahwa tingkat pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh faktor pendidikan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akan semakin tinggi pula kemampuan untuk memahami dan menginterpretasikan materi secara benar.

Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2007) bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, maka ia akan mudah menerima hal-hal baru dan dapat menyesuaikan dengan hal yang baru.

Tingkat pengetahuan responden tentang reaksi KIPI DPT Combo dalam kategori baik yaitu sebanyak 28 orang (53,8%). Dalam hal ini ibu dapat memahami bahwa anak akan panas dan rewel setelah pemberian imunisasi, bekas suntikan selalu merah dan bengkak, dan mengantuk merupakan efek samping dari imunisasi DPT. Pencapaian ini dikarenakan responden dapat menjawab pernyataan tentang reaksi KIPI DPT Combo sesuai dengan pengetahuan tentang reaksi KIPI DPT Combo yang mereka dapat sewaktu pemberian konseling setelah dilakukan imunisasi. Hasil ini juga kemungkinan dipengaruhi oleh faktor umur. Berdasarkan data hasil penelitian yang telah dilakukan tentang reaksi KIPI dapat diketahui bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini berumur antara 20-35 tahun yaitu sebanyak 45 orang (86,5%), sedangkan yang berumur < 20 tahun yaitu sebanyak 3 orang (5,8%).

Pencapaian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Eka Sari (2011) yang menyatakan bahwa umur berpengaruh pada peningkatan pengetahuan karena kemampuan mental yang diperlukan untuk mempelajari dan menyusun diri pada situasi baru, seperti mengingat hal-hal yang dulu pernah dipelajari, dan berfikir kreatif dimana umur 20 sampai 35 tahun kematangan daya pikir sedang berkembang dan mencapai puncaknya. Hal ini dikarenakan pada umur tersebut merupakan umur produktif dan sudah

cukup matang dalam proses berfikir sehingga lebih mudah untuk merespon tentang segala sesuatu.

Hal ini juga sejalan dengan pendapat Notoatmodjo (2005), menyatakan bahwa umur berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan karena kemampuan mental yang terus bertambah makin bertambah usia, kemampuan menerima suara makin menurun. Umur juga kemungkinan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang.

Menurut Achmadi (2001) semakin tua umur seseorang maka proses-proses perkembangan mentalnya bertambah baik. Akan tetapi pada usia tertentu, bertambahnya proses perkembangan mental tidak secepat seperti ketika berumur belasan tahun. Daya ingat seseorang salah satunya dipengaruhi oleh umur.

Tingkat pengetahuan ibu tentang penanganan KIPI DPT Combo dalam kategori cukup yaitu sebanyak 25 orang (48,1%). Pencapaian ini kemungkinan dipengaruhi oleh faktor pekerjaan. Dari hasil analisa di dapatkan bahwa 16 responden bekerja sebagai IRT mempunyai pengetahuan yang cukup tentang penanganan KIPI DPT Combo, pencapaian ini dikarenakan mereka lebih banyak mengurus pekerjaan ibu rumah tangga sehingga mereka jarang bersosialisasi dengan lingkungan. Selain itu mereka juga tidak mempunyai penghasilan sendiri sehingga membuat mereka ingin juga memenuhi kebutuhan hidupnya sendiri.

Hasil ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Lasmi (2011) yang menyatakan bahwa pengetahuan seseorang dipengaruhi

oleh pekerjaan, semakin tinggi tingkat kemampuan seseorang untuk memenuhi kebutuhan hidup maka akan semakin besar peluang dalam menambah tingkat pengetahuan.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Minggir Sleman tentang KIPi DPT Combo menunjukkan bahwa sebanyak 7 (13,5%) orang memiliki pengetahuan yang baik tentang KIPi DPT Combo, 26 (50%) orang memiliki pengetahuan cukup tentang KIPi DPT Combo, dan 19 (36,5%) orang memiliki pengetahuan kurang tentang KIPi DPT Combo. Hasil penelitian dapat dilihat dari penilaian terhadap 3 indikator yang meliputi pengertian KIPi DPT Combo, reaksi KIPi DPT Combo, dan penanganan KIPi DPT Combo. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar orang memiliki pengetahuan cukup tentang KIPi DPT Combo. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting terbentuknya tindakan seseorang. Untuk meningkatkan pengetahuan ibu bayi di Puskesmas Minggir bidan memberikan konseling. Namun konseling yang diberikan masih dirasa kurang pada setiap ibu bayi yang mengimunisasikan bayinya, dimana masih ada 19 responden yang mempunyai pengetahuan kurang.

Pencapaian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Eka Sari (2011) yang menunjukkan bahwa sebagian besar orang memiliki pengetahuan cukup tentang reaksi KIPi DPT Combo yaitu sebanyak 20 (66,66%) dari 40 total responden dalam penelitiannya. Menurut hasil penelitian Eka Sari, salah satu hal yang mempengaruhi pengetahuan

seseorang adalah informasi. Semakin banyak informasi yang didapat, maka akan semakin baik pula tingkat pengetahuan dan daya serap seseorang, sehingga responden akan mudah menerima pengaruh dari luar dan akan lebih terbuka terhadap berbagai informasi termasuk informasi tentang imunisasi.

Hal ini juga sesuai dengan teori Notoatmodjo (2010), bahwa tingkat pengetahuan adalah tingkat seberapa kedalaman seseorang menghayati, mendalami, memperdalam perhatian seperti sebagaimana manusia menyelesaikan masalah tentang konsep-konsep baru dan kemampuan dalam belajar. Menurut Soekanto (2003) yang menyebutkan bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan diantaranya pendidikan, informasi, budaya, pengalaman dan sosial ekonomi. Semakin banyak informasi yang didapat akan semakin tinggi pula tingkat pengetahuannya. Sumber informasi dapat diperoleh dari media massa baik media cetak maupun elektronik, serta tenaga kesehatan terutama bidan (Notoatmodjo, 2006).

C. Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian mengenai gambaran pengetahuan ibu tentang reaksi kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI) DPT combo di Puskesmas Minggir, didapati beberapa kelemahan/ kendala antara lain :

1. Pada saat responden mengisi kuesioner, seringkali responden terburu-buru karena bayinya menangis, dan rewel setelah di berikan imunisasi DPT Combo sehingga tidak fokus dalam membaca kuesioner dan karena

keterbatasan waktunya sehingga diduga dalam menjawab pertanyaan kurang optimal yang disebabkan kurangnya konsentrasi. Sehingga jika dalam pengambilan data seharusnya dilakukan sebelum bayi mendapatkan imunisasi, sehingga bayi tidak rewel, menangis dan ibu tidak tergesa-gesa lagi dalam menjawab kuesioner dan hasil yang akan didapatkan akan lebih optimal, dan jika saat pengambilan data responden sedang sibuk mengurus bayinya yang rewel, peneliti dapat membantu membacakan pernyataan dari kuesioner.

2. Pada penelitian ini digunakan kuesioner tertutup sehingga tidak bisa mengungkap lebih dalam aspek-aspek dalam penelitian. Untuk hasil yang lebih mendalam disarankan menggunakan metode penelitian kualitatif, sehingga dapat menggali lebih dalam aspek-aspek dalam penelitian.

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACIMAD YAM
YOGYAKARTA

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan analisa data yang telah dilakukan pada bab sebelumnya maka dapat diambil beberapa kesimpulan yaitu

1. Tingkat pengetahuan ibu tentang pengertian KIPI DPT Combo dalam kategori baik sebanyak 27 orang (51,9%)
2. Tingkat pengetahuan ibu tentang reaksi KIPI DPT Combo dalam kategori baik sebanyak 28 orang (53,8%).
3. Tingkat pengetahuan ibu tentang penanganan KIPI DPT Combo dalam kategori cukup sebanyak 25 orang (48,1%).
4. Tingkat pengetahuan ibu tentang KIPI DPT Combo di Puskesmas Minggir dalam kategori cukup yaitu sebanyak 26 orang (50,0%).

B. Saran

Berdasarkan hasil-hasil penelitian yang disimpulkan, dapat diajukan beberapa saran sebagai berikut :

1. Bagi ibu/ responden di Puskesmas Minggir Sleman
Bagi ibu bayi diharapkan dapat lebih aktif mencari informasi dan lebih banyak membaca bacaan yang terkait dengan kesehatan khususnya tentang imunisasi.
2. Bagi Tenaga Kesehatan Atau Profesi Bidan
Sebaiknya bidan lebih aktif dalam memberikan konseling dan pemahaman mengenai reaksi kejadian ikutan pasca imunisasi kepada

ibu bayi yang datang mengimunisasikan bayinya di puskesmas minggir sehingga pengetahuan ibu bayi tentang KIPI DPT Combo menjadi lebih baik dan ibu bayi mantap dan tidak ragu untuk mengimunisasikan anaknya.

3. Bagi Perpustakaan Stikes Jendral Ahmad Yani Yogyakarta

Institusi sebaiknya memperbanyak referensi tentang imunisasi dan kejadian ikutan pasca imunisasi sehingga diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan bagi mahasiswa.

4. Bagi Peneliti

Bagi peneliti selanjutnya hendaknya jika melakukan penelitian dengan judul Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang KIPI DPT Combo, saat pengambilan data dilakukan sebelum dilakukan pemeriksaan agar dalam pengambilan data tidak terburu-buru sehingga dapat mengisi kuesioner dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmadi, Umar F. (2006). *Imunisasi Mengapa Perlu?*. Jakarta: Kompas
- Antono, dkk. (2011). *Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Bayi Tentang Reaksi KIPI DPT/Hb Combo Dengan Kecemasan Ibu Sebelum Melaksanakan Imunisasi Di Polindes Desa Karang Rejo Wilayah Kerja Puskesmas Ngasem Kediri. Malang*. Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Jurusan Kebidanan. Karya Tulis Ilmiah
- Arikunto, Suharsimi. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azwar, Azrul. (2009). *Pengantar Administrasi Kesehatan*, Edisi Ketiga, Jakarta: Binarupa Aksara.
- Budiarto, S. (2002). *Biostatistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC.
- Sari, Eka. (2012). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Reaksi Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) DPT/HB Combo di Posyandu Desa Doyong, Kecamatan Miri, Kabupaten Sragen*. STIKES Kusuma Husada Surakarta Jurusan Kebidanan. Karya Tulis Ilmiah.
- Elisabeth, Stevani. (2003). *Trauma Hantui Warga Jelang Vaksinasi Polio Putaran Kedua*, Sinar Harapan. Diakses tanggal 13 April 2013. <http://www.sinarharapan.co.id/>.
- Hidayat, AA. (2007). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika

- _____. (2008). *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak Untuk Pendidikan Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika
- _____. (2010). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kartono. (2006). *Psikologi anak (Psikologi Pembangunan)*, Mandar Maju, Widiararana Indonesia, Jakarta.
- Lasmi. (2011). *Gambaran tingkat pengetahuan ibu bayi tentang imunisasi DPT combo di BP dan RB Amanah Husada Paliyan, gunung Kidul*. STIKES Jendral Achmad Yani Yogyakarta. Jurusan Kebidanan. Karya Tulis Ilmiah
- Mamribi, Hanum. (2010). *Tumbuh Kembang, Status Gizi, dan Imunisasi Dasar pada Balita*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Manjunath U, Pareek. (2003). *Pengetahuan dan Persepsi Ibu tentang Imunisasi Rutin di Rajasthan*. Diakses 27 Januari 2013 <http://translate.google.co.id>
- Nasution. (2002), *Sosiologi Pendidikan*, Bumi Aksara, Jakarta.
- Notoatmodjo, S. (2002). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____. (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi Revisi. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____. (2007). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni* . Jakarta: Rineka Cipta.
- _____. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Puskesmas Minggir. (2013). *Data bagian Kesehatan Ibu dan Anak*. Puskesmas Minggir.
- Proverawati dan Andhini. (2010). *Imunisasi dan Vaksinasi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Ranuh, dkk. (2011). *Pedoman Imunisasi Indonesia*. Jakarta: Badan penerbit IDAI
- Riwidikdo, H. (2009). *Statistik untuk Penelitian Kesehatan dengan Aplikasi Program R dan SPSS*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- . 2010. *Statistika Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Cindikia press.
- Saryono. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jogjakarta: Mitra Cendikia Press.
- Sudrajat, S. (2005). *Dasar-Dasar Penelitian Ilmiah*. Bandung: Pustaka Setia.
- Sugiyono. (2009). *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung: CV Alfabeta.
- Soekanto. (2003). *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta: PT. Raja Grasindo.
- Tawi, M. (2009). *Imunisasi dan Faktor Yang Mempengaruhinya*. <<http://syehscech.wordpress.com>> diakses 12 -05-2013.
- Tecyya. (2009). *Demam Sehabis Imunisasi*. Diakses 25-01-2013 <http://ibudanbalita.com/diskusi/pertanyaan/268/demam-sehabis-imunisasi>
- Wahyuni. (2011). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi DPT/HB Combo dengan Tingkat Kecemasan Ibu Pasca Imunisasi DPT/HB Combo di Posyandu Desa Madukara, Banjarnegara*. STIKES Jendral Achmad Yani Yogyakarta. Jurusan Kebidanan. Karya Tulis Ilmiah.

Wawan, A. (2011). *Teori & Pengukuran pengetahuan, sikap dan perilaku manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

LAMPIRAN

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL AHMAD YANI
YOGYAKARTA

Jadwal Penelitian

Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi DPT di Puskesmas Minggir, Sleman 2013

No	Kegiatan	Feb				Mar				Apr				Mei				Jun				Jul				Agus			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengajuan judul KTI	■	■																										
2	Penyusunan Proposal KTI			■																									
3	Seminar Proposal KTI													■															
4	Revisi Laporan Proposal														■	■													
4	Persiapan Uji Validitas																	■											
5	Pelaksanaan Uji Validitas																		■										
6	Persiapan Penelitian																			■	■								
7	Pelaksanaan Peneltian																				■	■							
8	Pengolahan Data Analisa																							■					
9	Pelaksanaan Ujian KTI																							■					
10	Revisi Laporan KTI																								■				
11	Pengumpulan KTI																									■			

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA



YAYASAN KARTIKA EKA PAKSI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

"Towards The International Health Sciences Institution"



Program Studi :
S-1 Ilmu Keperawatan/Ners ■
D-III Kebidanan ■

TERAKREDITASI BAN-PT
SK NOMOR : 001/BAN-PT/AK-XIIS/1/III/2009
SK NOMOR : 001/BAN-PT/AK-IX/Dpl-III/IV/2009

Nomor : SPen/518/STIKES A.YANI/III/2013

Lampiran : -

Perihal : Ijin Studi Pendahuluan

Kepada :

Yth. Ka. Puskesmas Minggir Kabupaten Sleman

Di-

Yogyakarta

Dengan hormat,

Bersama ini kami memberitahukan bahwa Mahasiswa DIII Kebidanan STIKES A. Yani Yogyakarta semester terakhir diharuskan membuat Karya Tulis Ilmiah (KTI) sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan, sehubungan dengan hal tersebut kami mengajukan permohonan Ijin Studi Pendahuluan di Puskesmas Minggir yang berada di Wilayah Kabupaten Sleman. Mahasiswa kami yang akan mengambil data tersebut atas nama :

Nama : Linda Oktadiana
NPM : 1310014
Tahun Masuk : 2010
Program Studi : DIII Kebidanan
Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) pada Imunisasi DPT Di Puskesmas Minggir Sleman

Atas ijin dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Yogyakarta, 18 Februari 2013
a.n. Ketua
Bh. Ka. LPPM

Ida Nursanti, S.Kep., Ns., MPH

Tembusan :

1. Yth. Ketua STIKES A. Yani Yogyakarta
2. Arsip.



YAYASAN KARTIKA EKA PAKSI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

"Towards The International Health Sciences Institution"



Program Studi :
S-1 Ilmu Keperawatan/Ners ■
D-III Kebidanan ■

TERAKREDITASI BAN-PT
SK NOMOR : 091/BAN-PT/Ak-XII/S1/III/2009
SK NOMOR : 001/BAN-PT/Ak-IX/Dpl-III/IV/2009

Nomor : SPen/517/STIKES A.YANI/III/2013

Lampiran : -

Perihal : Ijin Studi Pendahuluan

Kepada :

Yth. Ka. Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman

Di-

Yogyakarta

Dengan hormat,

Bersama ini kami memberitahukan bahwa Mahasiswa DIII Kebidanan STIKES A. Yani Yogyakarta semester terakhir diharuskan membuat Karya Tulis Ilmiah (KTI) sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan, sehubungan dengan hal tersebut kami mengajukan permohonan Ijin Studi Pendahuluan di Puskesmas Minggir yang berada di Wilayah Kabupaten Sleman. Mahasiswa kami yang akan mengambil data tersebut atas nama :

Nama : Linda Oktadiana
NPM : 1310014
Tahun Masuk : 2010
Program Studi : DIII Kebidanan
Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) pada Imunisasi DPT Di Puskesmas Minggir Sleman

Atas ijin dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Yogyakarta, 18 Februari 2013



Tembusan :

1. Yth. Ketua STIKES A. Yani Yogyakarta
2. Arsip.



**YAYASAN KARTIKA EKA PAKSI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA**

"Towards The International Health Sciences Institution"



Program Studi :
S-1 Ilmu Keperawatan/Ners ■
D-III Kebidanan ■

TERAKREDITASI BAN-PT
SK NOMOR : 001/BAN-PT/Ak-XIIS/1/III/2009
SK NOMOR : 001/BAN-PT/Ak-IX/Dpl-III/IV/2009

Nomor : SPen/516/STIKES A.YANI/II /2013

Lampiran : -

Perihal : Ijin Studi Pendahuluan

Kepada :

Yth. Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta

Cq. Ka. Biro Administrasi Pembangunan Sekda

Daerah Istimewa Yogyakarta

Di-

Yogyakarta

Dengan hormat,

Bersama ini kami memberitahukan bahwa Mahasiswa DIII Kebidanan STIKES A. Yani Yogyakarta semester terakhir diharuskan membuat Karya Tulis Ilmiah (KTI) sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan, sehubungan dengan hal tersebut kami mengajukan permohonan Ijin Studi Pendahuluan di Puskesmas Minggir yang berada di Wilayah Kabupaten Sleman. Mahasiswa kami yang akan mengambil data tersebut atas nama :

Nama : Linda Oktadiana

NPM : 1310014

Tahun Masuk : 2010

Program Studi : DIII Kebidanan

Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) pada Imunisasi DPT Di Puskesmas Minggir Sleman

Atas ijin dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.



Tembusan :

1. Yth. Ketua STIKES A. Yani Yogyakarta
2. Arsip.



PEMERINTAH KABUPATEN SLEMAN
DINAS KESEHATAN
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT MINGGIR
Sendangagung, Minggir, Sleman, Yogyakarta 55562
Telp. (0274) 7494412

SURAT KETERANGAN

No : 423 / 187

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala UPT Pusat Kesehatan Masyarakat Minggir, dengan ini menerangkan bahwa saudara/i :

Nama : LINDA OKTADIANA
No. Mhs : 1310014
Program : DIII KEBIDANAN
Perguruan Tinggi : STIKES ACHMAD YANI YOGYAKARTA
Alamat : Jl. Ringroad Barat, Ambarketawang. Gamping,
Sleman, Yogyakarta

Telah melaksanakan pengambilan data untuk Studi Pendahuluan di Puskesmas Minggir Kabupaten Sleman, guna penyusunan KTI dengan judul "GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG REAKSI KEJADIAN IKUTAN PASCA IMUNISASI DPT COMBO DI PUSKESMAS MINGGIR SLEMAN YOGYAKARTA".

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Minggir

Pada Tanggal : 27 Februari 2013

dan Kepala UPT Pusat Kesehatan Masyarakat Minggir

Ka Sub Bag Tata Usaha



Martina Wiwik Dyah R, A Md Keb

Pendata III c

NIP. 19630319 198401 2 001



**PEMERINTAH DAERAH DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA
SEKRETARIAT DAERAH**

Kompleks Kepatihan, Danurejan, Telepon (0274) 562811 - 562814 (Hunting)
YOGYAKARTA 55213

SURAT KETERANGAN / IJIN

070/1657/VI/2/2013

Membaca Surat : Ketua Plh. Ka. LPPM Stikes Jend. A. Yani YK Nomor : SPen/516/STIKES A.YANI/III/2013
Tanggal : 18 Februari 2013 Perihal : Ijin Studi Pendahuluan

- Mengingat :
1. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2006, tentang Perizinan bagi Perguruan Tinggi Asing, Lembaga Penelitian dan Pengembangan Asing, Badan Usaha Asing dan Orang Asing dalam melakukan Kegiatan Penelitian dan Pengembangan di Indonesia;
 2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 33 Tahun 2007, tentang Pedoman penyelenggaraan Penelitian dan Pengembangan di Lingkungan Departemen Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah;
 3. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 37 Tahun 2008, tentang Rincian Tugas dan Fungsi Satuan Organisasi di Lingkungan Sekretariat Daerah dan Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Daerah.
 4. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 18 Tahun 2009 tentang Pedoman Pelayanan Perizinan, Rekomendasi Pelaksanaan Survei, Penelitian, Pendataan, Pengembangan, Pengkajian, dan Studi Lapangan di Daerah Istimewa Yogyakarta.

DIJINKAN untuk melakukan kegiatan survei/penelitian/pendataan/pengembangan/pengkajian/studi lapangan kepada:

Nama : LINDA OKTADIANA NIP/NIM : 1310014
Alamat : JL RINGROAD BARAT, YOGYAKARTA
Judul : GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG IKUTAN PASCA IMUNISASI (KIPI) PADA IMUNISASI DPT DI PUSKESMAS MINGGIR SLEMAN
Lokasi : PUSKESMAS MINGGIR SLEMAN Kota/Kab. SLEMAN
Waktu : 26 Februari 2013 s/d 26 Maret 2013

Dengan Ketentuan

1. Menyerahkan surat keterangan/ijin survei/penelitian/pendataan/pengembangan/pengkajian/studi lapangan *) dari Pemerintah Daerah DIY kepada Bupati/Walikota melalui institusi yang berwenang mengeluarkan ijin dimaksud;
2. Menyerahkan soft copy hasil penelitiannya baik kepada Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta melalui Biro Administrasi Pembangunan Setda DIY dalam compact disk (CD) maupun mengunggah (upload) melalui website adbang.jogjaprovo.go.id dan menunjukkan cetakan asli yang sudah disahkan dan dibubuhi cap institusi;
3. Ijin ini hanya dipergunakan untuk keperluan ilmiah, dan pemegang ijin wajib mentaati ketentuan yang berlaku di lokasi kegiatan;
4. Ijin penelitian dapat diperpanjang maksimal 2 (dua) kali dengan menunjukkan surat ini kembali sebelum berakhir waktunya setelah mengajukan perpanjangan melalui website adbang.jogjaprovo.go.id;
5. Ijin yang diberikan dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila pemegang ijin ini tidak memenuhi ketentuan yang berlaku.

Dikeluarkan di Yogyakarta

Pada tanggal 26 Februari 2013

A n Sekretaris Daerah

Asisten Perencanaan dan Pembangunan
Ub.

Kepala Biro Administrasi Pembangunan



Endang Susilowati, SH

NIP. 19580120 198503 2 003

Tembusan :

1. Yth. Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta (sebagai laporan);
2. Bupati Sleman, cq Bappeda
3. Ka. Dinas Kesehatan DIY
4. Ketua Plh. Ka. LPPM STIKES A. YANI YK

5. Yang Bersangkutan



PEMERINTAH KABUPATEN SLEMAN
BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH

Jalan Parasamya Nomor 1 Beran, Tridadi, Sleman, Yogyakarta 55511
Telepon (0274) 868800, Faksimilie (0274) 868800
Website: slebankab.go.id, E-mail : bappeda@slebankab.go.id

SURAT IZIN

Nomor : 070 / Bappeda / 591 / 2013

TENTANG
PENELITIAN

KEPALA BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH

Dasar : Keputusan Bupati Sleman Nomor : 55/Kep.KDH/A/2003 tentang Izin Kuliah Kerja Nyata, Praktek Kerja Lapangan, dan Penelitian.
Menunjuk : Surat dari Sekretariat Daerah Pemerintah Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta
Nomor : 070/1657/V/2/2013 Tanggal : 26 Februari 2013
Hal : Izin Studi Pendahuluan

MENGIZINKAN :

Kepada :
Nama : LINDA OKTADIANA
No.Mhs/NIM/NIP/NIK : 1310014
Program/Tingkat : D3
Instansi/Perguruan Tinggi : STIKES Jend. A. Yani Yogyakarta
Alamat instansi/Perguruan Tinggi : Jl. Ringroad Barat Yogyakarta
Alamat Rumah : Kemiri Lor RT 01/RW 02, Kemiri Purworejo
No. Telp / HP : 085228761881
Untuk : Mengadakan Penelitian / Pra Survey / Uji Validitas / PKL dengan judul
GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG IKUTAN PASCA IMUNISASI (KIPI) PADA IMUNISASI DPT DI PUSKESMAS MINGGIR SLEMAN
Lokasi : Puskesmas Minggir
Waktu : Selama 1 bulan mulai tanggal: 26 Februari 2013 s/d 26 Maret 2013

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. *Wajib melapor diri kepada Pejabat Pemerintah setempat (Camat/ Kepala Desa) atau Kepala Instansi untuk mendapat petunjuk seperlunya.*
2. *Wajib menjaga tata tertib dan mentaati ketentuan-ketentuan setempat yang berlaku.*
3. *Izin tidak disalahgunakan untuk kepentingan-kepentingan di luar yang direkomendasikan.*
4. *Wajib menyampaikan laporan hasil penelitian berupa 1 (satu) CD format PDF kepada Bupati diserahkan melalui Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah.*
5. *Izin ini dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila tidak dipenuhi ketentuan-ketentuan di atas.*

Demikian ijin ini dikeluarkan untuk digunakan sebagaimana mestinya, diharapkan pejabat pemerintah/non pemerintah setempat memberikan bantuan seperlunya.

Setelah selesai pelaksanaan penelitian Saudara wajib menyampaikan laporan kepada kami 1 (satu) bulan setelah berakhirnya penelitian.

Dikeluarkan di Sleman

Pada Tanggal : 26 Februari 2013

a.n. Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah

Sekretaris

u.b.

Kepala Bidang Pengendalian dan Evaluasi



Dra. RUCIYANI SINTIRAYA M.Si M.M

Tembusan :

1. Bupati Sleman (sebagai laporan)
2. Kepala Kantor Kesatuan Bangsa Kab. Sleman
3. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Sleman
4. Kabid. Sosial Budaya Bappeda Kab. Sleman
5. Kepala UPT Puskesmas Minggir
6. Ketua STIKES Jend. A. Yani Yk
7. Yang Bersangkutan



YAYASAN KARTIKA EKA PAKSI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
JENDERAL AHMAD YANI YOGYAKARTA

"Towards the International Health Sciences Institution"

Jl. Ringroad Barat, Ambarketawang, Gamping, Sleman, Yogyakarta 55294, Telp. (0274) 4342000, Fax. (0274) 4342542
Email : Info@stikesayaniy.ac.id, Website : www.stikesayaniy.ac.id



Nomor : SPen/1742/STIKES A.YANI/VI/2013

Lampiran : -

Perihal : Ijin Uji Validitas

Kepada :

Yth. Ka. Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman

Di-

Yogyakarta

Dengan hormat,

Bersama ini kami memberitahukan bahwa Mahasiswa DIII Kebidanan STIKES A. Yani Yogyakarta semester terakhir diharuskan membuat Karya Tulis Ilmiah (KTI) sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan, sehubungan dengan hal tersebut kami mengajukan permohonan Ijin Uji Validitas di Puskesmas Gamping I yang berada di Wilayah Kabupaten Sleman. Mahasiswa kami yang akan mengambil data tersebut atas nama :

Nama : Linda Oktadiana
NPM : 1310014
Tahun Masuk : 2010
Program Studi : DIII Kebidanan
Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Reaksi Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) DPT Combo Di Puskesmas Minggir Sleman Yogyakarta

Atas ijin dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.



Tembusan :

1. Yth. Ketua STIKES A. Yani Yogyakarta
2. Arsip.



**YAYASAN KARTIKA EKA PAKSI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
JENDERAL AHMAD YANI YOGYAKARTA**



"Towards the International Health Sciences Institution"

Jl. Ringroad Barat, Ambarketawang, Gamping, Sleman, Yogyakarta 55294, Telp. (0274) 4342000, Fax. (0274) 4342542
Email : Info@stikesayaniy.ac.id, Website : www.stikesayaniy.ac.id

Nomor : SPen/1741/STIKES A.YANI/VI/2013

Lampiran : -

Perihal : Ijin Uji Validitas

Kepada :

Yth. Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta
Cq. Ka. Biro Administrasi Pembangunan Sekda
Daerah Istimewa Yogyakarta
Di-
Yogyakarta

Dengan hormat,

Bersama ini kami memberitahukan bahwa Mahasiswa DIII Kebidanan STIKES A. Yani Yogyakarta semester terakhir diharuskan membuat Karya Tulis Ilmiah (KTI) sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan, sehubungan dengan hal tersebut kami mengajukan permohonan Ijin Uji Validitas di Puskesmas Gamping I yang berada di Wilayah Kabupaten Sleman. Mahasiswa kami yang akan mengambil data tersebut atas nama :

Nama : Linda Oktadiana
NPM : 1310014
Tahun Masuk : 2010
Program Studi : DIII Kebidanan
Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Reaksi Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) DPT Combo Di Puskesmas Minggir Sleman Yogyakarta

Atas ijin dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.



Ida Nursanti, S.Kep., Ns., MPH

Tembusan :

1. Yth. Ketua STIKES A. Yani Yogyakarta
2. Arsip.



**YAYASAN KARTIKA EKA PAKSI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
JENDERAL AHMAD YANI YOGYAKARTA**

"Towards the International Health Sciences Institution"

Jl. Ringroad Barat, Ambarketawang, Gamping, Sleman, Yogyakarta 55294, Telp. (0274) 4342000, Fax. (0274) 4342542
Email : Info@stikesayaniy.ac.id, Website : www.stikesayaniy.ac.id



Nomor : SPen/1743/STIKES A.YANI/VI/2013

Lampiran : -

Perihal : Ijin Uji Validitas

Kepada :

Yth. Ka. Puskesmas Gamping I Kabupaten Sleman

Di-

Yogyakarta

Dengan hormat,

Bersama ini kami memberitahukan bahwa Mahasiswa DIII Kebidanan STIKES A. Yani Yogyakarta semester terakhir diharuskan membuat Karya Tulis Ilmiah (KTI) sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan, sehubungan dengan hal tersebut kami mengajukan permohonan Ijin Uji Validitas di Puskesmas Gamping I yang berada di Wilayah Kabupaten Sleman. Mahasiswa kami yang akan mengambil data tersebut atas nama

Nama : Linda Oktadiana
NPM : 1310014
Tahun Masuk : 2010
Program Studi : DIII Kebidanan
Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Reaksi Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) DPT Combo Di Puskesmas Minggir Sleman Yogyakarta

Atas ijin dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Yogyakarta, 1 Juni 2013
a.n. Ketua
Yth. Ka. LPPM
Ida Nuranti, S.Kep., Ns., MPH

Tembusan ;

1. Yth. Ketua STIKES A. Yani Yogyakarta
2. Arsip.



PEMERINTAH KABUPATEN SLEMAN
BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH

Jalan Parasamya Nomor 1 Beran, Tridadi, Sleman, Yogyakarta 55511
Telepon (0274) 868800, Faksimilie (0274) 868800
Website: slebankab.go.id, E-mail : bappeda@slebankab.go.id

SURAT IZIN

Nomor : 070 / Bappeda / 2083 / 2013

**TENTANG
PENELITIAN**

KEPALA BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH

Dasar : Keputusan Bupati Sleman Nomor : 55/Kep.KDH/A/2003 tentang Izin Kuliah Kerja Nyata, Praktek Kerja Lapangan, dan Penelitian.
Menunjuk : Surat dari Sekretariat Daerah Pemerintah Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta
Nomor : 070/4946/V/5/2013 Tanggal : 11 Juni 2013
Hal : Izin Penelitian & Uji Validitas

MENGIZINKAN :

Kepada :
Nama : LINDA OKTADIANA
No.Mhs/NIM/NIP/NIK : 1310014
Program/Tingkat : D3
Instansi/Perguruan Tinggi : STIKES Jend. A. Yani Yogyakarta
Alamat instansi/Perguruan Tinggi : Jl. Ringroad Barat, Ambarketawang, Gamping, Sleman, Yogyakarta
Alamat Rumah : Gamping Kidul, Ambarketawang, Gamping, Sleman, Yogyakarta
No. Telp / HP : 085228761881
Untuk : Mengadakan Penelitian / Pra Survey / Uji Validitas / PKL dengan judul
GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG REAKSI KEJADIAN IKUTAN PASCA IMUNISASI (KIPI) DPT COMBO DI PUSKESMAS MINGGIR KABUPATEN SLEMAN, YOGYAKARTA
Lokasi : Kabupaten Sleman
Waktu : Selama 3 bulan mulai tanggal: 11 Juni 2013 s/d 11 September 2013

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Wajib melapor diri kepada Pejabat Pemerintah setempat (Camat/ Kepala Desa) atau Kepala Instansi untuk mendapat petunjuk seperlunya.
2. Wajib menjaga tata tertib dan mentaati ketentuan-ketentuan setempat yang berlaku.
3. Izin tidak disalahgunakan untuk kepentingan-kepentingan di luar yang direkomendasikan.
4. Wajib menyampaikan laporan hasil penelitian berupa 1 (satu) CD format PDF kepada Bupati diserahkan melalui Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah.
5. Izin ini dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila tidak dipenuhi ketentuan-ketentuan di atas.

Demikian ijin ini dikeluarkan untuk digunakan sebagaimana mestinya, diharapkan pejabat pemerintah/non pemerintah setempat memberikan bantuan seperlunya.

Setelah selesai pelaksanaan penelitian Saudara wajib menyampaikan laporan kepada kami 1 (satu) bulan setelah berakhirnya penelitian.

Dikeluarkan di Sleman

Pada Tanggal : 12 Juni 2013

a.n. Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah

Sekretaris

u.b.

Kepala Bidang Pengendalian dan Evaluasi

Dra. SUCI IRIANI SINURAYA, M.Si, M.M
Bendahara IV/a

Tembusan :

1. Bupati Sleman (sebagai laporan)
2. Kepala Kantor Kesatuan Bangsa Kab. Sleman
3. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Sleman
4. Kabid. Sosial Budaya Bappeda Kab. Sleman
5. Camat Minggir
6. Camat Gamping
7. Kepala UPT Puskesmas Gamping 1 (Uji Validitas)
8. Kepala UPT Puskesmas Minggir
9. Kepala STIKES Jend. A. Yani Yogyakarta



PEMERINTAH KABUPATEN SLEMAN
BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH

Jalan Parasamya Nomor 1 Beran, Tridadi, Sleman, Yogyakarta 55511
Telepon (0274) 868800, Faksimilie (0274) 868800
Website: slemankab.go.id, E-mail : bappeda@slemankab.go.id

SURAT IZIN

Nomor : 070 / Bappeda / 2083 / 2013

**TENTANG
PENELITIAN**

KEPALA BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH

Dasar : Keputusan Bupati Sleman Nomor : 55/Kep.KDH/A/2003 tentang Izin Kuliah Kerja Nyata, Praktek Kerja Lapangan, dan Penelitian.
Menunjuk : Surat dari Sekretariat Daerah Pemerintah Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta
Nomor : 070/4946/V/5/2013 Tanggal : 11 Juni 2013
Hal : Izin Penelitian & Uji Validitas

MENGIZINKAN :

Kepada :
Nama : LINDA OKTADIANA
No.Mhs/NIM/NIP/NIK : 1310014
Program/Tingkat : D3
Instansi/Perguruan Tinggi : STIKES Jend. A. Yani Yogyakarta
Alamat instansi/Perguruan Tinggi : Jl. Ringroad Barat, Ambarketawang, Gamping, Sleman, Yogyakarta
Alamat Rumah : Gamping Kidul, Ambarketawang, Gamping, Sleman, Yogyakarta
No. Telp / HP : 085228761881
Untuk : Mengadakan Penelitian / Pra Survey / Uji Validitas / PKL dengan judul
GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG REAKSI KEJADIAN IKUTAN PASCA IMUNISASI (KIPI) DPT COMBO DI PUSKESMAS MINGGIR KABUPATEN SLEMAN, YOGYAKARTA
Lokasi : Kabupaten Sleman
Waktu : Selama 3 bulan mulai tanggal: 11 Juni 2013 s/d 11 September 2013

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. *Wajib melapor diri kepada Pejabat Pemerintah setempat (Camat/ Kepala Desa) atau Kepala Instansi untuk mendapat petunjuk seperlunya.*
2. *Wajib menjaga tata tertib dan mentaati ketentuan-ketentuan setempat yang berlaku.*
3. *Izin tidak disalahgunakan untuk kepentingan-kepentingan di luar yang direkomendasikan.*
4. *Wajib menyampaikan laporan hasil penelitian berupa 1 (satu) CD format PDF kepada Bupati diserahkan melalui Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah.*
5. *Izin ini dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila tidak dipenuhi ketentuan-ketentuan di atas.*

Demikian ijin ini dikeluarkan untuk digunakan sebagaimana mestinya, diharapkan pejabat pemerintah/non pemerintah setempat memberikan bantuan seperlunya.

Setelah selesai pelaksanaan penelitian Saudara wajib menyampaikan laporan kepada kami 1 (satu) bulan setelah berakhirnya penelitian.

Dikeluarkan di Sleman

Pada Tanggal : 12 Juni 2013

a.n. Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah

Sekretaris

u.b.

Kepala Bidang Pengendalian dan Evaluasi

Dra. SUCI IRIANI SINURAYA, M.Si, M.M
Pembina IV/a

Tembusan :

1. Bupati Sleman (sebagai laporan)
2. Kepala Kantor Kesatuan Bangsa Kab. Sleman
3. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Sleman
4. Kabid. Sosial Budaya Bappeda Kab. Sleman
5. Camat Minggir
6. Camat Gamping
7. Kepala UPT Puskesmas Gamping 1 (Uji Validitas)
8. Kepala UPT Puskesmas Minggir
9. Kepala STIKES Jend. A. Yani Yogyakarta



PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN SLEMAN
DINAS KESEHATAN SLEMAN
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT
GAMPING I

Alamat : Delingsari Ambarketawang Gamping Sleman
☎ (0274) 7100270 Yogyakarta

SURAT KETERANGAN

Nomor : 423 / 0325

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : SRI SULASMI, AMKL
NIP : 19650826 198501 2 001
Jabatan : Kepala Sub Bagian Tata Usaha
Instansi : Pusat Kesehatan Masyarakat Gamping I

Menerangkan bahwa mahasiswa Stikes Jendral Achmad Yani Yogyakarta

Nama : LINDA OKTADIANA
NPM : 1310014
Jurusan : Kebidanan

Telah benar-benar melakukan Uji Validitas dengan judul " **GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG REAKSI KEJADIAN IKUTAN PASCA IMMUNISASI (KIFI) DPT COMBO DI PUSKESMAS MINGGIR SLEMAN YOGYAKARTA** " di Puskesmas Gamping I Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman .

Uji Validitas dilaksanakan pada tanggal 20 Juni 2013

Demikian Surat Keterangan ini di buat , agar dipergunakan sebagaimana mestinya .

Gamping, 20-6-13
a.n. Kepala Puskesmas Gamping I
Kepala Sub Bag TU

SRI SULASMI, AMKL

NIP. 19650826 198501 2 001



YAYASAN KARTIKA EKA PAKSI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
JENDERAL AHMAD YANI YOGYAKARTA

"Towards the International Health Sciences Institution"

Jl. Ringroad Barat, Ambarketawang, Gamping, Sleman, Yogyakarta 55294, Telp. (0274) 4342000, Fax. (0274) 4342542
Email : Info@stikesayaniy.ac.id, Website : www.stikesayaniy.ac.id



Nomor : SPen/2264/STIKES A.YANI/VI/2013

Lampiran : -

Perihal : Ijin Penelitian

Kepada :

Yth. Ka. Puskesmas Minggir Kabupaten Sleman

Di-

Yogyakarta

Dengan hormat,

Bersama ini kami memberitahukan bahwa Mahasiswa DIII Kebidanan STIKES A. Yani Yogyakarta semester terakhir diharuskan membuat Karya Tulis Ilmiah (KTI) sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan, sehubungan dengan hal tersebut kami mengajukan permohonan Ijin Penelitian di Puskesmas Minggir yang berada di Wilayah Kabupaten Sleman. Mahasiswa kami yang akan mengambil data tersebut atas nama :

Nama : Linda Oktadiana
NPM : 1310014
Tahun Masuk : 2010
Program Studi : DIII Kebidanan
Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Reaksi Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) DPT-Combo Di Puskesmas Minggir Sleman Yogyakarta

Atas ijin dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Yogyakarta, 27 Juni 2013
a.n. Ketua
Pih. Ka. LPRM
Ida Nursanti, S.Kep., Ns., MPH

Tembusan :

1. Yth. Ketua STIKES A. Yani Yogyakarta
2. Arsip.



**YAYASAN KARTIKA EKA PAKSI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
JENDERAL AHMAD YANI YOGYAKARTA**



"Towards the International Health Sciences Institution"

Jl. Ringroad Barat, Anbarketawang, Gamping, Sleman, Yogyakarta 55294, Telp. (0274) 4342000, Fax. (0274) 4342542
Email : Info@stikesayaniy.ac.id, Website : www.stikesayaniy.ac.id

Nomor : SPen/2263/STIKES A.YANI/VI/2013

Lampiran : -

Perihal : Ijin Penelitian

Kepada :

Yth. Ka. Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman

Di-

Yogyakarta

Dengan hormat,

Bersama ini kami memberitahukan bahwa Mahasiswa DIII Kebidanan STIKES A. Yani Yogyakarta semester terakhir diharuskan membuat Karya Tulis Ilmiah (KTI) sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan, sehubungan dengan hal tersebut kami mengajukan permohonan Ijin Penelitian di Puskesmas Minggir yang berada di Wilayah Kabupaten Sleman. Mahasiswa kami yang akan mengambil data tersebut atas nama :

Nama : Linda Oktadiana
NPM : 1310014
Tahun Masuk : 2010
Program Studi : DIII Kebidanan
Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Reaksi Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) DPT Combo Di Puskesmas Minggir Sleman Yogyakarta

Atas ijin dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Yogyakarta, 27 Juni 2013
a.n. Ketua
Plh. Ka. LPPM

Ida Nursanti, S.Kep., Ns., MPH

Tembusan :

1. Yth. Ketua STIKES A. Yani Yogyakarta
2. Arsip.



**YAYASAN KARTIKA EKA PAKSI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
JENDERAL AHMAD YANI YOGYAKARTA**

"Towards the International Health Sciences Institution"

Jl. Ringroad Barat, Ambarketawang, Gamping, Sleman, Yogyakarta 55294, Telp. (0274) 4342000, Fax. (0274) 4342542
Email : Info@stikesayaniy.ac.id, Website : www.stikesayaniy.ac.id



Nomor : SPen/2262/STIKES A.YANI/VI/2013

Lampiran : -

Perihal : Ijin Penelitian

Kepada :

Yth. Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta

Cq. Ka. Biro Administrasi Pembangunan Sekda

Daerah Istimewa Yogyakarta

Di-

Yogyakarta

Dengan hormat,

Bersama ini kami memberitahukan bahwa Mahasiswa DIII Kebidanan STIKES A. Yani Yogyakarta semester terakhir diharuskan membuat Karya Tulis Ilmiah (KTI) sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan, sehubungan dengan hal tersebut kami mengajukan permohonan Ijin Penelitian di Puskesmas Minggir yang berada di Wilayah Kabupaten Sleman. Mahasiswa kami yang akan mengambil data tersebut atas nama :

Nama : Linda Oktadiana

NPM : 1310014

Tahun Masuk : 2010

Program Studi : DIII Kebidanan

Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Reaksi Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) DPT Combo Di Puskesmas Minggir Sleman Yogyakarta

Atas ijin dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.



Tembusan :

1. Yth. Ketua STIKES A. Yani Yogyakarta
2. Arsip



PEMERINTAH KABUPATEN SLEMAN
DINAS KESEHATAN
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT MINGGIR
Sendangagung, Minggir, Sleman, Yogyakarta 55562
Telp. (0274) 7494412

SURAT KETERANGAN

No : 423 / 187

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala UPT Pusat Kesehatan Masyarakat Minggir, dengan ini menerangkan bahwa saudara :

Nama : LINDA OKTADIANA
No. Mhs : 1310014
Program : D III KEBIDANAN
Perguruan Tinggi : STIKES AHMAD YANI YOGYAKARTA
Alamat : Jl. Ringroad Barat, Ambarketawang, Gamping, Sleman,
Yogyakarta

Telah melaksanakan pengambilan data untuk Penelitian di Puskesmas Minggir Kabupaten Sleman, guna penyusunan KTI dengan judul "GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG REAKSI KEJADIAN IKUTAN PASCA IMUNISASI (KIPI) DPT COMBO DI PUSKESMAS MINGGIR SLEMAN YOGYAKARTA".

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Minggir

Pada Tanggal : 3 dan 10 Juli 2013

dan Kepala UPT Pusat Kesehatan Masyarakat Minggir

Ka Sub Bag Tata Usaha



Martina Wwik Dyah R, A Md Keb

Penata III c

NIP. 19630319 198401 2 001



PEMERINTAH KABUPATEN SLEMAN
BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH

Jalan Parasamya Nomor 1 Beran, Tridadi, Sleman, Yogyakarta 55511
Telepon (0274) 868800, Faksimilie (0274) 868800
Website: slemankab.go.id, E-mail : bappeda@slemankab.go.id

SURAT IZIN

Nomor : 070 / Bappeda / 2083 / 2013

TENTANG
PENELITIAN

KEPALA BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH

Dasar : Keputusan Bupati Sleman Nomor : 55/Kep.KDH/A/2003 tentang Izin Kuliah Kerja Nyata, Praktek Kerja Lapangan, dan Penelitian.
Menunjuk : Surat dari Sekretariat Daerah Pemerintah Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta
Nomor : 070/4946/V/5/2013 Tanggal : 11 Juni 2013
Hal : Izin Penelitian & Uji Validitas

MENGIZINKAN :

Kepada :
Nama : LINDA OKTADIANA
No.Mhs/NIM/NIP/NIK : 1310014
Program/Tingkat : D3
Instansi/Perguruan Tinggi : STIKES Jend. A. Yani Yogyakarta
Alamat instansi/Perguruan Tinggi : Jl. Ringroad Barat, Ambarketawang, Gamping, Sleman, Yogyakarta
Alamat Rumah : Gamping Kidul, Ambarketawang, Gamping, Sleman, Yogyakarta
No. Telp / HP : 085228761881
Untuk : Mengadakan Penelitian / Pra Survey / Uji Validitas / PKL dengan judul
GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG REAKSI KEJADIAN IKUTAN
PASCA IMUNISASI (KIPI) DPT COMBO DI PUSKESMAS MINGGIR
KABUPATEN SLEMAN, YOGYAKARTA
Lokasi : Kabupaten Sleman
Waktu : Selama 3 bulan mulai tanggal: 11 Juni 2013 s/d 11 September 2013

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Wajib melapor diri kepada Pejabat Pemerintah setempat (Camat/ Kepala Desa) atau Kepala Instansi untuk mendapat petunjuk seperlunya.
2. Wajib menjaga tata tertib dan mentaati ketentuan-ketentuan setempat yang berlaku.
3. Izin tidak disalahgunakan untuk kepentingan-kepentingan di luar yang direkomendasikan.
4. Wajib menyampaikan laporan hasil penelitian berupa 1 (satu) CD format PDF kepada Bupati diserahkan melalui Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah.
5. Izin ini dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila tidak dipenuhi ketentuan-ketentuan di atas.

Demikian ijin ini dikeluarkan untuk digunakan sebagaimana mestinya, diharapkan pejabat pemerintah/non pemerintah setempat memberikan bantuan seperlunya.

Setelah selesai pelaksanaan penelitian Saudara wajib menyampaikan laporan kepada kami 1 (satu) bulan setelah berakhirnya penelitian.

Dikeluarkan di Sleman

Pada Tanggal : 12 Juni 2013

a.n. Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah

Sekretaris

u.b.

Kepala Bidang Pengendalian dan Evaluasi

Dra. SUCI IRIANI SINURAYA, M.Si, M.M
Pembina IV/a

Tembusan :

1. Bupati Sleman (sebagai laporan)
2. Kepala Kantor Kesatuan Bangsa Kab. Sleman
3. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Sleman
4. Kabid. Sosial Budaya Bappeda Kab. Sleman
5. Camat Minggir
6. Camat Gamping
7. Kepala UPT Puskesmas Gamping 1 (Uji Validitas)
8. Kepala UPT Puskesmas Minggir



PEMERINTAH DAERAH DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA
SEKRETARIAT DAERAH

Kompleks Kepatihan, Danurejan, Telepon (0274) 562811 - 562814 (Hunting)
YOGYAKARTA 55213

SURAT KETERANGAN / IJIN

070/5548/N/7/2013

Membaca Surat : Ketua Plh. Ka. LPPM Stikes Jend. A. Yani Yk Nomor : SPen/2262/STIKES A. YANIVI/2013
Tanggal : 27 Juni 2013 Perihal : Ijin Penelitian

- Mengingat :
1. Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2006, tentang Perizinan bagi Perguruan Tinggi Asing, Lembaga Penelitian dan Pengembangan Asing, Badan Usaha Asing dan Orang Asing dalam melakukan Kegiatan Penelitian dan Pengembangan di Indonesia;
 2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 33 Tahun 2007, tentang Pedoman penyelenggaraan Penelitian dan Pengembangan di Lingkungan Departemen Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah;
 3. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 37 Tahun 2008, tentang Rincian Tugas dan Fungsi Satuan Organisasi di Lingkungan Sekretariat Daerah dan Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Daerah.
 4. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 18 Tahun 2009 tentang Pedoman Pelayanan Perizinan, Rekomendasi Pelaksanaan Survei, Penelitian, Pendataan, Pengembangan, Pengkajian, dan Studi Lapangan di Daerah Istimewa Yogyakarta.

DIJINKAN untuk melakukan kegiatan survei/penelitian/pendataan/pengembangan/pengkajian/studi lapangan kepada:

Nama : LINDA OKTADIANA NIP/NIM : 1310014
Alamat : JL RINGROAD BARAT, GAMPING, SLEMAN
Judul : GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG REAKSI KEJADIAN IKUTAN PASCA IMUNISASI (KIPI) DPT COMBO DI PUSKESMAS MINGGIR KABUPATEN SLEMAN YOGYAKARTA
Lokasi : PUSKESMAS MINGGIR KABUPATEN SLEMAN Kota/Kab. SLEMAN
Waktu : 02 Juli 2013 s/d 02 Oktober 2013

Dengan Ketentuan

1. Menyerahkan surat keterangan/ijin survei/penelitian/pendataan/pengembangan/pengkajian/studi lapangan *) dari Pemerintah Daerah DIY kepada Bupati/Walikota melalui institusi yang berwenang mengeluarkan ijin dimaksud;
2. Menyerahkan soft copy hasil penelitiannya baik kepada Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta melalui Biro Administrasi Pembangunan Setda DIY dalam compact disk (CD) maupun mengunggah (upload) melalui website adbang.jogjaprov.go.id dan menunjukkan cetakan asli yang sudah disahkan dan dibubuhi cap institusi;
3. Ijin ini hanya dipergunakan untuk keperluan ilmiah, dan pemegang ijin wajib mentaati ketentuan yang berlaku di lokasi kegiatan;
4. Ijin penelitian dapat diperpanjang maksimal 2 (dua) kali dengan menunjukkan surat ini kembali sebelum berakhir waktunya setelah mengajukan perpanjangan melalui website adbang.jogjaprov.go.id;
5. Ijin yang diberikan dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila pemegang ijin ini tidak memenuhi ketentuan yang berlaku.

Dikeluarkan di Yogyakarta

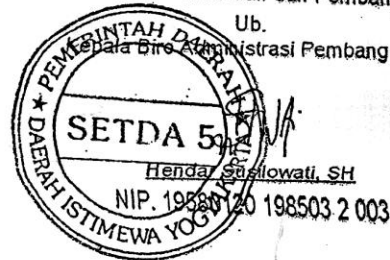
Pada tanggal 02 Juli 2013

A.n Sekretaris Daerah

Asisten Perekonomian dan Pembangunan

Ub.

Kepala Biro Administrasi Pembangunan



Tembusan :

1. Yth. Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta (sebagai laporan);
2. Bupati Sleman, cq Bappeda
3. Kepala Dinas Kesehatan DIY
4. Ketua STIKES A. YANI Yogyakarta
5. Yang Bersangkutan

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Yth :

Ibu/ Saudara Responden

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa Program Studi Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani Yogyakarta :

Nama : LINDA OKTADIANA

NPM : 1310014

Akan melakukan kegiatan penelitian dengan judul “Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) DPT Combo di Puskesmas Minggir, Sleman, Yogyakarta”.

Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi Ibu sebagai responden, kerahasiaan semua informasi akan dijaga dan dipergunakan untuk kepentingan penelitian. Jika Ibu tidak bersedia menjadi responden, maka tidak ada ancaman bagi Ibu. Jika Ibu menyetujui, maka saya mohon kesediaan Ibu/Saudara untuk menandatangani lembar persetujuan saya dan menjawab pertanyaan-pertanyaan pada lembar kuesioner yang saya sertakan.

Atas perhatian dan kesediaan Ibu/Saudara sebagai responden, saya ucapkan terimakasih.

Sleman, Juli 2013

Linda Oktadiana

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah membaca dan memahami penjelasan pada lembar permohonan menjadi responden, saya :

Nama :

Umur :

Alamat :

Bersedia turut berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Kebidanan STIKES Jenderal Achmad Yani Yogyakarta yang bernama : **LINDA OKTADIANA**, dengan judul “Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) DPT Combo di Puskesmas Minggir, Sleman, Yogyakarta”.

Demikian surat kesediaan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan sebenar-benarnya, tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Yogyakarta, Juli 2013

Responden

()

KUESIONER PENELITIAN

“GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG REAKSI KEJADIAN IKUTAN PASCA IMUNISASI DPT/HB COMBO DI PUSKESMAS MINGGIR, SLEMAN”

I. Data Karakteristik Responden :

1. No Responden :
2. Umur : < 20 tahun
 20 – 35 tahun
 > 35 tahun
3. Pendidikan : SD
 SMP
 SMA/ SMK/ MAN
 PT
4. Pekerjaan : IRT (Ibu Rumah Tangga)
 Swasta
 Petani
 PNS

II. Petunjuk pengisian :

1. Berdo'alah sebelum mengisi kuesioner ini
2. Baca dengan teliti pernyataan sebelum memberi jawaban
3. Jawablah dengan jujur tanpa pengaruh orang lain
4. Berilah tanda checklist (√) pada kolom jawaban yang tersedia, sesuai dengan keadaan dan pendapat anda.

No	Pernyataan	Benar	Salah
A. Pengertian			
1	Imunisasi merupakan suatu usaha untuk meningkatkan kekebalan aktif pada bayi atau anak terhadap suatu penyakit.		
2	Tujuan dari imunisasi adalah untuk memberikan kekebalan pada bayi dan anak serta mencegah akibat buruk lebih lanjut dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi.		
3	Imunisasi DPT Combo diberikan untuk mencegah penyakit difteri, pertusis, tetanus		
4	Anak yang sedang demam tidak boleh diberikan imunisasi DPT Combo		
5	Imunisasi DPT Combo diberikan pada bayi usia kurang dari 7 bulan.		
6	Imunisasi DPT Combo dapat diberikan pada anak yang demam.		
7	Kejadian ikutan pasca imunisasi adalah kejadian ikutan yang terjadi setelah pemberian imunisasi berupa kesakitan yang terjadi dalam kurun waktu sampai 1 bulan setelah pemberian imunisasi		
8	Kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI) akan terjadi pada imunisasi DPT Combo		

9	Bidan selalu memberitahu tentang Kejadian Ikutan yang mungkin terjadi setelah Imunisasi.		
B. Reaksi			
10	Anak selalu panas dan rewel setelah diberikan imunisasi DPT Combo		
11	Bekas suntikan DPT/Hb Combo selalu merah dan bengkak		
12	Ibu cemas bila anak demam setelah diberikan imunisasi DPT Combo		
13	Anak akan batuk setelah diberikan imunisasi DPT Combo.		
14	Ibu takut membawa anak imunisasi karena setelah imunisasi anak rewel dan demam.		
15	Efek samping dari imunisasi DPT Combo adalah diare		
16	Efek samping dari imunisasi DPT Combo bukan diare.		
17	Mengantuk merupakan salah satu efek samping dari imunisasi DPT Combo		
18	Bayi menangis terus menerus selama 3 jam dan riwayat kejang dalam 3 hari sesudah imunisasi DPT yang pertama, maka bayi tidak boleh mendapatkan imunisasi DPT Combo selanjutnya.		
C. Penanganan			
19	Penanganan bekas suntikan yang nyeri dapat dikompres dengan air dingin.		
20	Ibu memberi obat penurun panas bila anak demam setelah di imunisasi DPT Combo		
21	Obat penurun panas diberikan setiap 3-4 jam bila diperlukan, dan maksimal 6 kali dalam 24 jam		

22	Ibu memberikan minum (ASI) lebih banyak jika terjadi Kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI) pada bayi.		
23	setelah imunisasi bayi mengalami panas, bayi boleh mandi atau cukup diseka dengan air hangat saja.		
24	Setelah imunisasi bayi mengalami panas yang menetap, maka ibu tidak perlu memberikan obat atau membawa bayi ke tenaga kesehatan, cukup dibiarkan saja.		
25	Ibu perlu memahami penanganan Kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI) DPT combo.		
26	Ibu membawa bayinya ke tenaga kesehatan jika reaksi-reaksi Kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI) DPT Combo berat dan menetap.		

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

KUNCI JAWABAN

1. B	11.B	21.B
2. B	12.S	22.B
3. B	13.S	23.B
4. B	14.S	24.S
5. B	15.S	25.B
6. S	16.B	26.B
7. B	17.B	
8. B	18.B	
9. B	19.B	
10. B	20.B	

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

Uji Validitas Angket

Correlations

Correlations

		jumlah
item_1	Pearson Correlation	.587 [*]
	Sig. (2-tailed)	.021
	N	15
item_2	Pearson Correlation	.567 [*]
	Sig. (2-tailed)	.028
	N	15
item_3	Pearson Correlation	.777 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	15
item_4	Pearson Correlation	.587 [*]
	Sig. (2-tailed)	.021
	N	15
item_5	Pearson Correlation	.668 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.006
	N	15
item_6	Pearson Correlation	.756 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	15
item_7	Pearson Correlation	.076
	Sig. (2-tailed)	.788
	N	15
item_8	Pearson Correlation	.598 [*]
	Sig. (2-tailed)	.019
	N	15

item_9	Pearson Correlation	-.043
	Sig. (2-tailed)	.879
	N	15
item_10	Pearson Correlation	.622 [*]
	Sig. (2-tailed)	.013
	N	15
item_11	Pearson Correlation	.633 [*]
	Sig. (2-tailed)	.011
	N	15
item_12	Pearson Correlation	-.402
	Sig. (2-tailed)	.137
	N	15
item_13	Pearson Correlation	.567 [*]
	Sig. (2-tailed)	.028
	N	15
item_14	Pearson Correlation	.560 [*]
	Sig. (2-tailed)	.030
	N	15
item_15	Pearson Correlation	.739 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.002
	N	15
item_16	Pearson Correlation	.739 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.002
	N	15
item_17	Pearson Correlation	.689 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.004
	N	15
item_18	Pearson Correlation	.662 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.007

	N	15
item_19	Pearson Correlation	.659**
	Sig. (2-tailed)	.008
	N	15
item_20	Pearson Correlation	.604*
	Sig. (2-tailed)	.017
	N	15
item_21	Pearson Correlation	.743**
	Sig. (2-tailed)	.002
	N	15
item_22	Pearson Correlation	.151
	Sig. (2-tailed)	.592
	N	15
item_23	Pearson Correlation	.739**
	Sig. (2-tailed)	.002
	N	15
item_24	Pearson Correlation	.603*
	Sig. (2-tailed)	.017
	N	15
item_25	Pearson Correlation	.658**
	Sig. (2-tailed)	.008
	N	15
item_26	Pearson Correlation	.604*
	Sig. (2-tailed)	.017
	N	15
item_27	Pearson Correlation	.659**
	Sig. (2-tailed)	.008
	N	15
item_28	Pearson Correlation	.546*

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

	Sig. (2-tailed)	.035
	N	15
item_29	Pearson Correlation	.721**
	Sig. (2-tailed)	.002
	N	15
item_30	Pearson Correlation	.721**
	Sig. (2-tailed)	.002
	N	15

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

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

PERPUSTAKAAN
STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	15	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	15	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.927	30

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
item_1	19.4667	59.552	.543	.924
item_2	19.3333	59.952	.523	.924
item_3	19.4667	57.981	.750	.921
item_4	19.5333	59.552	.543	.924
item_5	19.4000	58.971	.631	.923
item_6	19.4000	58.257	.727	.921
item_7	19.1333	63.838	.032	.929
item_8	19.4000	59.543	.555	.924
item_9	19.2000	64.600	-.094	.931
item_10	19.4667	59.267	.580	.924
item_11	19.6000	59.257	.593	.923
item_12	19.3333	67.524	-.451	.937

item_13	19.3333	59.952	.523	.924
item_14	19.2000	60.600	.523	.924
item_15	19.4000	58.400	.708	.922
item_16	19.4000	58.400	.708	.922
item_17	19.2000	59.743	.661	.923
item_18	19.2667	59.495	.629	.923
item_19	19.1333	60.552	.633	.923
item_20	19.2667	59.924	.566	.924
item_21	19.4667	58.267	.712	.922
item_22	19.2000	63.314	.100	.929
item_23	19.4000	58.400	.708	.922
item_24	19.3333	59.667	.562	.924
item_25	19.3333	59.238	.621	.923
item_26	19.2667	59.924	.566	.924
item_27	19.1333	60.552	.633	.923
item_28	19.2667	60.352	.504	.925
item_29	19.4000	58.543	.689	.922
item_30	19.2667	59.067	.692	.922

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
20.0000	64.143	8.00892	30

Correlations

Correlations

		item_1	item_2	item_3	item_4	item_5	jumlah
item_1	Pearson Correlation	1	.189	.196	.339	.600*	.587*
	Sig. (2-tailed)		.500	.483	.216	.018	.021
	N	15	15	15	15	15	15
item_2	Pearson Correlation	.189	1	.189	.661**	.289	.567*
	Sig. (2-tailed)	.500		.500	.007	.297	.028
	N	15	15	15	15	15	15
item_3	Pearson Correlation	.196	.189	1	.339	.327	.777**
	Sig. (2-tailed)	.483	.500		.216	.234	.001
	N	15	15	15	15	15	15
item_4	Pearson Correlation	.339	.661**	.339	1	.218	.587*
	Sig. (2-tailed)	.216	.007	.216		.435	.021
	N	15	15	15	15	15	15
item_5	Pearson Correlation	.600*	.289	.327	.218	1	.668**
	Sig. (2-tailed)	.018	.297	.234	.435		.006
	N	15	15	15	15	15	15
jumlah	Pearson Correlation	.587*	.567*	.777**	.587*	.668**	1
	Sig. (2-tailed)	.021	.028	.001	.021	.006	
	N	15	15	15	15	15	15

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

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

Correlations

Correlations

		item_6	item_7	item_8	item_9	item_10	jumlah
item_6	Pearson Correlation	1	.080	.444	-.068	.327	.756**
	Sig. (2-tailed)		.777	.097	.810	.234	.001
	N	15	15	15	15	15	15
item_7	Pearson Correlation	.080	1	-.320	-.196	.026	.076
	Sig. (2-tailed)	.777		.245	.484	.926	.788
	N	15	15	15	15	15	15
item_8	Pearson Correlation	.444	-.320	1	-.068	.600	.598*
	Sig. (2-tailed)	.097	.245		.810	.018	.019
	N	15	15	15	15	15	15
item_9	Pearson Correlation	-.068	-.196	-.068	1	-.134	-.043
	Sig. (2-tailed)	.810	.484	.810		.635	.879
	N	15	15	15	15	15	15
item_10	Pearson Correlation	.327	.026	.600	-.134	1	.622*
	Sig. (2-tailed)	.234	.926	.018	.635		.013
	N	15	15	15	15	15	15
jumlah	Pearson Correlation	.756**	.076	.598*	-.043	.622*	1
	Sig. (2-tailed)	.001	.788	.019	.879	.013	
	N	15	15	15	15	15	15

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

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

Correlations

Correlations

		item_11	item_12	item_13	item_14	item_15	jumlah
item_11	Pearson Correlation	1	-.289	.000	.408	.667**	.633
	Sig. (2-tailed)		.297	1.000	.131	.007	.011
	N	15	15	15	15	15	15
item_12	Pearson Correlation	-.289	1	-.500	.000	-.577*	-.402
	Sig. (2-tailed)	.297		.058	1.000	.024	.137
	N	15	15	15	15	15	15
item_13	Pearson Correlation	.000	-.500	1	.354	.289	.567*
	Sig. (2-tailed)	1.000	.058		.196	.297	.028
	N	15	15	15	15	15	15
item_14	Pearson Correlation	.408	.000	.354	1	.272	.560*
	Sig. (2-tailed)	.131	1.000	.196		.326	.030
	N	15	15	15	15	15	15
item_15	Pearson Correlation	.667**	-.577*	.289	.272	1	.739**
	Sig. (2-tailed)	.007	.024	.297	.326		.002
	N	15	15	15	15	15	15
jumlah	Pearson Correlation	.633	-.402	.567*	.560*	.739**	1
	Sig. (2-tailed)	.011	.137	.028	.030	.002	
	N	15	15	15	15	15	15

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

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

Correlations

Correlations

		item_16	item_17	item_18	item_19	item_20	jumlah
item_16	Pearson Correlation	1	.612*	.431	.480	.739**	.739**
	Sig. (2-tailed)		.015	.109	.070	.002	.002
	N	15	15	15	15	15	15
item_17	Pearson Correlation	.612*	1	.452	.294	.452	.689**
	Sig. (2-tailed)	.015		.091	.287	.091	.004
	N	15	15	15	15	15	15
item_18	Pearson Correlation	.431	.452	1	.650**	.318	.662**
	Sig. (2-tailed)	.109	.091		.009	.248	.007
	N	15	15	15	15	15	15
item_19	Pearson Correlation	.480	.294	.650**	1	.207	.659**
	Sig. (2-tailed)	.070	.287	.009		.459	.008
	N	15	15	15	15	15	15
item_20	Pearson Correlation	.739**	.452	.318	.207	1	.604*
	Sig. (2-tailed)	.002	.091	.248	.459		.017
	N	15	15	15	15	15	15
jumlah	Pearson Correlation	.739**	.689**	.662**	.659**	.604*	1
	Sig. (2-tailed)	.002	.004	.007	.008	.017	
	N	15	15	15	15	15	15

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

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

Correlations

Correlations

		item_21	item_22	item_23	item_24	item_25	jumlah
item_21	Pearson Correlation	1	-.134	.600*	.472	.472	.743**
	Sig. (2-tailed)		.635	.018	.075	.075	.002
	N	15	15	15	15	15	15
item_22	Pearson Correlation	-.134	1	.272	.000	.354	.151
	Sig. (2-tailed)	.635		.326	1.000	.196	.592
	N	15	15	15	15	15	15
item_23	Pearson Correlation	.600*	.272	1	.289	.866**	.739**
	Sig. (2-tailed)	.018	.326		.297	.000	.002
	N	15	15	15	15	15	15
item_24	Pearson Correlation	.472	.000	.289	1	.100	.603*
	Sig. (2-tailed)	.075	1.000	.297		.723	.017
	N	15	15	15	15	15	15
item_25	Pearson Correlation	.472	.354	.866**	.100	1	.658**
	Sig. (2-tailed)	.075	.196	.000	.723		.008
	N	15	15	15	15	15	15
jumlah	Pearson Correlation	.743**	.151	.739**	.603*	.658**	1
	Sig. (2-tailed)	.002	.592	.002	.017	.008	
	N	15	15	15	15	15	15

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

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

Correlations

Correlations

		item_26	item_27	item_28	item_29	item_30	jumlah
item_26	Pearson Correlation	1	.207	-.023	.431	.659**	.604*
	Sig. (2-tailed)		.459	.936	.109	.008	.017
	N	15	15	15	15	15	15
item_27	Pearson Correlation	.207	1	.650**	.480	.207	.659**
	Sig. (2-tailed)	.459		.009	.070	.459	.008
	N	15	15	15	15	15	15
item_28	Pearson Correlation	-.023	.650**	1	.431	.318	.546*
	Sig. (2-tailed)	.936	.009		.109	.248	.035
	N	15	15	15	15	15	15
item_29	Pearson Correlation	.431	.480	.431	1	.739**	.721**
	Sig. (2-tailed)	.109	.070	.109		.002	.002
	N	15	15	15	15	15	15
item_30	Pearson Correlation	.659**	.207	.318	.739**	1	.721**
	Sig. (2-tailed)	.008	.459	.248	.002		.002
	N	15	15	15	15	15	15
jumlah	Pearson Correlation	.604*	.659**	.546*	.721**	.721**	1
	Sig. (2-tailed)	.017	.008	.035	.002	.002	
	N	15	15	15	15	15	15

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

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

Hasil uji validitas

Soal	Hasil	R tabel	Keterangan
1	0,587	0,514	Valid
2	0,567	0,514	Valid
3	0,777	0,514	Valid
4	0,587	0,514	Valid
5	0,668	0,514	Valid
6	0,756	0,514	Valid
7	0,076	0,514	Tidak Valid
8	0,598	0,514	Valid
9	0,043	0,514	Tidak Valid
10	0,622	0,514	Valid
11	0,633	0,514	Valid
12	0,402	0,514	Tidak Valid
13	0,567	0,514	Valid
14	0,560	0,514	Valid
15	0,739	0,514	Valid
16	0,739	0,514	Valid
17	0,689	0,514	Valid
18	0,662	0,514	Valid
19	0,659	0,514	Valid
20	0,604	0,514	Valid
21	0,743	0,514	Valid
22	0,151	0,514	Tidak Valid
23	0,739	0,514	Valid
24	0,603	0,514	Valid
25	0,658	0,514	Valid
26	0,604	0,514	Valid
27	0,659	0,514	Valid
28	0,549	0,514	Valid
29	0,721	0,514	Valid
30	0,721	0,514	Valid

27	2	3	3	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	21	80,77	3	
28	2	3	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	13	50,00	1	
29	2	2	3	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	20	76,92	3		
30	2	2	3	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	17	65,38	2	
31	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	17	65,38	2	
32	2	2	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	92,31	3	
33	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	24	92,31	3
34	3	1	3	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	13	50,00	1	
35	2	2	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	20	76,92	3	
36	2	3	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	18	69,23	2	
37	2	3	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	92,31	3	
38	2	3	3	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	22	84,62	3	
39	2	3	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	21	80,77	3	
40	2	4	4	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	22	84,62	3	
41	2	3	2	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	20	76,92	3	
42	3	1	3	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	12	46,15	1	
43	1	2	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	20	76,92	3	
44	2	2	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	16	61,54	2	
45	2	3	3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	19	73,08	2	
46	2	3	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	19	73,08	2	
47	2	3	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	92,31	3	
48	2	3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	88,46	3	
49	2	2	3	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	19	73,08	2	
50	2	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	23	88,46	3		
51	2	3	3	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	19	73,08	2	
52	2	3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	19	73,08	2	

Frequencies

Statistics

	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	pengetahuan pengertian kipi	pengetahuan reaksi kipi	pengetahuan penanganan kipi	Tingkat Pengetahuan Ibu
N Valid	52	52	52	52	52	52	52
Missing	0	0	0	0	0	0	0

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<20 tahun	3	5.8	5.8	5.8
	20-35 tahun	45	86.5	86.5	92.3
	>35 tahun	4	7.7	7.7	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	4	7.7	7.7	7.7
	SMP	15	28.8	28.8	36.5
	SMA	30	57.7	57.7	94.2
	PT	3	5.8	5.8	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	29	55.8	55.8	55.8
	SWASTA	8	15.4	15.4	71.2
	PETANI	13	25.0	25.0	96.2
	PNS	2	3.8	3.8	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

pengetahuan tentang pengertian kipi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	15	28.8	28.8	28.8
	cukup	10	19.2	19.2	48.1
	baik	27	51.9	51.9	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

pengetahuan tentang reaksi kipi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	14	26.9	26.9	26.9
	cukup	10	19.2	19.2	46.2
	baik	28	53.8	53.8	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

pengetahuan tentang penanganan kipi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	9	17.3	17.3	17.3
	cukup	25	48.1	48.1	65.4
	baik	18	34.6	34.6	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

Tingkat Pengetahuan gambaran pengetahuan Ibu tentang reaksi KIPI DPT Combo

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	7	13.5	13.5	13.5
	Cukup	26	50.0	50.0	63.5
	Baik	19	36.5	36.5	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

Rangkuman Hasil Penelitian

no	umur	pendidikan	pekerjaan	pengertian KIPI	reaksi KIPI	penanganan kipi	tingkat pengetahuan
1	20-35 tahun	SMA	IRT	kurang	baik	cukup	Cukup
2	20-35 tahun	SMP	IRT	cukup	cukup	baik	Cukup
3	20-35 tahun	SMA	IRT	cukup	baik	cukup	Cukup
4	20-35 tahun	SMP	IRT	kurang	kurang	cukup	Kurang
5	>35 tahun	SD	PETANI	cukup	kurang	kurang	Kurang
6	20-35 tahun	SMA	SWASTA	kurang	cukup	baik	Cukup
7	20-35 tahun	SMA	PETANI	kurang	baik	cukup	Cukup
8	20-35 tahun	SMA	SWASTA	cukup	kurang	cukup	Cukup
9	20-35 tahun	SMA	IRT	cukup	cukup	cukup	Cukup
10	20-35 tahun	SMA	IRT	kurang	baik	cukup	Cukup
11	20-35 tahun	SMA	PETANI	cukup	kurang	baik	Cukup
12	<20 tahun	SMP	IRT	kurang	baik	baik	Cukup
13	20-35 tahun	SMA	PETANI	baik	cukup	kurang	Cukup
14	20-35 tahun	SD	IRT	kurang	cukup	baik	Cukup
15	20-35 tahun	SMP	IRT	kurang	kurang	cukup	Cukup
16	20-35 tahun	PT	PNS	cukup	cukup	cukup	Cukup
17	20-35 tahun	SMA	IRT	baik	baik	baik	Baik
18	20-35 tahun	SMA	IRT	baik	baik	kurang	Baik
19	20-35 tahun	SMA	SWASTA	baik	baik	kurang	Baik
20	>35 tahun	SMA	IRT	baik	kurang	kurang	Kurang
21	20-35 tahun	SMA	IRT	baik	baik	cukup	Baik
22	20-35 tahun	SMP	SWASTA	baik	baik	cukup	Baik
23	20-35 tahun	PT	IRT	kurang	kurang	kurang	Kurang
24	<20 tahun	SMP	IRT	baik	kurang	kurang	Cukup
25	20-35 tahun	SMA	IRT	baik	kurang	cukup	Cukup
26	20-35 tahun	SMA	SWASTA	kurang	cukup	baik	Cukup
27	20-35 tahun	SMA	PETANI	baik	baik	cukup	Baik
28	20-35 tahun	SMA	IRT	kurang	kurang	cukup	Kurang
29	20-35 tahun	SMP	PETANI	baik	baik	cukup	Baik
30	20-35 tahun	SMP	PETANI	kurang	baik	cukup	Cukup
31	20-35 tahun	SMP	IRT	baik	kurang	cukup	Cukup
32	20-35 tahun	SMP	IRT	baik	baik	baik	Baik
33	20-35 tahun	SMA	SWASTA	baik	baik	baik	Baik
34	>35 tahun	SD	PETANI	baik	kurang	kurang	Kurang
35	20-35 tahun	SMP	IRT	baik	baik	cukup	Baik
36	20-35 tahun	SMA	IRT	kurang	cukup	baik	Cukup
37	20-35 tahun	SMA	IRT	baik	baik	baik	Baik
38	20-35 tahun	SMA	PETANI	baik	baik	baik	Baik

39	20-35 tahun	SMA	IRT	kurang	baik	baik	Baik
40	20-35 tahun	PT	PNS	baik	baik	baik	Baik
41	20-35 tahun	SMA	SWASTA	kurang	baik	baik	Baik
42	>35 tahun	SD	PETANI	baik	kurang	kurang	Kurang
43	<20 tahun	SMP	IRT	cukup	baik	cukup	Baik
44	20-35 tahun	SMP	IRT	cukup	kurang	baik	Cukup
45	20-35 tahun	SMA	PETANI	baik	cukup	cukup	Cukup
46	20-35 tahun	SMA	IRT	cukup	baik	cukup	Cukup
47	20-35 tahun	SMA	SWASTA	baik	baik	baik	Baik
48	20-35 tahun	SMA	IRT	baik	baik	baik	Baik
49	20-35 tahun	SMP	PETANI	baik	baik	cukup	Cukup
50	20-35 tahun	SMP	IRT	baik	baik	cukup	Baik
51	20-35 tahun	SMA	PETANI	baik	baik	cukup	Cukup
52	20-35 tahun	SMA	IRT	baik	cukup	cukup	Cukup

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA








KEGIATAN BIMBINGAN KTI

2012/2013

Nama : Linda Oktadiana

NPM : 1310014

Pembimbing : Endah Puji Astuti, S.SiT., M.Kes

NO	HARI/ TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	TANDA TANGAN
	5 / 2 / 2013	Pengajuan judul	
	9 / 2 / 2013	Acc Judul	
	19 / 2 / 2013	Kaisul Bab I.	
	25 / 2 / 2013. / 3	Revisi bab I - II), kuesioner. Bawa keaslian penelitian, transkrip jurnal & keaslian penelitian	
	17 / 2 / 2013 / 4	Revisi bab I - III), Revisi kuesioner sesuai TK, Cerylap-hul depan, Peraturan UPTC bulgar !!	
	22 / 2 / 2013. / A	Revisi I - III. Peraturan Perbaiki kuesioner UPTC.	
	7 / 2 / 2013 / 5	Pelaksanaan & pahami isi proposal Buat PP seminar Ace UPTC proposal	

KEGIATAN BIMBINGAN KTI

2012/2013

Nama : Linda Oktadiana

NPM : 1310014

Pembimbing : Endah Puji Astuti, S.SiT., M.Kes

NO	HARI/ TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	TANDA TANGAN
	1/6/13	Konsul ugi varietas	ef
	11/7/2013	Lengkap Penelitian	ef
	16/7/13	Konsul Bab iv dan v revisi bab iv dan v	ef
	18/7/13	Buat Mh soni - perbaiki sesuai Palingkan. Persiapkan upi hasil/ sidang KTI	ef
	22/7/2013	Acc Ujian/seminar hasil	ef
	30/7/2013	Konsul revisi	ef
	31/7/2013	Konsul revisi	ef
	2/8/2013	ACC KTI	ef