

**TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG IMUNISASI
HEPATITIS B PADA BAYI DI RUMAH SAKIT
AMAL SEHAT WONOGIRI TAHUN 2019**



KARYA TULIS ILMIAH

OLEH :

ADE KUSUMA AMALIA

NIM. 2173090

**PROGRAM STUDI DIII FARMASI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN NASIONAL
SURAKARTA
2020**

**TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG IMUNISASI
HEPATITIS B PADA BAYI DI RUMAH SAKIT
AMAL SEHAT WONOGIRI TAHUN 2019**

***MOTHER'S LEVEL OF KNOWLEDGE ABOUT HEPATITIS B
IMMUNIZATION AGAINST INFANTS IN THE HOSPITAL
AMAL SEHAT WONOGIRI IN 2019***



KARYA TULIS ILMIAH

**DIAJUKAN SEBAGAI PERSYARATAN MENYELESAIKAN JENJANG
PENDIDIKAN DIPLOMA III FARMASI**

OLEH :

ADE KUSUMA AMALIA

NIM. 2173090

PROGRAM STUDI DIII FARMASI

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN NASIONAL

SURAKARTA

2020

KARYA TULIS ILMIAH

**TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG IMUNISASI
HEPATITIS B PADA BAYI DI RUMAH SAKIT
AMAL SEHAT WONOGIRI TAHUN 2019**

Disusun Oleh:

ADE KUSUMA AMALIA

NIM. 2173090

Telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji
dan telah dinyatakan memenuhi syarat/ sah

Pada tanggal ... 11 / 02 / 2020

Tim Penguji

Lusia Murtisiwi, S.Farm., M.Sc., Apt (Ketua)

Siwi Hastuti, M.Sc., Apt (Anggota)

Hartono, M.Si., Apt (Anggota)

Menyetujui

Pembimbing Utama



Hartono, M.Si., Apt

Mengetahui,

**Ketua Program Studi
DIII Farmasi**


Iwan Setiawan, M.Sc., Apt

PERNYATAAN KEASLIAN KTI

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Karya Tulis Ilmiah, dengan judul :

TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG IMUNISASI HEPATITIS B PADA BAYI DI RUMAH SAKIT AMAL SEHAT WONOGIRI TAHUN 2019

yang dibuat untuk melengkapi persyaratan menyelesaikan Jenjang Pendidikan Diploma 3 Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional , sejauh saya ketahui bukan merupakan tiruan ataupun duplikasi dari Karya Tulis Ilmiah yang sudah dipublikasikan dan atau pernah dipakai untuk mendapatkan gelar di lingkungan Program Studi DIII Farmasi STIKES Nasional mau pun di Perguruan Tinggi atau Instansi manapun, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebut dalam daftar pustaka. Apabila terdapat bukti tiruan atau duplikasi pada KTI, maka penulis bersedia untuk menerima pencabutan gelar akademik yang telah diperoleh.

Surakarta, 11 Februari 2020



Ade Kusuma Amalia
NIM. 2173090

MOTTO

Alloh tidak akan membebani seseorang kecuali dengan kesanggupannya (QS. Al Baqoroh : 286).

Tidak ada manusia yang bodoh, yang ada hanya manusia malas yang tidak mau berjuang.

Jika orang lain bisa melakukannya, pasti kamu juga bisa melakukannya.

Barang siapa yang menempuh jalan untuk mencari ilmu, maka Alloh akan mengantarkannya menuju jalan menuju Surga (HR Muslim).

PERSEMBAHAN

Karya tulis ini saya persembahkan kepada orangtua saya bapak Eko Miharso dan ibu Tatik Naryati atas doa, cinta, dukungan dan pengorbanan yang sangat luar biasa untukku. Terima kasih atas kasih sayang yang tiada kira berlimpah dari mulai saya lahir sampai sekarang, pastinya sungguh tidaklah mudah untuk sampai titik ini, Terima kasih untuk semua keluarga besarku tersayang, atas do'a dan dukungannya.

PRAKATA

Puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmatnya sehingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan.

Karya Tulis Ilmiah ini disusun untuk diajukan sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan Program Diploma III Farmasi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional Surakarta dengan judul “TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG IMUNISASI HEPATITIS B PADA BAYI DI RUMAH SAKIT AMAL SEHAT WONOGIRI TAHUN 2019”.

Penulis mengucapkan terima kasih kepada berbagai pihak yang telah membantu dan memberikan dukungan dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini, oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Kedua orang tuaku atas doa, cinta, dukungan dan pengorbanan yang sangat luar biasa untukku. Terimakasih untuk keluarga besarku tersayang, atas do'a dan dukungannya.
2. Hartono, M.si., Apt, selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional Surakarta dan pembimbing Karya Tulis Ilmiah yang telah memberikan pengarahan dan bimbingan kepada penulis untuk membuat Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Lusia Murtisiwi, S.Farm., M.Sc., Apt selaku ketua penguji yang telah meluangkan waktu, memberikan pengarahan dan saran.
4. Siwi Hastuti, M.Sc., Apt selaku dewan penguji yang telah meluangkan waktu, memberikan pengarahan dan saran.
5. Staf kefarmasian, perawat serta bidan yang telah membantu pengambilan data kuesioner pada pasien.

6. Dosen dan asisten dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional yang telah memberi bekal pengetahuan kepada penulis .
7. Teman-teman seperjuangan dalam menimba ilmu yang telah menemani peneliti dikala suka, duka, canda, tawa, bahagia, maupun dalam keadaan apapun
8. Teman-teman alumni SMK Bhakti Mulia Wonogiri yang tidak bisa kusebutkan satu persatu. Terimakasih atas do'a dan dukungannya semangatnya.
9. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu terlaksananya penulisan Karya Tulis Ilmiah ini

Penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi penulis, pembaca, dan semua pihak. Penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari semua pihak demi kemajuan penelitian yang akan datang.

Surakarta, Februari 2020

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN	iii
MOTTO	iv
PERSEMBAHAN.....	v
PRAKATA.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
INTISARI.....	xiii
ABSTRAK	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Imunisasi	5
B. Imunisasi Hepatitis B	8
C. Pengetahuan	11
BAB III METODE PENELITIAN.....	19
A. Desain Penelitian.....	19
B. Tempat dan Waktu Penelitian	19
C. Populasi dan Sampel Penelitian	19
D. Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	23
E. Identifikasi Variabel Penelitian.....	24
F. Alur Penelitian.....	24
G. Etika Penelitian	25

H. Instrumen Penelitian.....	26
I. Pengumpulan Data	29
J. Analisa Data	29
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	30
A. Hasil dan Pembahasan.....	30
BAB V PENUTUP.....	40
A. Kesimpulan	40
B. Saran	40
DAFTAR PUSTAKA	41
LAMPIRAN.....	43

DAFTAR TABEL

Tabel 1.	Jadwal Imunisasi	10
Tabel 2.	Definisi Oprasional	25
Tabel 3.	Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Umur Responden di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri.....	31
Tabel 4.	Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Umur Responden di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri.....	32
Tabel 5.	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri.....	33
Tabel 6	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Ibu di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri.....	33
Tabel 7	Tabulasi Silang Antara Karakteristik dan Tingkat Pengetahuan Tentang Imunisasi Hepatitis B.....	35

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Alur Penelitian.....	24
---------------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Permohonan Menjadi Responden.....	41
Lampiran 2. Lembar Persetujuan Menjadi Responden.....	42
Lampiran 3. Lembar Kuesioner.....	43
Lampiran 4. Lembar Kunci Jawaban Kuesioner.....	44
Lampiran 5. Lembar Permohonan Izin Penelitian.....	45
Lampiran 6. Lembar Hasil Penelitian Skor Kuesioner	46
Lampiran 7. Lembar Hasil Perhitungan Validitas Reliabilitas.....	50
Lampiran 8. Lembar Olah Data dengan SPSS.....	51
Lampiran 9. Lembar Pengisian Kuesioner Salah Satu Pasien.....	59

INTISARI

Hepatitis B di Indonesia disebabkan karena keterlambatan dalam pemberian imunisasi. Masih banyaknya kasus penularan Hepatitis B dari ibu melahirkan ke bayi menjadi penyebab utamanya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi hepatitis B pada bayi di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri. Penelitian ini termasuk penelitian deskriptif kuantitatif dengan jumlah populasi 306 pasien. Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 173 pasien dengan menggunakan teknik pengambilan sampel secara *purposive sampling*. Pengambilan data menggunakan lembar kuesioner pada ibu yang memenuhi kriteria inklusi di poli klinik obgyn Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri. Hasil dari penelitian ini menunjukkan pengetahuan ibu tentang pemberian imunisasi hepatitis B pada bayi terdapat 72 ibu (41,6%) berpengetahuan baik, 95 ibu (55,5%) berpengetahuan cukup, dan 6 ibu (3,4%) memiliki pengetahuan kurang. Didapatkan kesimpulan dalam penelitian ini dengan kategori cukup paling banyak sebanyak 93 responden (55,5%).

Kata kunci: Tingkat pengetahuan, Imunisasi, Hepatitis B, RS Amal Sehat

ABSTRACT

Hepatitis B in Indonesia is caused by delays in immunization. There are still many cases of Hepatitis B transmission from mother to childbirth to be the main cause. This study aims to determine the level of maternal knowledge about hepatitis B immunization in infants at Wonogiri Charity Hospital. This research is a quantitative descriptive study with a population of 306 patients. The number of samples in this study were 173 patients using a purposive sampling technique. Retrieval of data using questionnaire sheets on mothers who met the inclusion criteria at the clinic poly obgyn Wonogiri Healthy Charity Hospital. The results of this study showed that mothers' knowledge of hepatitis B immunization in infants contained 72 mothers (41.6%) who were well knowledgeable, 95 mothers (55.5%) had sufficient knowledge, and 6 mothers (3.4%) had poor knowledge. The conclusion in this study with the most categories is 93 respondents (55.5%).

Keywords: Knowledge level, Immunization, Hepatitis B, Amal Sehat Hospital

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Imunisasi merupakan usaha memberikan kekebalan pada bayi dan anak dengan memasukkan vaksin ke dalam tubuh agar tubuh membuat zat anti untuk mencegah terhadap penyakit tertentu. Vaksin adalah bahan yang dipakai untuk merangsang pembentukan zat anti, yang dimasukkan ke dalam tubuh melalui suntikan (misalnya vaksin BCG, DPT, dan Campak), dan melalui mulut (misalnya vaksin polio) (Hidayat, 2009).

Imunisasi dalam sistem kesehatan nasional merupakan salah satu bentuk intervensi kesehatan yang sangat efektif dalam upaya menurunkan angka kematian bayi dan balita. Dasar utama pelayanan kesehatan bidang preventif merupakan prioritas utama dengan melakukan imunisasi terhadap seorang bayi, balita dan anak, tidak hanya memberikan perlindungan kepada anak tersebut tetapi berdampak juga kepada anak lainnya, karena adanya pemberian imunisasi secara umum akan mengurangi penyebab infeksi (Ranuh, 2011).

Di Asia Tenggara, Indonesia menduduki urutan pertama jumlah prevalensi infeksi VHB yaitu (10%), diikuti Thailand (8-10%), Philipina (3-7%) Brunei (6,1%), dan Malaysia (5,3%) (Sifa, 2013). Indonesia termasuk daerah endemis tinggi infeksi VHB, dan menjadi negara dengan penderita Hepatitis B ketiga setelah China dan India dengan jumlah penderita 13 juta orang, sementara di Jakarta diperkirakan 1 dari 20

penduduk menderita penyakit Hepatitis B. Sebagian besar terinfeksi Virus Hepatitis B (VHB) sejak usia kanak-kanak (Sulaiman, 2010).

Hepatitis B di Indonesia disebabkan karena keterlambatan dalam pemberian imunisasi. Masih banyaknya kasus penularan hepatitis B dari ibu melahirkan ke bayi menjadi penyebab utama. Tingginya transmisi penularan vertikal dari ibu ke bayi ini diakibatkan oleh keterlambatan waktu pemberian vaksinasi Hepatitis B pada bayi mereka (Sifa, 2013). Menurut kemenkes RI pada tahun 2014 diperkirakan 28 juta penduduk di Indonesia terinfeksi Hepatitis B dan C, 14 juta diantaranya berpotensi untuk menjadi kronis, dan 1,4 juta orang berpotensi menderita kanker hati (Kemenkes RI, 2014). Selain itu kronisitas hepatitis B dipengaruhi oleh faktor usia saat yang bersangkutan terinfeksi. Kronisitas akan dialami oleh 90% bayi yang terinfeksi saat lahir, 25-50% anak yang terinfeksi usia 1-5 tahun, dan 1-5% anak besar dan orang dewasa. Infeksi virus hepatitis B menyebabkan sedikitnya 1 juta kematian per tahun. Infeksi pada umumnya asimtomatis tetapi 80-95% akan menjadi kronis dan dalam 10-20 tahun akan menjadi sirosis atau karsinoma hepatoseluler (KHS). Di negara endemis 80% KHS disebabkan oleh hepatitis B. Resiko KHS ini sangat tinggi bila terinfeksi pada usia dini (Kusnanto, 2009).

Perilaku keluarga dalam melaksanakan imunisasi hepatitis B pada bayi umur 0-7 hari dapat dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap keluarga. Pengetahuan yang kurang tentang imunisasi hepatitis B pada bayi umur 0-7 hari dapat mempengaruhi perilaku ibu atau keluarga untuk

tidak melaksanakan imunisasi hepatitis B pada bayi umur 0-7 hari. Perilaku dapat berubah melalui proses belajar dengan memberikan stimulus (rangsangan) berupa pengetahuan dan motivasi sehingga terjadi kesediaan untuk bertindak. Pengembangan perilaku sehat dapat diupayakan melalui pendidikan kesehatan (Kusnanto, 2009).

Berdasarkan latar belakang di atas, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui “Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi Hepatitis B pada Bayi di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri”. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi informasi penting dan rujukan bagi program imunisasi hepatitis B di Indonesia.

A. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi hepatitis B pada bayi di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri ?”

B. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi hepatitis B pada bayi di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri.

C. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ilmu Pengetahuan

Untuk menambah ilmu pengetahuan serta menambah referensi bacaan yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan tentang imunisasi hepatitis B pada bayi.

2. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar sosialisasi guna meningkatkan wawasan ibu tentang imunisasi hepatitis B pada bayi.

3. Bagi Peneliti

Untuk mendapatkan pengalaman yang nyata di masyarakat untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi hepatitis B.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini termasuk penelitian deskriptif kuantitatif. Menurut Arikunto (2010), penelitian deskriptif adalah penelitian yang dimaksudkan untuk menyelidiki keadaan, kondisi atau hal lain-lain yang sudah disebutkan, yang hasilnya dipaparkan dalam bentuk laporan penelitian. Kuantitatif adalah data yang berbentuk angka atau data kualitatif yang diangkakan (Sugiyono, 2010). Penelitian ini mendeskripsikan tentang tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi hepatitis B pada bayi.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri Tahun 2019 yang beralamat di Jalan Ngerjopuro-Slogohimo, Slogohimo, Wonogiri.

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilakukan pada bulan November-Desember 2019

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan peneliti ur 19 lajari dan kemudian ditarik

kesimpulannya. (Sugiyono. 2009). Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh pasien pada bulan November 2019-Januari 2020 yang diperiksa di poli spesialis obsgyn Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri.

2. Sampel.

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono. 2009). Sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu dari seluruh pasien poli spesialis obsgyn di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri pada bulan November 2019-Januari 2020. Sampel harus memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi :

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2012). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- 1) Ibu- ibu pasien poli spesialis obsgyn di Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri.
- 2) Bisa membaca, menulis dan dapat berkomunikasi dengan baik.

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2012). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah pasien yang tidak bersedia menjadi responden

3. Besar Sampel

Besar sampel adalah sebagian atau wakil populasi. Apabila jumlah populasi lebih dari 100, maka di ambil 10-25% atau lebih, dari populasi yang ada. Sedangkan apabila jumlah populasi kurang dari 100, lebih baik di ambil semua dari populasi yang ada untuk di jadikan sampel (Arikunto, 2010). Besar sampel dalam penelitian ini dihitung dengan menggunakan rumus Slovin, dimana jumlah populasi yang tersedia sebanyak 306 pasien.

$$n = \frac{N}{1 + (N e^2)}$$

Keterangan:

n = ukuran sampel

N = populasi

E = presentasi kelonggaran ketidakterikatan karena kesalahan pengambilan sampel yang masih diinginkan (Sujarweni, 2014).

Berdasarkan rumus tersebut, maka diperoleh jumlah sampel 173 orang dari total populasi 306 orang.

D. Definisi Operasionalisasi Variabel Penelitian

Definisi operasional merupakan definisi yang membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel yang diamati atau diteliti (Notoatmojo, 2010)

Tabel 2. Definisi operasional (Sumber: Arikunto, 2013)

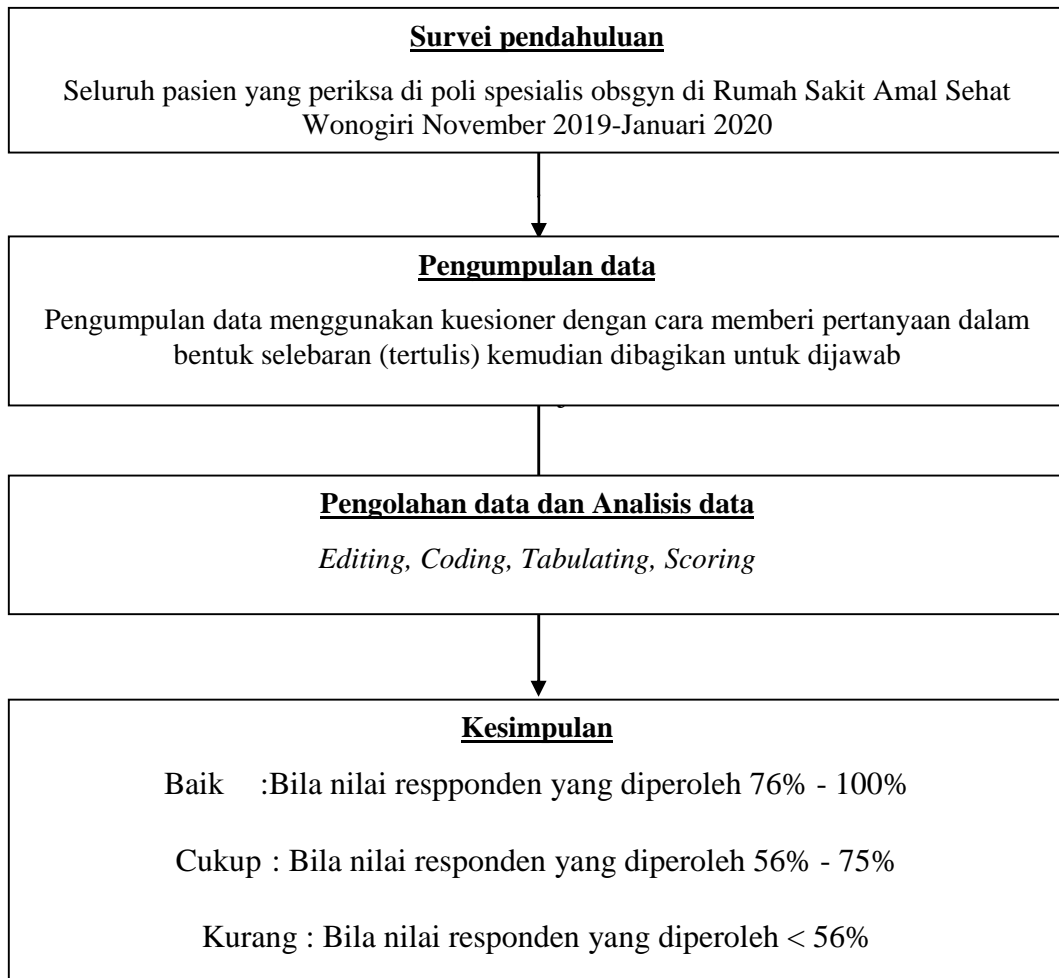
Nama Variabel	Pengertian	Indikator	Alat Ukur	Skala
Pengetahuan ibu tentang imunisasi hepatitis B pada bayi	Kemampuan ibu menjawab dengan benar kuesioner tentang imunisasi hepatitis B pada bayi.	1. Baik : Bila nilai responden 76%-100% 2. Cukup : Bila nilai responden 56%-75% 3. Kurang:<56%	Kuesioner	Ordinal

E. Identifikasi Variabel Penelitian

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia, dan lain-lain) (Nursalam, 2009).

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah Pengetahuan ibu tentang imunisasi hepatitis B pada bayi.

F. Alur Penelitian



Gambar 1. Alur Penelitian

G. Etika Penelitian

Setelah mendapat persetujuan, peneliti mulai melakukan penelitian dengan memperhatikan masalah etika menurut Hidayat (2010), meliputi :

1. Lembar persetujuan menjadi responden (*Informed Consent*)

Setelah mendapat persetujuan diberikan pada subyek penelitian penelitian menjelaskan maksud dan tujuan penelitian yang akan dilakukan serta manfaat yang dilakukannya penelitian. Setelah diberikan penjelasan, lembar persetujuan diberikan kepada subyek penelitian. Jika subyek penelitian bersedia diteliti maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan, namun jika subyek penelitian menolak untuk diteliti maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati haknya.

2. Tanpa nama (*Anonimity*)

Masalah etika merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subyek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian akan disajikan.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Masalah ini merupakan masalah etika dalam memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

H. Instrumen penelitian

Instrumen adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data. Alat yang dipergunakan dalam pengumpulan data penelitian ini adalah kuesioner (Notoatmodjo, 2010). Kuesioner adalah

daftar pertanyaan atau pernyataan yang sudah tersusun baik, sudah matang, dimana responden tinggal memberikan jawaban atau dengan memberikan tanda-tanda tertentu. Lembar kuesioner yang memuat variabel penelitian yang meliputi pengetahuan ibu tentang pengertian imunisasi, pengetahuan ibu tentang pemberian imunisasi, dan pengetahuan ibu tentang gejala dan penularan pemberian imunisasi hepatitis B. Suatu alat ukur atau instrumen penelitian yang dapat diterima sesuai standar adalah alat ukur yang telah melalui uji validitas dan uji reabilitas data. Tujuan uji validitas dan uji reabilitas adalah untuk membuat suatu kuesioner yang memiliki skala pengukuran yang dapat mengukur suatu yang seharusnya diukur dan juga menunjukkan hasil konsisten, stabil pada skala pengukuran (Hidayat, 2010).

a. Uji validitas

Suatu skala pengukuran dikatakan valid apabila skala tersebut digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur. Prosedur uji validitas kuesioner :

- 1) Tahap I : mempersiapkan data hasil kuesioner dari 30 responden.
- 2) Tahap II : penentuan nilai r table dengan ketentuan $df = n - 2$, dimana $n =$ jumlah responden yaitu 30 responden, sehingga $df = 28$. Taraf signifikan yang dipakai sebesar 0,5% maka akan didapatkan nilai r table = 0,361.

- 3) Tahap III : perhitungan nilai r hitung kuisisioner untuk setiap butir. Dengan menggunakan rumus “ Koefisien korelasi biserial”

$$r_{b(i)} = \frac{(x_i - x_t)}{S_t} \cdot \left(\sqrt{\frac{P_i}{q_i}} \right)$$

Keterangan:

- $r_{b(i)}$ = koefisien korelasi biserial antara skor butir soal nomor i dengan skor total.
- x_i = rata-rata skor total responden yang menjawab benar butir soal nomor i.
- x_t = rata-rata skor total semua responden.
- S_t = standar deviasi skor total semua responden.
- P_i = Proporsi jawaban yang benar untuk butir soal nomor i.
- q_i = Proporsi jawaban yang salah untuk butir soal nomor i.

- 4) Tahap IV : perbandingan r hitung dengan r tabel, jika r hitung < r tabel (0,361) maka tidak valid, sedangkan jika r hitung > r tabel (0,361) maka valid (Riyanto, 2010).

b. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran ini tetap asas bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama, dengan menggunakan alat ukur yang sama (Notoatmodjo, 2010).

Prosedur uji reliabilitas kuesioner:

- 1) Tahap I :Mempersiapkan data dan hasil kuesioner 30 responden
- 2) Tahap II :Perhitungan nilai koefisien reliabilitas. Dengan menggunakan rumus "Koefisien reabilitas"

$$r_{ii} = \left[\frac{k}{k-1} \right] \cdot \left[\frac{\sum p_i \cdot q_i}{S_t^2} \right]$$

Keterangan :

r_{ii}	=	Koefisien reliabilitas tes.
K	=	Cacah butir.
$P_i \cdot q_i$	=	Varian skor butir.
P_i	=	Proporsi jawaban yang benar untuk butir soal nomor i.
q_i	=	Proporsi jawaban yang salah untuk butir soal nomor i.
S_t^2	=	Varian skor total.

- 3) Tahap III :Skala pengukuran yang reliabel sebaiknya memiliki nilai koefisien reliabilitas tes 0,60 (Riyanto, 2010).

I. Pengumpulan data

Proses pengolahan data dilakukan secara dengan bantuan kalkulator dengan tahapan-tahapan sebagai berikut :

a. *Editing data*

Pada tahap ini kuesioner di cek kembali, sehingga dapat dipastikan bahwa kuesioner benar-benar terisi secara lengkap.

b. *Coding*

Memberikan kode jawaban dengan angka atau kode tertentu. Jawaban benar diberi kode 1, dan jawaban salah diberi kode 0.

c. Scoring

Proses pemberian nilai pada jawaban responden lembar kuesioner untuk analisis atau di masukkan kedalam mesin pengolah data.

d. Tabulating

Dari data mentah dilakukan penataan data, kemudian menyusun dalam bentuk tabel distribusi.

J. Analisis data

Analisis data yang dilakukan pada penelitian ini merupakan analisis univariat, meliputi analisis data karakteristik responden yang terdiri dari usia, pendidikan, dan pekerjaan. Analisis univariat yaitu menganalisis terhadap tiap variabel dari hasil tiap penelitian untuk menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel (Notoatmojo, 2010). Penelitian ini hanya mendiskripsikan pengetahuan tentang Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi hepatitis B pada Bayi. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi hepatitis B pada bayi. Penelitian menggunakan skala Guttman, skala Guttman merupakan skala yang menginginkan tipe jawaban yang tegas yaitu jawaban benar- salah. Instrumen penelitian ini menggunakan daftar pernyataan dalam bentuk kuisisioner, responden hanya diminta untuk memberi tanda () dengan benar pada kolom sesuai kunci jawaban pernyataan. Nilai untuk jawaban responden yang sesuai dengan kunci

jawaban = 1 dan jawaban yang tidak sesuai kunci jawaban =0. Kuesioner pada penelitian ini terdiri dari 15 pernyataan. Pada penelitian ini terdapat pernyataan positif dan negatif. Rumus yang digunakan untuk mengukur presentase dari jawaban yang didapat dari kuesioner menurut Arikunto (2013) yaitu :

$$\text{Persentase skor responden} = \frac{\text{Jumlah butir pernyataan yang benar}}{\text{Jumlah pernyataan}} \times 100\%$$

Selanjutnya data yang diperoleh disajikan dalam bentuk presentase dan diagram. Menurut Arikunto (2013) tingkat pengetahuan seseorang dibagi menjadi tiga tingkatan yang didasarkan pada nilai presentase yaitu sebagai berikut :

- a. Baik : Bila nilai responden yang diperoleh 76% - 100%
- b. Cukup : Bila nilai responden yang diperoleh 56% - 75%
- c. Kurang : Bila nilai responden yang diperoleh < 56.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan kepada pasien poli klinik obgyn di rumah sakit Amal Sehat Wonogiri, maka dapat disimpulkan bahwa, responden dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 72 responden (41,6%), dengan tingkat pengetahuan cukup sebanyak 93 responden (55,5%), dan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 6 responden (3,4%).

B. Saran

1. Perlunya dilakukan penyuluhan pada ibu bayi tentang pentingnya pemberian imunisasi serta menjelaskan tentang jadwal pemberian imunisasi.
2. Menganjurkan ibu untuk membawa bayinya ke puskesmas terdekat agar mendapatkan imunisasi walaupun ibu sedang bekerja.
3. Menganjurkan pada ibu untuk mencari informasi tentang pentingnya imunisasi pada bayi.
4. Diharapkan responden yang mempunyai bayi, lebih memahami tentang imunisasi dan mengikuti promosi kesehatan atau penyuluhan-penyuluhan tentang imunisasi yang diadakan oleh petugas kesehatan setempat.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S., 2010, *Prosedur Penelitian Praktek (Edisi Revisi)*, PT. Rineka Cipta, Jakarta
- Arikunto, S., 2013, *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*, PT. Rineka Cipta, Jakarta
- Depkes RI., 2011, *Prevalensi Angka Infeksi Hepatitis B*, Jakarta, Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Harmalena, 2017, *Gambaran pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar pada Bayi Usia 0-9 Bulan di Kelurahan Rahandouna Wilayah Kerja Puskesmas Poasia, Karya Tulis Ilmiah*, Politeknik Kesehatan Kendari, Sulawesi Tenggara.
- Hidayat, A. Aziz, A., 2010, *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*, Heat Books, Jakarta
- IDAI., 2009, *Kontraindikasi Imunisasi*, <http://www.idai.or.id/imunisasi/artikel.asp?q=2009310095323>, diakses tanggal 20 September 2019
- Kusnanto, 2009., *Pengantar Profesi dan Praktik Keperawatan Profesional*, EGC, Jakarta
- Marimbi, H., 2010, *Tumbuh Kembang, Status Gizi, dan Imunisasi Dasar pada Balita*, Nuha Medika, Yogyakarta
- Maryunani., 2010, *Ilmu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan*, TIM, Jakarta
- Notoatmodjo, S., 2010, *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*, Rineka Cipta, Jakarta
- Nursalam, 2009., *Proses dan Dokumentasi Keperawatan : Konsep dan Praktik*, Salemba Medika, Jakarta
- Proverawati A, Citra Andini., 2010, *Imunisasi dan Vaksinasi*, Nuha Offset, Yogyakarta
- Ranuh, I.G.N., 2011, *Pedoman Imunisasi di Indonesia*, Badan Penerbitan Ikatan Dokter Anak Indonesia, Jakarta
- Riyanto, A., 2010, *Pengolahan dan Analisis Data Kesehatan*, Nuha Medika, Yogyakarta

- Sifa, Wahyu., 2013, Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Pemberian Imunisasi Hepatitis B 0-7 Hari di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkongan Timur Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2013, *Karya Tulis Ilmiah*, Aceh Selatan
- Sulaiman., 2010, *Perkembangan Bayi Baru lahir*, Salemba Medika, Jakarta
- Susianti., 2017, Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia 0-12 Di Puskesmas Bontonompo 2 Kecamatan Bontonompo Kabupaten Gowa Tahun 2016, *Karya Tulis Ilmiah*, Universitas Islam Negeri Alaudin, Makasar
- Sugiyono., 2009, *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D)*, ALFABETA. CV, Bandung
- Sugiyono., 2010, *Metode Penelitian Kuantitati, Kualitatif dan R&D*, Alfabeta, Bandung