

Lampiran 1. Surat Permohonan Menjadi Responden

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Yth. Saudari
Di Tempat

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Kurnia Elsa Oktaviana

NIM : 405150111

Instansi : Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara Jakarta

Sehubungan dengan akan dilaksanakan penelitian berjudul “Hubungan Tingkat Pendidikan Formal Ibu terhadap Kepatuhan dalam Pemberian Imunisasi Dasar di Puskesmas Kecamatan Pancoran Periode 2017-2018”, maka peneliti mengharapkan kesediaan saudara untuk dapat turut berpartisipasi dan bersedia menjadi responden penelitian. Segala bentuk informasi yang diberikan selama penelitian akan dijaga kerahasiannya. Responden tidak dibebankan biaya apapun selama penelitian. Hasil penelitian hanya digunakan untuk kepentingan akademik.

Demikian surat permohonan ini saya buat dengan sebenar-benarnya. Atas perhatian Saudarai saya sampaikan terima kasih.

Hormat saya,

Kurnia Elsa Oktaviana

Lampiran 2. Surat Pernyataan Kesiediaan Menjadi Responden

PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN
(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :
Umur : Tahun
Alamat :
No. Telepon :

Dengan ini menyatakan bahwa,

1. Bersedia untuk turut berpartisipasi sebagai responden penelitian yang dilakukan oleh Kurnia Elsa Oktaviana dari Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara yang berjudul “Hubungan Tingkat Pendidikan Formal Ibu terhadap Kepatuhan dalam Pemberian Imunisasi Dasar di Puskesmas Kecamatan Pancoran Periode 2017-2018”.
2. Keikutsertaan saya bersifat tanpa paksaan ataupun tekanan, sukarela, dan tidak dibebani dengan biaya penelitian maupun konsekuensi apapun.
3. Saya bersedia mengisi lembar kuesioner dan diwawancarai untuk memberikan keterangan yang diperlukan dalam penelitian ini sebagai bentuk partisipasi sebagai responden penelitian.

Demikian surat pernyataan ini saya buat sebenar-benarnya, dalam keadaan sadar, dan tanpa paksaan. Saya memahami bahwa partisipasi saya memberikan manfaat bagi kelangsungan penelitian.

Jakarta, 2017
Responden

(.....)

KUESIONER

I. Identitas

1. Nama :
2. Umur :
3. Alamat :
4. Pekerjaan :
5. Umur Bayi :
6. Anak Keberapa :
7. Agama :
8. Suku :

Petunjuk Pengisian : Berilah tanda silang (O) pada jawaban yang sesuai dengan kriteria diri anda

II. Tingkat Pendidikan Formal

1. Pendidikan terakhir :

- | | |
|--------------------|---------------------------------|
| a. Tidak sekolah | f. Tidak tamat SMA/SMK |
| b. Tidak tamat SD | g. Tamat SMA/SMK |
| c. Tamat SD | h. Tidak tamat perguruan tinggi |
| d. Tidak tamat SMP | i. Tamat perguruan tinggi |
| e. Tamat SMP | |

III. Pekerjaan

1. Status pekerjaan ibu pada saat anak berumur 9 bulan-1 tahun :

- | | |
|---------------------|-------------------------------|
| a. Ibu rumah tangga | c. Karyawan Swasta |
| b. PNS | d. Wiraswasta |
| | e. Lain-lain (sebutkan) |

IV. Status Ekonomi

1. Penghasilan keluarga dalam satu bulan :

- | | |
|--------------------------|---------------------------|
| a. < 3.356.000 | c. 6.000.000 - 10.000.000 |
| b. 3.356.000 – 6.000.000 | d. > 10.000.000 |

2. Apakah ibu memiliki kartu jaminan kesehatan:

- | | |
|-------|----------|
| a. Ya | b. Tidak |
|-------|----------|

V. Jumlah Anak

1. Jumlah anak yang dimiliki :

- | | | |
|------------|------------|--------------|
| a. 1 orang | b. 2 orang | c. > 2 orang |
|------------|------------|--------------|

Petunjuk Pengisian : Berilah tanda silang (O) pada jawaban yang sesuai dengan kriteria diri anda

VI. Pengetahuan

1. Menurut ibu, apakah yang dimaksud dengan imunisasi ?
 - a. Suatu cara untuk meningkatkan kekebalan tubuh terhadap suatu penyakit
 - b. Menyuntikkan vitamin ke dalam tubuh bayi

2. Tujuan imunisasi adalah.....
 - a. Untuk mencegah terjadinya penyakit tertentu
 - b. Untuk menyembuhkan penyakit pada seseorang

3. Apakah manfaat dari imunisasi ?
 - a. Anak memiliki kekebalan terhadap penyakit tertentu.
 - b. Anak terhindar dari semua penyakit

4. Seorang bayi telah mendapatkan imunisasi lengkap jika telah mendapatkan Imunisasi.....
 - a. BCG, DPT I – III, polio I – IV, hepatitis B I – III, dan campak
 - b. TBC, DPT I-III, polio I-IV, hepatitis B I-III, dan campak

5. Menurut Ibu, berapa kali imunisasi BCG diberikan ?
 - a. 1 kali
 - b. 3 kali

6. Tujuan dari imunisasi BCG adalah.....
 - a. Untuk mendapatkan kekebalan terhadap penyakit *tuberculosis*
 - b. Untuk mendapatkan kekebalan terhadap penyakit *tuberculosis* dan polio

7. Menurut Ibu, berapa kali imunisasi DPT diberikan ?
 - a. 3 kali
 - b. 2 kali

8. Tujuan dari imunisasi DPT adalah.....
- a. Untuk mendapatkan kekebalan terhadap penyakit difteri, pertusis, dan tetanus
 - b. Untuk menyembuhkan penyakit difteri, pertusis, dan tipus
9. Tujuan dari imunisasi polio adalah.....
- a. Untuk mendapatkan kekebalan terhadap penyakit polio
 - b. Untuk mendapatkan kekebalan terhadap penyakit kelumpuhan
10. Menurut Ibu, berapa kali imunisasi hepatitis B diberikan ?
- a. 3 kali
 - b. 1 kali
11. Tujuan dari imunisasi hepatitis B adalah.....
- a. Untuk mendapatkan kekebalan terhadap penyakit hepatitis B
 - b. Untuk menyembuhkan penyakit hepatitis B
12. Menurut Ibu, berapa kali imunisasi campak diberikan ?
- a. 1 kali
 - b. 3 kali
13. Tujuan dari imunisasi campak adalah.....
- a. Untuk mendapatkan kekebalan terhadap penyakit campak
 - b. Untuk menyembuhkan penyakit campak
14. Dimanakah ibu bisa mendapatkan pelayanan imunisasi ?
- a. Puskesmas, posyandu, RS, rumah bersalin, dokter, dan bidan
 - b. Dinas kesehatan, puskesmas, dan apotik

VII. Keterjangkauan Tempat Pelayanan Kesehatan

1. Bagaimana akses jalan dan transportasi yang tersedia untuk sampai ke tempat pelayanan kesehatan ?
- a. Mudah dijangkau
 - b. Sulit dijangkau

Kepatuhan dalam Pemberian Imunisasi Dasar (Diisi oleh peneliti dilihat dari buku KMS/KIA)

Hep B-0 (TW / TTW)	DPT-HB-HiB-1 (TW / TTW)	DPT-HB-HiB-2 (TW / TTW)	DPT-HB-HiB-3 (TW / TTW)	Campak (TW / TTW)
Polio-0 (TW / TTW)	Polio-1 (TW / TTW)	Polio-2 (TW / TTW)	Polio-3 (TW / TTW)	BCG (TW / TTW)

1. **Hepatitis-B0** : Segera setelah lahir (0-7 hari)
2. **BCG** : 1 Bulan
3. **DPT-HB-HiB-1** : 2 Bulan
4. **DPT-HB-HiB-2** : 3 Bulan
5. **DPT-HB-HiB-3** : 4 Bulan
6. **Polio 0** : 1 Bulan
7. **Polio 1** : 2 Bulan
8. **Polio 2** : 3 Bulan
9. **Polio 3** : 4 Bulan
10. **Campak** : 9 Bulan

Lampiran 4. Karakteristik Responden

Tabel 4.1.2.1 Karakteristik Pengetahuan, Dukungan Keluarga, Fasilitas dan Keterjangkauan Tempat Pelayanan Kesehatan

Parameter	Jumlah n= 70 (%)
Pengetahuan	
1. Menurut ibu, apakah yang dimaksud dengan imunisasi?	
a. Suatu cara untuk meningkatkan kekebalan tubuh terhadap penyakit	68 (97,1%)
b. Menyuntikan vitamin ke dalam tubuh bayi	2 (2,9%)
2. Tujuan imunisasi?	
a. Mencegah terjadinya penyakit tertentu	68 (97,1%)
b. Menyembuhkan penyakit	2 (2,9%)
3. Manfaat dari imunisasi?	
a. Anak memiliki kekebalan tertentu	62 (88,6%)
b. Anak terhindar dari semua penyakit	8 (11,4%)
4. Bayi dengan imunisasi lengkap apabila sudah melakukan imunisasi?	
a. BCG, Kombo 1-3, Polio 0-3, dan campak	60 (85,7%)
b. TBC, Kombo 1-3, Polio 0-3, dan campak	10 (14,3%)
5. Berapa kali imunisasi BCG diberikan?	
a. 1 kali	62 (88,6%)
b. 3 kali	8 (11,4%)
6. Tujuan imunisasi BCG?	
a. Mendapatkan kekebalan terhadap <i>tuberculosis</i>	51 (72,9%)
b. Mendapatkan kekebalan terhadap <i>tuberculosis</i> & polio	19 (27,1%)
7. Berapa kali imunisasi DPT diberikan?	
a. 3 kali	47 (67,1%)
b. 2 kali	23 (32,9%)
8. Tujuan imunisasi DPT?	
a. Mendapatkan kekebalan terhadap penyakit difteri, pertusis, dan tetanus	62 (88,6%)
b. Menyembuhkan penyakit difteri, pertusis, dan tipus	8 (11,4%)
9. Tujuan imunisasi polio?	
a. Menyembuhkan penyakit difteri, pertusis, dan tipus	56 (80%)
b. Mendapatkan kekebalan terhadap penyakit kelumpuhan	14 (20%)
10. Berapa kali imunisasi hepatitis B diberikan?	
a. 3 kali	37 (52,9%)
b. 1 kali	33 (47,1%)
11. Tujuan imunisasi hepatitis B?	
a. Mendapatkan kekebalan terhadap penyakit hepatitis B	63 (90%)
b. Menyembuhkan penyakit hepatitis B	7 (10%)

Parameter	Jumlah n= 70 (%)
12. Berapa kali imunisasi campak diberikan?	
a. 1 kali	51 (72,9%)
b. 3 kali	19 (27,1%)
13. Tujuan imunisasi campak?	
a. Mendapatkan kekebalan terhadap penyakit campak	67 (95,7%)
b. Menyembuhkan penyakit campak	3 (4,3%)
14. Dimana ibu bisa mendapatkan pelayanan imunisasi?	
a. Puskesmas, posyandu, RS, RSB, dokter, dan bidan	66 (94,3%)
b. Dinas kesehatan, puskesmas, apotik	4 (5,7%)
Keterjangkauan	
1. Bagaimana akses jalan dan transportasi yang tersedia untuk sampai ke tempat pelayanan kesehatan ?	
a. Mudah dijangkau	69 (98,6%)
b. Sulit dijangkau	1 (1,4%)
2. Bagaimana akses jalan dan transportasi yang tersedia untuk sampai ke tempat pelayanan kesehatan ?	
a. Jauh	9 (12,9%)
b. Dekat	61 (87,1%)
Dukungan Keluarga dan Fasilitas Kesehatan	
1. Apakah keluarga mendukung keputusan ibu untuk melakukan imunisasi pada anak?	
a. Ya	69 (98,6%)
b. Tidak	1 (1,4%)
2. Apakah keluarga mendukung keputusan ibu untuk melakukan imunisasi pada anak?	
a. Ya	68 (97,1%)
b. Tidak	2 (2,9%)
3. Fasilitas yang terdapat di tempat pelayanan kesehatan mempengaruhi keputusan saya untuk melakukan imunisasi dasar pada anak?	
a. Ya	65 (92,9%)
b. Tidak	5 (7,1%)
4. Tersedianya informasi dan sosialisasi puskesmas tentang imunisasi dasar untuk melakukan imunisasi dasar sesuai dengan jadwal ?	
a. Ya	70 (100%)
b. Tidak	0 (0%)

Lampiran 5. Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

DATA PRIBADI

1. Nama : Kurnia Elsa Oktaviana
2. NIM : 405150111
3. Jenis Kelamin : Perempuan
4. Tempat, Tanggal Lahir : Jakarta, 15 Oktober 1998
5. Agama : Islam
6. Status : Belum Menikah
7. Pendidikan Terakhir : SMA
8. Alamat : Komplek Polri Pulogadung No.34 RT01/06
Kec. Pulogadung, Jakarta-Timur. 13220
9. No. Telepon : 085711816514
10. Email : kurniaelsaoktaviana@yahoo.com

DATA PENDIDIKAN

1. 2003 – 2009 : SDN Rawamangun 13 Jakarta
2. 2009 – 2012 : SPMN 74 Jakarta
3. 2012 – 2015 : SMAN 21 Jakarta
4. 2015 – Sekarang : Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara