

**PENGARUH PENGETAHUAN, SIKAP,
DAN FAKTOR SOSIODEMOGRAFI ORANG TUA
TERHADAP TINGGINYA CAPAIAN VAKSINASI POLIO
DI PUSKESMAS SERING MEDAN**

SKRIPSI



Oleh:

REFIKA SALSABILA

2008260035

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
2024**

**PENGARUH PENGETAHUAN, SIKAP,
DAN FAKTOR SOSIODEMOGRAFI ORANG TUA
TERHADAP TINGGINYA CAPAIAN VAKSINASI POLIO
DI PUSKESMAS SERING MEDAN**

Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh kelulusan
Sarjana Kedokteran



Oleh:

REFIKA SALSABILA

2008260035

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
2024**

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI, PENELITIAN & PENGEMBANGAN

UNIVERSITAS MUHAMMADYAH SUMATERA UTARA



FAKULTAS KEDOKTERAN

Jalan Gedung Arca No. 53 Medan 20217 Telp. (061) 7350163 – 7333162 Ext.
20 Fax. (061) 7363488

Website : fk@umsu.ac.id



LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

Nama : REFIKA SALSABILA
NPM : 2008260035
Prodi/Bagian : Pendidikan Dokter
Judul Skripsi : PENGARUH PENGETAHUAN, SIKAP, DAN FAKTOR
SOSIODEMOGRAFI ORANGTUA TERHADAP TINGGINYA
CAPAIAN VAKSINASI POLIO DI PUSKESMAS SERING

Disetujui untuk disampaikan kepada panitia ujian

Medan, 16 Januari 2024

Pembimbing,

Tanda Tangan

(dr. Annisa, M.K.T)

NIDN: 0113089001

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan benar

Nama : Refika Salsabila

NPM : 2008260035

Judul Skripsi : PENGARUH PENGETAHUAN, SIKAP, DAN FAKTOR SOSIODEMOGRAFI ORANG TUA TERHADAP TINGGINYA CAPAIAN VAKSINASI POLIO DI PUSKESMAS SERING MEDAN

Demikianlah pernyataan ini saya perbuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan, 17 Januari 2024



HALAMAN PENGESAHAN

**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI, PENELITIAN & PENGEMBANGAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS KEDOKTERAN**



Jalan Gedung Arca No.53 Medan 20217 Telp. (061) 7350163 – 7333162 Ext.
20 Fax. (061)7363488
Website: fk@umsu.ac.id



HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh

Nama : Refika Salsabila

NPM : 2008260035

Judul : Pengaruh Pengetahuan, Sikap, dan Faktor Sosiodemografi Orang Tua Terhadap
Tingginya Capaian Vaksinasi Polio di Puskesmas Sering Medan.

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai
bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran
Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

DEWAN PENGUJI

Pembimbing

(dr. Annisa, M.K.T)
NIDN : 0113089001

Penguji 1

(dr. M. Hatta, M.Ked(Ped.), Sp.A)
NIDN : 0110018002

Penguji 2

(dr. Yulia Afrina Nst.
M.K.M., Sp.KKLP, Subsp. FOMC)
NIDN : 0106048401

Mengetahui,

Dekan FK UMSU

(dr. Siti Masliana, Prekar, Sp.THT-KL(K)
NIDN : 0106098201

Ketua Program Studi
Pendidikan Dokter FK UMSU

(dr. Desi Isnayanti, M.Pd.Ked)
NIDN : 0112098605

Ditetapkan di : Medan

Tanggal : 2 Februari 2024

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahiwabarakatuh

Puji syukur saya ucapkan kepada Allah Subhanahu Wata'ala karena berkat rahmatNya, saya dapat menyelesaikan skripsi ini dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran pada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada:

1. dr. Siti Masliana Siregar, Sp.THT-KL (K)., selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
2. dr. Desi Isnayanti, M.Pd.Ked., selaku Ketua Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
3. dr. Annisa, M.K.T., selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran dalam mengarahkan dan memberikan bimbingan dengan sebaik-baiknya, terutama selama penelitian dan penyelesaian skripsi ini.
4. dr. Muhammad Hatta, M.Ked(Ped).,Sp.A., yang telah bersedia menjadi dosen penguji satu dan memberi banyak masukan untuk penyelesaian skripsi ini.
5. Hj. dr. Yulia Afrina Nst, M.K.M., Sp.KKLP, Subsp. FOMC, yang telah bersedia menjadi penguji dua dan memberi banyak masukan untuk penyelesaian skripsi ini.
6. Seluruh staff pengajar dan karyawan yang berada di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara yang telah membagi ilmunya kepada penulis, semoga ilmu yang diberikan menjadi ilmu yang bermanfaat.
7. Kepada Allah SWT. dan Nabi Muhammad SAW. saya ucapkan terimakasih sebesar-besarnya, yang telah memberikan rahmat jalan yang sangat luas beserta kemudahan dalam penyelesaian skripsi ini

8. Ayahanda M.Arif Riza, Ibunda Fitriah Nurdin, abang M.Daffa Maulana dan adik Muhammad Rafif tercinta yang telah membantu dan memberikan dukungan yang sangat baik terhadap pendidik penulis, serta terimakasih atas segala do'a dan kasih sayang yang tak ternilai.
9. Kepada MTA Al-Hanuniyyah yang senantiasa membimbing dan menyertai saya untuk senantiasa tidak lupa untuk beribadah kepada Allah SWT. ditengah kesibukan urusan duniawi.
10. Teman serta sahabat yang sangat baik yang berada di angkatan 2020 karena telah banyak membantu dan juga selalu memberi dukungan terutama kepada Raisa Alifia, Firy Nadine Chalisny Sukatendel, Annisa Nazrah Srg., Raisa Kamila, Widya Yustika, Tasya Amanda Putri
11. Semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi ilmu pengetahuan

Saya menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu kritik dan saran demi kesempurnaan tulisan ini sangat saya harapkan. Akhir kata, saya berharap Allah SWT. berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Medan, 17 Januari 2024

Penulis,



(Refika Salsabila)

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, saya yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Refika Salsabila
NPM : 2008260035
Fakultas : Pendidikan Dokter

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Hak Bebas Royalti Noneksklusif atas skripsi saya yang berjudul: “PENGARUH PENGETAHUAN, SIKAP, DAN FAKTOR SOSIODEMOGRAFI ORANG TUA TERHADAP TINGGINYA CAPAIAN VAKSINASI POLIO DI PUSKESMAS SERING MEDAN”. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Medan

Pada tanggal : 17 Januari 2024

Yang Menyatakan,



(Refika Salsabila)

ABSTRAK

Pendahuluan: Poliomielitis merupakan suatu penyakit yang disebabkan oleh infeksi virus yang sangat menular dan untuk saat ini tidak dapat disembuhkan, virus ini menyerang sistem saraf pada anak yang berakibat terjadinya kelemahan sampai kelumpuhan otot. Akan tetapi, penyakit ini dapat dicegah dengan pemberian vaksinasi polio. Program vaksinasi polio dipengaruhi oleh ketaatan dan kedisiplinan ibu untuk membawa balitanya ke fasilitas kesehatan. Untuk itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap, usia, agama, status pendidikan, dan pekerjaan ibu terhadap kelengkapan vaksinasi polio. **Metode:** Desain penelitian ini adalah deskriptif dengan studi kasus dengan pengambilan sampel di Wilayah Kerja Puskesmas Sering Medan yang berjumlah 93 responden ibu yang mempunyai anak usia 0-59 bulan. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang berisikan karakteristik, pengetahuan, dan sikap ibu tentang vaksinasi polio. **Hasil:** Dari hasil penelitian terhadap 93 ibu - ibu dengan rentang usia 20-35 tahun didapatkan tingkat pengetahuan ibu terhadap vaksinasi polio di Puskesmas Sering Medan adalah baik (51,61%), dimana 78 responden (83,8%) telah lengkap melakukan imunisasi polio. Status pendidikan terbanyak dari ibu yang telah memberikan vaksinasi lengkap adalah jenjang SMA/SMK/MA (43%). Dijumpai hubungan antara pengetahuan, sikap, dan agama dengan vaksinasi polio. Sedangkan usia, status pendidikan, dan pekerjaan tidak memiliki hubungan. **Kesimpulan:** Sebagian besar ibu memiliki pengetahuan yang baik, sesuai dengan tingginya capaian vaksinasi di Puskesmas Sering. Terdapat hubungan antara pengetahuan, sikap, dan agama ibu dengan kelengkapan vaksin polio.

Kata kunci: Pengetahuan, vaksinasi, polio, capaian imunisasi

ABSTRACT

Introduction: Poliomyelitis is a disease caused by a viral infection that is highly contagious and currently incurable. This virus attacks the nervous system in children, which results in weakness to muscle paralysis. Polio vaccination is one of the most important preventive measures taken to prevent poliomyelitis. The polio vaccination program is influenced by the obedience and discipline of mothers to bring their toddlers to health facilities. This study aims to determine the association between knowledge, attitude, age, religion, educational status, and occupation of the mothers to her children's complete polio vaccination. **Methods:** This study is a descriptive cross-sectional study using samples taken from Puskesmas Sering Medan. The subjects chosen were mothers who have children aged 0-59 months. Data were collected using a questionnaire containing characteristics, knowledge, and attitudes of mothers about polio vaccination. **Results:** The study of 93 mothers aged 20-35 years showed that the level of knowledge of mothers about polio vaccination at Puskesmas Sering Medan was good (51.61%), where 78 respondents (83.8%) had completed polio immunization. The highest educational status of mothers who have given complete vaccination is SMA/SMK/MA grade (43%). There was an association between knowledge, knowledge, and religion with polio vaccination whereas age, educational status, and occupation had none. **Conclusion:** Most mothers have good knowledge, in association with the high vaccination rate in Puskesmas Sering. There was an association between maternal knowledge, attitude, and religion with polio vaccine completeness. **Keywords:** Knowledge, vaccination, polio, immunization achievement

DAFTAR ISI

| | |
|--|------|
| LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING..... | i |
| PERSETUJUAN PEMBIMBING..... | ii |
| HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS..... | iii |
| HALAMAN PENGESAHAN..... | iv |
| KATA PENGANTAR | v |
| ABSTRAK | vii |
| <i>ABSTRACT</i> | viii |
| PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS | ix |
| DAFTAR ISI..... | x |
| DAFTAR ISI | xi |
| DAFTAR TABEL | xiv |
| DAFTAR GAMBAR | xvi |
| DAFTAR LAMPIRAN | xvii |
| BAB I | 1 |
| PENDAHULUAN..... | 1 |
| 1.1 Latar Belakang..... | 1 |
| 1.2 Rumusan Masalah..... | 3 |
| 1.3 Tujuan Penelitian..... | 3 |
| 1.3.1 Tujuan Khusus | 3 |
| 1.4 Manfaat Penelitian..... | 4 |
| BAB II..... | 5 |
| TINJAUAN PUSTAKA..... | 5 |
| 2.1 Poliomieltitis..... | 5 |
| 2.1.1 Defenisi..... | 5 |
| 2.1.2. Etiologi | 6 |
| 2.1.3. Klasifikasi..... | 6 |
| 2.1.4 Manifestasi Klinis..... | 7 |
| 2.1.5 Patofisiologi..... | 8 |
| 2.2. Vaksinasi Polio..... | 11 |
| 2.2.1. Jadwal Pemberian Vaksin Polio..... | 13 |
| 2.2.2. Situasi Vaksinasi Polio di Indonesia..... | 14 |
| 2.3 Kerangka Teori | 16 |
| 2.4 Kerangka Konsep | 16 |
| 2.5 Hipotesa | 18 |
| BAB III | 18 |
| METODE PENELITIAN | 18 |
| 3.1 Definisi Operasional | 18 |
| 3.2 Jenis dan Rancangan Penelitian | 22 |

| | |
|---|----|
| 3.3. Tempat dan Waktu Penelitian | 22 |
| 3.3.1. Waktu Penelitian | 22 |
| 3.3.2. Tempat Penelitian | 23 |
| 3.4. Populasi dan sampel penelitian | 23 |
| 3.4.1. Populasi | 23 |
| 3.4.2. Sampel | 23 |
| 3.4.3. Tehnik Sampling | 24 |
| 3.4.4. Kriteria Inklusi | 24 |
| 3.5. Alat Pengumpulan Data | 24 |
| 3.5.1. Instrumen Pengumpulan Data | 24 |
| 3.5.2. Uji Validitas..... | 25 |
| 3.5.3. Sumber Data..... | 27 |
| 3.5.4. Tahapan Pengumpulan Data..... | 27 |
| 3.6. Metode Analisis Data..... | 27 |
| 3.6.1. Tahapan Pengumpulan Data..... | 28 |
| 3.7. Alur Penelitian..... | 30 |
| BAB IV | 31 |
| HASIL PEMBAHASAN | 31 |
| 4.1 Hasil Penelitian | 31 |
| 4.1.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian | 31 |
| 4.1.3. Data Kependudukan/Demografi | 31 |
| 4.1.5. Capaian Imunisasi Puskesmas Sering..... | 32 |
| 4.1.6. Analisis Univariat..... | 35 |
| 4.1.7. Analisis Bivariat..... | 36 |
| 4.2. Pembahasan..... | 39 |
| 4.2.1. Pengetahuan Ibu Terhadap Kelengkapan Vaksinasi Polio..... | 39 |
| 4.2.4 Gambaran Kelengkapan Vaksinasi Polio berdasarkan Pendidikan Ibu | 43 |
| 4.2.5 Gambaran Kelengkapan Vaksinasi Polio berdasarkan Pekerjaan Ibu..... | 43 |
| 4.2.6 Gambaran Kelengkapan Vaksinasi Polio berdasarkan Agama Ibu..... | 44 |
| 4.2.7 Kelengkapan Pemberian Vaksin Polio pada Bayi..... | 44 |
| BAB V..... | 47 |
| KESIMPULAN DAN SARAN..... | 47 |
| 5.1. Kesimpulan..... | 47 |
| 5.2. Saran..... | 47 |
| DAFTAR PUSTAKA..... | 48 |

DAFTAR TABEL

| | |
|---|----|
| Tabel 3.1 Variabel Operasional | 18 |
| Tabel 3.2 Waktu Penelitian..... | 22 |
| Tabel 3.3 Hasil Uji Validitas Pada Variabel Pengetahuan dan Sikap..... | 26 |
| Tabel 3.4 Hasil Uji Reabilitas Variabel (Pengetahuan dan Sikap)..... | 26 |
| Tabel 4.1 Data Demografi Berdasarkan Distribusi Penduduk Menurut Kelurahan di Wilayah Kerja Puskesmas Sering 2022..... | 32 |
| Tabel 4.2 Distribusi Umur Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Sering Kecamatan Medan Tembung Tahun 2023..... | 33 |
| Tabel 4.3 Distribusi Pendidikan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Sering Kecamatan Medan Tembung Tahun 2023..... | 33 |
| Tabel 4.4 Distribusi Pekerjaan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Sering Kecamatan Medan Tembung Tahun 2023..... | 34 |
| Tabel 4.5 Distribusi Agama Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Sering Kecamatan Medan Tembung Tahun 2023..... | 34 |
| Tabel 4.6 Distribusi Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi Polio Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Sering Kecamatan Medan Tembung Tahun 2023..... | 35 |
| Tabel 4. 7 Distribusi Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi Polio Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Sering Kecamatan Medan Tembung Tahun 2023..... | 35 |
| Tabel 4. 8 Distribusi Kelengkapan Pemberian Vaksin Polio pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Sering Kecamatan Medan Tembung Tahun 2023..... | 36 |
| Tabel 4. 9 Hubungan pengetahuan ibu tentang imunisasi polio dengan kelengkapan pemberian vaksin polio pada bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Sering Kecamatan Medan Tembung Tahun 2023..... | 36 |
| Tabel 5. 1 Hubungan sikap ibu terhadap vaksinasi polio dengan kelengkapan pemberian vaksin polio pada bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Sering Kecamatan Medan Tembung Tahun 2023..... | 37 |
| Tabel 5. 2 Hubungan agama ibu terhadap kelengkapan pemberian vaksinasi polio pada bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Sering Kecamatan Medan Tembung Tahun 2023..... | 37 |
| Tabel 5.3 Hubungan umur ibu terhadap kelengkapan pemberian vaksinasi polio | |

| | |
|---|----|
| pada bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Sering Kecamatan Medan Tembung Tahun 2023..... | 38 |
| Tabel 5.4 Hubungan status pendidikan ibu terhadap kelengkapan pemberian vaksinasi polio pada bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Sering Kecamatan Medan Tembung Tahun 2023..... | 38 |
| Tabel 5.5 Hubungan pekerjaan ibu terhadap kelengkapan pemberian vaksinasi polio pada bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Sering Kecamatan Medan Tembung Tahun 2023..... | 39 |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|---|----|
| Gambar 2.2 Gejala Polio..... | 8 |
| Gambar 2.2 Patofisiologi Poliomiелitis | 10 |
| Gambar 2.3 Jadwal Imunisasi Anak Umur 0-18 Bulan..... | 14 |

DAFTAR SINGKATAN

| | |
|---------|--|
| WPV | : Wild Poliovirus |
| cVDPV 2 | : Circulating Vaccine- Derived Poliovirus Type 2 |
| Sub PIN | : Sub Pekan Imunisasi Nasional |
| KLB | : Kejadian Luar Biasa |
| IPV | : Inactivated Polio Vaccine |
| OPV | : Oral Polio Vaccine |
| WHO | : World Health Organization |
| KIA | : Kesehatan Ibu dan Anak |
| VDPV | : Vaccine Derived Poliovirus |
| PVR | : Polio Virus Receptor |
| mOPV1 | : Monovalent Oral Polio Vaccines 1 |
| mOPV3 | : Monovalent Oral Polio Vaccines 3 |
| tOPV | : Polio Oral Trival |
| mOPVs | : OPV Monovalen |
| bOPV | : Bivalent Oral Polio Vaccine |
| KIPI | : Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi |
| AEFI | : Adverse Events Following Immunization |
| ORI | : Outbreak Response Immunization |
| VPL | : Virus Polio Liar |

DAFTAR LAMPIRAN

| | |
|---|----|
| Lampiran 1. Kuesioner tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi polio..... | 52 |
| Lampiran 2. Tabel identitas responden | 56 |
| Lampiran 3. Persentase pengetahuan dan sikap ibu tentang imunisasi polio..... | 61 |
| Lampiran 4. Informed consent..... | 64 |
| Lampiran 5. Analisis univariat..... | 65 |
| Lampiran 6. Surat keterangan lolos kaji etik..... | 73 |
| Lampiran 7. Surat izin penelitian | 74 |
| Lampiran 8. Surat keterangan dinas kesehatan | 75 |
| Lampiran 9. Surat izin selesai penelitian..... | 76 |
| Lampiran 10. Daftar riwayat hidup | 77 |
| Lampiran 11. Dokumentasi | 79 |
| Lampiran 12. Artikel Publikasi..... | 80 |

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Poliomielitis biasa dikenal dengan polio, merupakan suatu penyakit menular yang menyerang sistem saraf dalam tubuh manusia.¹ Penyakit ini memiliki potensi untuk menyebabkan kelumpuhan pada sumsum tulang belakang atau bagian tulang belakang batang otak pada individu yang terinfeksi. Anak-anak berusia dibawah 5 tahun cenderung lebih sering terinfeksi.²

Penyebab utama kondisi ini adalah sebuah virus yang disebut polio, virus ini termasuk dalam keluarga virus *Picornaviridae* dan genus *Enterovirus*. Penularan virus terjadi melalui kontak dengan kotoran (feses) atau sekret dari individu yang terinfeksi. Masa inkubasi virus polio saat seseorang terpapar virus polio hingga muncul gejala biasanya berkisar antara 7 hingga 14 hari, namun masa inkubasi dapat terjadi lebih lama tergantung pada individu dan jenis virus polio yang menginfeksi.³

Kasus polio yang disebabkan oleh *wild poliovirus (WPV)* telah mengalami penurunan lebih dari 99% sejak tahun 1988. Amerika menyatakan menemukan kasus terakhir polio pada tahun 1991. Pada tahun 2014, tercatat ada 359 kasus WPV di seluruh dunia, dan sebanyak 306 diantaranya terjadi di Pakistan.⁴ Pada tahun 2022, Indonesia melaporkan kasus polio yang ditemukan di Provinsi Aceh dan Jawa Barat. Sebanyak 4 anak dilaporkan terpapar virus polio yang diklasifikasikan sebagai *cVDPV2 (Circulating Vaccine-Derived Poliovirus Type 2)*.⁵

Upaya yang dilakukan oleh dunia dalam mengatasi penyebaran virus polio adalah dengan memberikan vaksin polio. Salah satu cara yang dilakukan pemerintah Indonesia adakah Sub Pekan Imunisasi Polio (Sub PIN) Polio dan penanggulangan KLB (Kejadian Luar Biasa) Polio *cVDP2*. Pada masa kanak-kanak, anak-anak wajib menerima beberapa jenis imunisasi dan vaksinasi.⁶ Perbedaan antara imunisasi dan vaksinasi terletak pada jenis metode, dimana imunisasi dapat bersifat alami dan buatan, sementara vaksinasi berarti suatu tindakan spesifik pemberian vaksin untuk mencapai situasi imunisasi buatan.

Imunisasi adalah salah satu intervensi kesehatan masyarakat paling efektif di

dunia. Meskipun demikian, beberapa orang tua meragukan kegunaan dan keamanannya. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi keputusan orang tua untuk memberikan vaksin kepada anaknya, termasuk tingkat pengetahuan, usia, agama, dan pekerjaan orang tua.⁷

Vaksinasi polio merupakan salah satu langkah mencegah terjadinya penularan virus polio. Ada dua jenis vaksin polio, yaitu *inactivated polio vaccine (IPV)* dan *oral polio vaccine (OPV)* dimana pemberian IPV diberikan sebanyak dua kali pada usia 4 dan 9 bulan⁸. Sementara OPV menurut *World Health Organization (WHO)* dapat diberikan pada beberapa minggu setelah kelahiran, dosis selanjutnya pada 4 atau 6 minggu setelah dosis pertama, dan dosis ketiga pada 8 hingga 12 minggu setelah dosis pertama. Selanjutnya OPV dapat diberikan sebagai *booster* di usia 6 hingga 18 bulan, 4 hingga 6 tahun dan yang terakhir pada masa kana-kanak (sekolah).⁹

Pemberian vaksinasi pada anak-anak tentunya memerlukan izin dari orang tua. Sebagian besar orang tua umumnya ragu atau menolak pemberian vaksin dikarenakan beberapa faktor di antaranya sumber informasi mengenai vaksinasi yang salah, efek samping vaksinasi, mitos dan desinformasi maupun kepercayaan pribadi.¹⁰ Hal-hal ini juga meliputi usia, agama, tingkat pengetahuan dan pekerjaan orang tua. Pada penelitian ini, peneliti akan menentukan pengaruh pengetahuan, sikap, dan faktor sosiodemografi orang tua terhadap tingginya capaian imunisasi polio di Puskesmas Sering Medan. Adapun alasan pemilihan tempat penelitian saya dikarenakan tingginya capaian imunisasi pada puskesmas sering sebanyak 1.825 anak.¹¹ Salah satu hal yang sangat mempengaruhi angka capaian imunisasi adalah angka kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya imunisasi. Berdasarkan dari hasil wawancara pada survei pendahuluan di Puskesmas Sering, salah satu usaha yang dilakukan mereka adalah penyuluhan. Penyuluhan dilakukan sebanyak 1 kali dalam sebulan bagi para ibu hamil. Saat penyuluhan, para ibu hamil diedukasi tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan, obat-obatan yang dikonsumsi selama masa kehamilan, pemberian makanan tambahan atau asupan yang disarankan pada masa kehamilan, dan jadwal pemberian vaksin pasca kelahiran bayi. Puskesmas juga menyediakan *whatsapp*

group yang beranggotakan para ibu, kader, dokter, dan perawat untuk melakukan *follow-up* dan pengumuman terkait jadwal kelas ibu hamil dan pemberian obat dan asupan ibu hamil secara gratis. Puskesmas juga menyediakan buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) yang diberikan secara gratis pada setiap ibu hamil.

Adapun alasan yang mempengaruhi rendahnya capaian imunisasi adalah faktor efek samping, waktu tunggu, jumlah kunjungan, agar waktu tunggu tidak terlalu lama kader telah mengumumkan adanya pelaksanaan posyandu 2 minggu sebelum terlaksananya posyandu. Lalu kader akan mendata para ibu yang akan hadir, sehingga dokter dan perawat yang bertanggung jawab untuk melaksanakan imunisasi akan disesuaikan jumlahnya dengan ibu yang akan hadir. Sehingga proses imunisasi anak dapat berjalan dengan baik dan kondusif. Setiap tenaga kesehatan harus berperilaku sopan, ramah, dan penuh simpatik terhadap setiap pasien. Agar hal ini tercapai Puskesmas melakukan peninjauan dan pelatihan pada setiap tenaga kesehatan agar hal-hal ini terpenuhi.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut dirumuskan masalah apakah ada hubungan tingkat pengetahuan, sikap, dan faktor-faktor sosiodemografi dengan tingginya capaian vaksinasi polio di Puskesmas Sering Medan?

1.3. Tujuan Penelitian

Mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan, sikap dan faktor sosiodemografi dengan tingginya capaian vaksinasi polio di Puskesmas Sering Medan.

1.3.1. Tujuan Khusus

1. Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu terhadap tingginya capaian vaksinasi polio di Puskesmas Sering Medan
2. Mengetahui hubungan sikap ibu terhadap tingginya capaian vaksinasi polio di Puskesmas Sering Medan
3. Mengetahui faktor sosiodemografi (usia, agama, pekerjaan, dan tingkat pendidikan) ibu-ibu terhadap tingginya capaian imunisasi di Puskesmas Sering Medan

1.4. Manfaat Penelitian

2. Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengetahuan tentang hubungan tingkat pengetahuan, sikap dan faktor yang berhubungan tingginya capaian vaksinasi polio

3. Bidang Penelitian dan Pendidikan

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi bahan masukan untuk menambah referensi atau kepustakaan mengenai hubungan tingkat pengetahuan, sikap dan faktor yang berhubungan dengan tingginya capaian vaksinasi polio

4. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah informasi pada masyarakat tentang vaksinasi polio pada bayi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Poliomiелitis

2.1.1. Defenisi

Poliomiелitis berasal dari bahasa Latin yaitu polio yang artinya abu-abu dan myelon yang artinya sumsum. Poliomiелitis adalah radang akut sumsum tulang belakang karena virus dengan gejala-gejala demam, sakit leher, sakit kepala, muntah, kaku tengkuk dan punggung.¹ Poliomiелitis merupakan penyakit menular oleh virus polio yang memiliki tingkat infektivitas yang tinggi dan hidup pada sistem pencernaan manusia.³ Penularan virus terjadi melalui kontak dengan kotoran (feses) atau sekret dari individu yang terinfeksi. Penyebarannya semakin mudah melalui lingkungan yang terkontaminasi, dan orang yang terkontaminasi dan penyebarannya oleh pasien yang terkena ke orang sehat dapat terjadi tanpa disadari.¹² Virus polio memiliki diameter 25 hingga 30 nm. Lapisan luar atau kapsid terdiri dari 60 protomer yang masing-masing terbuat dari 4 virion protein VP1, VP2, VP3, dan VP4 yang tersusun dalam icosahedral simetri. Keempat virion tersebut terbuat dari 8 pasang protein yang tersusun dalam susunan β lembar yang membentuk β barel.¹³

Kasus polio yang disebabkan oleh WPV telah mengalami penurunan lebih dari 99% sejak tahun 1988. Amerika menyatakan menemukan kasus terakhir polio pada tahun 1991. Pada tahun 2014, tercatat ada 359 kasus WPV di seluruh dunia, dan sebanyak 306 diantaranya terjadi di Pakistan.⁴ Pada tahun 2022, Indonesia melaporkan kasus polio yang ditemukan di Provinsi Aceh dan Jawa Barat. Sebanyak 4 anak dilaporkan terpapar virus polio yang diklasifikasikan sebagai cVDPV2.⁵

Direktur Pengelolaan Imunisasi Kementerian Kesehatan Prima Yosephine, mengatakan, tiga kasus yang dilaporkan pada 2023 ialah MF (3) di Kabupaten Aceh Utara, Aceh; MR (4) di Kabupaten Bireuen, Aceh; dan NO (4) di Kabupaten Purwakarta, Jawa Barat. Menurut data Kemenkes, kasus polio ditemukan pada anak berusia 7 tahun 2 bulan.⁵

Kementerian Kesehatan mencatat, cakupan imunisasi dasar lengkap di

Indonesia, termasuk imunisasi polio, masih belum optimal. Pada 2022, setidaknya ada 30 provinsi dan 415 kabupaten/kota yang masuk kriteria berisiko tinggi polio. Cakupan imunisasi polio pun mengalami penurunan. Pada 2020, cakupan imunisasi polio OPV sebesar 86,8%, menurun menjadi 80,2% pada 2021. Cakupan lebih rendah pada cakupan imunisasi polio IPV, yakni hanya 37,3% pada 2020. Cakupan tersebut meningkat pada 2021 menjadi 66,2%. Meski begitu, kekebalan komunitas baru bisa terbentuk apabila cakupan imunisasi bisa lebih dari 90%.¹⁴

2.1.2. Etiologi

Poliomielitis (polio) adalah penyakit virus yang sangat menular yang disebabkan oleh virus polio. Ini adalah masalah yang signifikan di negara berkembang yang terus mengancam anak-anak dan masalah pembangunan sosial dan ekonomi seperti covid. Virus polio adalah virus yang termasuk dalam golongan *Human Enterovirus* yang bereplikasi di usus dan dikeluarkan melalui tinja.¹⁵ Virus Polio terdiri dari 3 strain yaitu strain-1 (*Brunhilde*), strain-2 (*Lansig*), dan strain-3 (*Leon*), termasuk family *Picornaviridae*.¹⁶ Penyakit ini dapat menyebabkan kelumpuhan karena penyakit ini menyerang sistem saraf.¹⁷

Virus polio yang ditemukan dapat berupa virus polio vaksin/sabin, WPV dan VDPV (*Vaccine Derived Poliovirus*). VDVP merupakan virus polio vaksin/sabin yang mengalami mutasi dan dapat menyebabkan kelumpuhan.⁶

2.1.3. Klasifikasi

Rasio pada kasus polio asimtomatik dengan paralitik berkisar antara 50:1 sampai 1000:1

1. Polio Simtomatik

Pada kondisi ini penderita akan mengalami beberapa jenis gejala tergantung dengan tingkat keparahan infeksi.²

2. Polio Asimtomatik

Biasa diketahui sebagai kondisi polio dimana penderitanya tidak mengalami gejala apapun namun mungkin membawa virus. Tiga bentuk poliomiелitis paralitik adalah poliomiелitis *spinal* (tulang belakang), yang paling umum,

poliomielitis bulbar (2%), dan kombinasi di atas 2, poliomielitis bulbospinalis (sekitar 19%).¹⁸

a. Polio Spinal

Merupakan jenis yang paling sering ditemukan, tipe ini mengakibatkan paralisis pada lengan dan kaki penderitanya (kaki lebih sering). Virus berinvansi ke neuron motor pada anterior horn cells atau gray matter di spinal column, yang bertanggung jawab atas menyampaikan pesan dari otak melalui *spinal cord* (sumsum tulang belakang) lalu neuron motor yang berkomunikasi ke otot. Serangan neuron motor (saraf yang membawa impuls motorik /penggerak) di sumsum tulang belakang ini menyebabkan kelumpuhan dilengan dan kaki serta menimbulkan masalah pernafasan.

b. Polio Bulbar

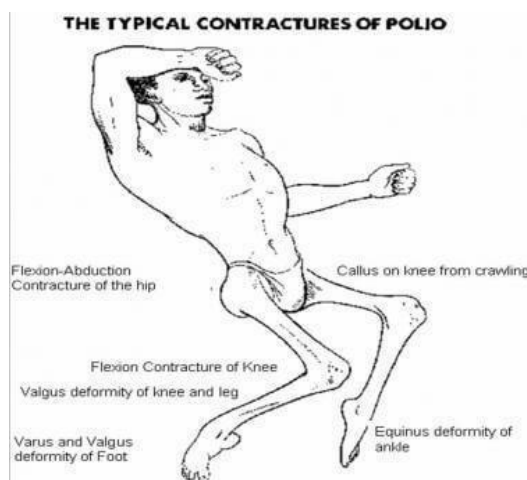
Tipe ini merupakan tipe polio yang berbahaya yang dapat menyebabkan penderita mati tercekik dari sekresi yang terkumpul pada tenggorokan dan saluran napas yang tersumbat. Pada regio bulbar, terdapat jalur *white matter* yang berhubungan dengan batang otak ke korteks cerebral. Virus akan melemahkan saraf kranial saat regio bulbar telah diserang oleh virus polio.³ Mempengaruhi neuron yang bertanggung jawab untuk penglihatan, sensasi sentuhan, menelan, dan bernafas.¹⁹ Polio bulbospinalis mempengaruhi saraf prenikus yang akan mendorong diafragma untuk dan paru-paru dan juga mengontrol otot yang dibutuhkan saat proses menelan. Virus akan menyerang bagian atas dari cervical.^{1,3}

2.1.4. Manifestasi Klinis

Masa inkubasi virus polio biasanya memakan waktu 3-6 hari, dan kelumpuhan terjadi dalam waktu 7-21 hari. Replikasi di motor neuron terutama terjadi di sumsum tulang belakang menimbulkan kerusakan sel dan kelumpuhan serta atrofi, virus yang berkembang biak di batang otak akan menyebabkan kelumpuhan bulbar dan kelumpuhan pernafasan.¹³

Kebanyakan orang terinfeksi (90%) tidak memiliki gejala atau gejala yang sangat ringan dan biasanya tidak dikenali. Pada kondisi lain, gejala awal yaitu demam, kelelahan, sakit kepala, muntah, kekakuan di leher dan nyeri di tungkai¹⁹. Adapun gejala Penderita polio dibagi menjadi tiga kelompok, yaitu :

1. Polio non-paralisis dapat menyebabkan muntah, lemah otot, demam, meningitis, letih, sakit tenggorokan, sakit kepala serta kaki, tangan, leher dan punggung terasa kaku dan sakit.
2. Polio paralisis menyebabkan sakit kepala, demam, lemah otot, kaki dan lengan terasa lemah, dan kehilangan refleks tubuh.
3. Sindrom pasca-polio, merupakan sub-kategori dari efek akhir dari polio, dengan gangguan neurologis yang ditandai dengan kelelahan otot, kelelahan umum dan nyeri otot dan sendi. Dapat menyebabkan sulit bernapas atau menelan, sulit berkonsentrasi, lemah otot, depresi, gangguan tidur dengan kesulitan bernapas.^{1, 15}



Gambar 2.1 Gejala Polio²⁰

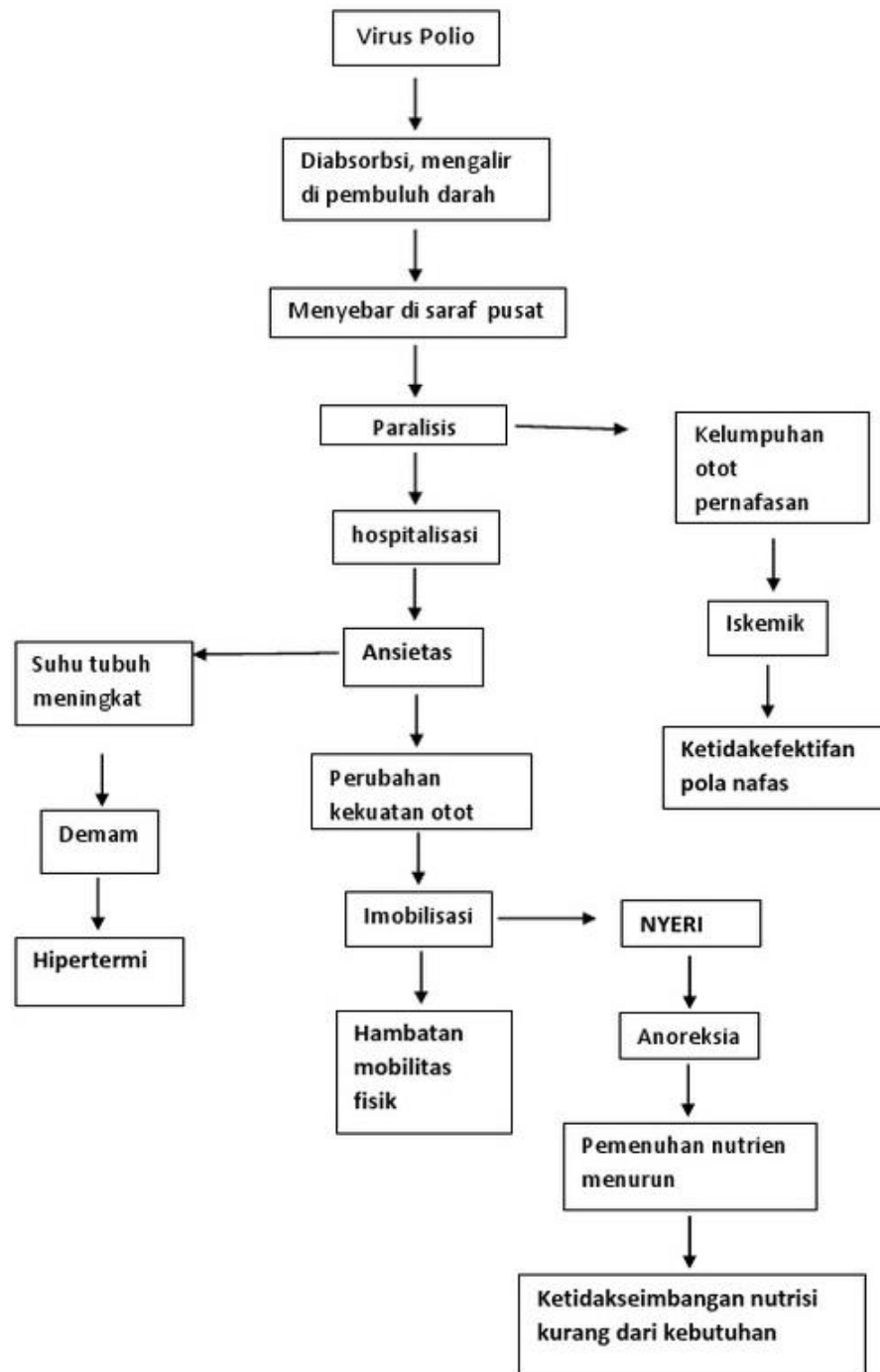
2.1.5. Patofisiologi

Invasi virus ke susunan saraf masih merupakan kontroversial apakah hematogen atau melalui perjalanan saraf. Virus polio menempel dan berbiak pada sel yang mengandung PVR (Polio virus reseptor) dan dalam waktu kurang lebih 3 jam setelah infeksi terjadi kolonisasi. Sel yang mengandung PVR antara lain

sel di tenggorok , usus halus dan sel motor neuron di susunan saraf pusat.¹⁵ Virus yang masuk pada saluran pencernaan lalu menempel dan bereplikasi secara lokal kemudian menyebar kemudian menyebar pada monosit dan kelenjar limfe. Perlekatan dan penetrasi bisa dihambat oleh secretory IgA. Gambaran patologik menunjukkan adanya reaksi peradangan pada sistem retikuloendothelial, terutama pada jaringan limfa usus dan patch dari peyer.¹³

Kerusakan yang terjadi mengenai sel motor susunan saraf pusat, pada anterior horn medulla spinalis, pada otak kerusakan terutama terjadi pada sel motor formatio retikularis dari pons dan medulla, nucleus vestibulus, cerebelum. Replikasi pada otak dapat menyebabkan kerusakan yang permanen. Pada sistem saraf pusat, virus polio secara spesifik mentargetkan dan merusak motor neuron yang akan mengarah pada tanda gejala klinis.²²

Pathway



Gambar 2.2 Patofisiologi Poliomielitis

2.2. Vaksinasi Polio

Vaksin Polio adalah vaksin yang digunakan untuk mencegah Poliomielitis. Vaksin ini terdapat 2 tipe yaitu vaksin polio tetes (OPV) dan vaksin polio suntik (IPV).⁹ WHO merekomendasikan seluruh anak untuk divaksinasi lengkap untuk melawan virus ini. Dua jenis vaksin ini telah mengeleminasi polio hampir di seluruh dunia, dan penurunan angka kasus yang telah dilaporkan setiap tahun adalah 350.000 pada tahun 1988 menjadi 33 pada tahun 2018.⁶

Vaksin ini termasuk jenis *killed vaccine*, yaitu virus yang dibunuh dengan suhu panas atau zat kimia seperti formalin lalu disuntikkan dalam keadaan tidak aktif atau mati. Cara kerja vaksin ini adalah membentuk kekebalan dalam darah, namun tidak di usus. Akibatnya, kemungkinan anak terserang polio masih tinggi karena virus dapat berkembang dengan bebas di usus. Inilah mengapa imunisasi polio suntik perlu dilengkapi dengan vaksin polio oral. Vaksin polio oral tipe 1 & 3 (bOPV) adalah vaksin bivalen yang mengandung virus Polio tipe 1 & 3 yang dilemahkan (strain Sabin) yang dibuat pada jaringan ginjal kera.²³ Tiap dosis (2 tetes = 0,1 mL) mengandung tidak kurang dari 106.0 CCID50 tipe 1 dan 105.8 CCID50 tipe 3. Sukrosa digunakan sebagai penstabil. bOPV mengandung residu eritromisin tidak lebih dari 2 mcg dan kanamisin tidak lebih dari 10 mcg.²⁴

Ada 4 jenis vaksin Polio, yaitu :

1. Oral Polio Vaccine (OPV), untuk jenis vaksin ini aman, efektif dan memberikan perlindungan jangka panjang sehingga sangat efektif dalam menghentikan penularan virus. Vaksin ini diberikan secara oral.⁹
2. Monovalent Oral Polio Vaccines (mOPV1 and mOPV3), sebelum pengembangan tOPV, OPV Monovalen (mopVs) dikembangkan pada awal tahun 1950an. Vaksin polio ini memberikan kekebalan hanya pada satu jenis dari tiga serotipe OPV, namun tidak memberikan perlindungan terhadap dua jenis lainnya. OPV Monovalen untuk virus Polio tipe 1 (mopV1) dan tipe 3 (mOPV3) dilisensikan lagi pada tahun 2005 dan akhirnya mendapatkan respon imun melawan serotipe yang lain.²³

3. Bivalent Oral Polio Vaccine (bOPV), setelah April 2016, vaksin virus Polio Oral Trivalen diganti dengan vaksin virus Polio Oral Bivalen (bOPV). Bivalen OPV hanya mengandung virus serotipe 1 dan 3 yang dilemahkan, dalam jumlah yang sama seperti pada vaksin trivalen. Bivalen OPV menghasilkan respons imun yang lebih baik terhadap jenis virus Polio tipe 1 dan 3 dibandingkan dengan OPV trivalen, namun tidak memberikan kekebalan terhadap serotipe 2.¹³
4. Inactivated Polio Vaccine (IPV), sebelum bulan April 2016, vaksin virus Polio Oral Trival (topV) adalah vaksin utama yang digunakan untuk imunisasi rutin terhadap virus Polio. Dikembangkan pada tahun 1950 oleh Albert Sabin, tOPV terdiri dari campuran virus polio hidup dan dilemahkan dari ketiga serotipe tersebut. tOPV cukup terjangkau, efektif dan memberikan perlindungan jangka panjang untuk ketiga serotipe virus Polio. Vaksin Trivalen ditarik pada bulan April 2016 dan diganti dengan vaksin virus Polio Oral Bivalen (bOPV), yang hanya mengandung virus dilemahkan vaksin tipe 1 dan 3.⁸

Kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI) atau *Adverse Events Following Immunization* (AEFI) adalah kejadian medik yang berhubungan dengan imunisasi dapat berupa reaksi vaksin, reaksi suntikan, kesalahan prosedur, ataupun koinsidens, sampai ditentukan adanya hubungan kausal. Untuk mengetahui hubungan antara imunisasi dengan KIPI diperlukan pencatatan dan pelaporan semua reaksi simpang yang timbul setelah pemberian imunisasi.²⁵ KIPI akibat imunisasi polio biasanya ringan seperti anak rewel, hilang nafsu makan, menangis, muntah. Kejadian ini sangat minimal dibandingkan dengan risiko jika anak terkena polio. Dan angka kejadiannya juga tidak besar, sedikit sekali ditemukan anak yang mengalami KIPI setelah diimunisasi polio.²⁶

Pemberian vaksin polio pada individu yang menderita *immune deficiency* tidak memiliki efek yang berbahaya. Namun jika ada keraguan, misalnya sedang menderita diare maka dosis ulangan dapat diberikan setelah sembuh. Efek samping dari vaksin ini sama halnya dengan vaksin pada umumnya, yang nanti sebagian

besar efek samping tersebut bersifat ringan dan hilang sendirinya setelah 2-3 hari. Efek samping yang didapatkan bisa seperti; rasa nyeri di bekas suntikan; demam ringan setelah imunisasi; pengerasan kulit di sekitar area suntikan.⁵

2.2.1. Jadwal Pemberian Vaksin Polio

Jadwal pemberian vaksin polio diberikan pada usia 3 bulan, 4 bulan, 5 bulan, 12 s/d 18 bulan dan saat sebelum masuk sekolah (4 s/d 6 tahun). Imunisasi pertama dan kedua adalah IPV dan dua terakhir dengan OPV. Namun apabila tidak ada gangguan dianjurkan untuk mendapatkan vaksin semuanya secara IPV.²⁷

- 1) Resiko yang mungkin timbul bagi anak yang belum pernah mendapatkan imunisasi polio pada saat balita dianjurkan untuk imunisasi dengan IPV sebelum anak anda mendapatkan vaksin polio secara OPV. Ini untuk mencegah penularan virus polio hidup yang terkandung dalam vaksin OPV ke anda.²⁶
- 2) Menunda pemberian : Apabila anak memiliki gangguan kekebalan tubuh, vaksin IPV lebih baik daripada OPV. Sebagai catatan, untuk anak-anak tipe ini harus dihindari kontak dengan anak lain yang baru saja menerima vaksin OPV sampai sekitar 2 minggu pasca pemberian vaksinasi. Vaksin IPV tidak boleh diberikan kepada anak yang memiliki alergi serius terhadap antibiotika neomycin atau streptomycin. Untuk itu sebaiknya diberikan vaksin tipe OPV.⁸
- 3) Setelah pemberian : Untuk IPV, sering menimbulkan panas badan ringan dan nyeri atau kemerah-merahan di sekitar bekas suntikan. Untuk OPV tidak ada gejala pasca imunisasi apapun.

Jadwal Imunisasi Anak Umur 0-18 Tahun
Rekomendasi Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) Tahun 2023

| Vaksin | Umur | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------|-------|-------|---|---|-------|---|---|---|----|----|----|----|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|--|
| | Lahir | Bulan | | | Tahun | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Hepatitis B | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 9 | 12 | 15 | 18 | 24 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | |
| Polio | 0 | 1 | 2 | 3 | | | | | | | | 4 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BCG | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DTP | | 1 | 2 | 3 | | | | | | | | 4 | | | 5 | | | | | | | | | | | | | | |
| Hib | | 1 | 2 | 3 | | | | | | | | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PCV | | 1 | 2 | | | | | | | | 4 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Rotavirus | | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Influenza | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MR / MMR | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| JE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Varisela | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Hepatitis A | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tifoid | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HPV | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Dengue | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Cara membaca kolom umur: misal **2** berarti mulai umur 2 bulan (60 hari) sampai dengan 2 bulan 29 hari (89 hari)
Jadwal imunisasi ini dapat diakses pada website IDAI (<http://idai.or.id/public-articles/klinik/imunisasi/jadwal-imunisasi-anak-idai.html>)

Primer
Catch-up
Booster
Di daerah endemis
Untuk anak dengan risiko tinggi

• **Vaksin hepatitis B (HB).** Vaksin hepatitis B (HB) monovalen disuntikkan intramuskular kepada bayi segera setelah lahir sebelum berumur 24 jam, didahului penyuntikan vitamin K1 minimal 30 menit sebelumnya. Bayi dengan berat lahir kurang dari 2000 g, imunisasi hepatitis B sebaiknya ditunda sampai saat usia 1 bulan atau saat pulang dari rumah sakit kecuali bayi dari ibu HBsAg positif dan bayi bugar berikan imunisasi HB segera setelah lahir tetapi tidak dihitung sebagai dosis primer, berikan tambahan 3 dosis vaksin (total 4 dosis). Untuk bayi yang lahir dari ibu HBsAg positif: Berikan vaksin hepatitis B dan Hepatitis B imunoglobulin (HBIG) pada paha yang berbeda, segera mungkin dalam waktu 24 jam setelah lahir, tanpa melihat berat bayi. Pemberian HBIG setelah 48 jam efikasianya menurun. Bila terlambat diberikan HBIG masih dapat diberikan sampai 7 hari. Bayi perlu diperiksa anti-HBs pada usia 9-12 bulan. Jika dosis terakhir terlambat tes dilakukan 1-2 bulan setelah dosis terakhir.

Gambar 2.3 Jadwal Imunisasi Anak Umur 0-18 Tahun²⁷

2.2.2. Situasi Vaksinasi Polio di Indonesia

Setelah dilaksanakan PIN Polio tiga tahun berturut-turut pada tahun 1995, 1996 dan 1997, virus polio liar asli Indonesia (*indigenous*) sudah tidak ditemukan lagi sejak tahun 1996. Namun pada tanggal 13 Maret 2005 ditemukan kasus polio importasi pertama di Kecamatan Cidahu Kabupaten Sukabumi, Jawa Barat. Kasus polio tersebut berkembang menjadi KLB yang menyerang 305 orang dalam kurun waktu 2005 sampai awal 2006. KLB ini tersebar di 47 kabupaten/kota di 10 provinsi. Selain itu juga ditemukan 46 kasus Vaccine Derived Polio Virus (VDPV) yaitu kasus Polio yang disebabkan oleh virus dari vaksin, yang terjadi apabila banyak anak yang tidak di imunisasi, dimana 45 kasus di antaranya terjadi di semua kabupaten di Pulau Madura dan satu kasus terjadi di Probolinggo, Jawa Timur.⁵ Setelah dilakukan *Outbreak Response Immunization (ORI)*, dua kali mop-up, lima kali PIN, dan dua kali Sub-PIN, KLB dapat ditanggulangi sepenuhnya. Kasus Virus Polio Liar (VPL) terakhir yang mengalami kelumpuhan ditemukan pada tanggal 20 Februari 2006 di Aceh. Sejak saat itu hingga sekarang tidak

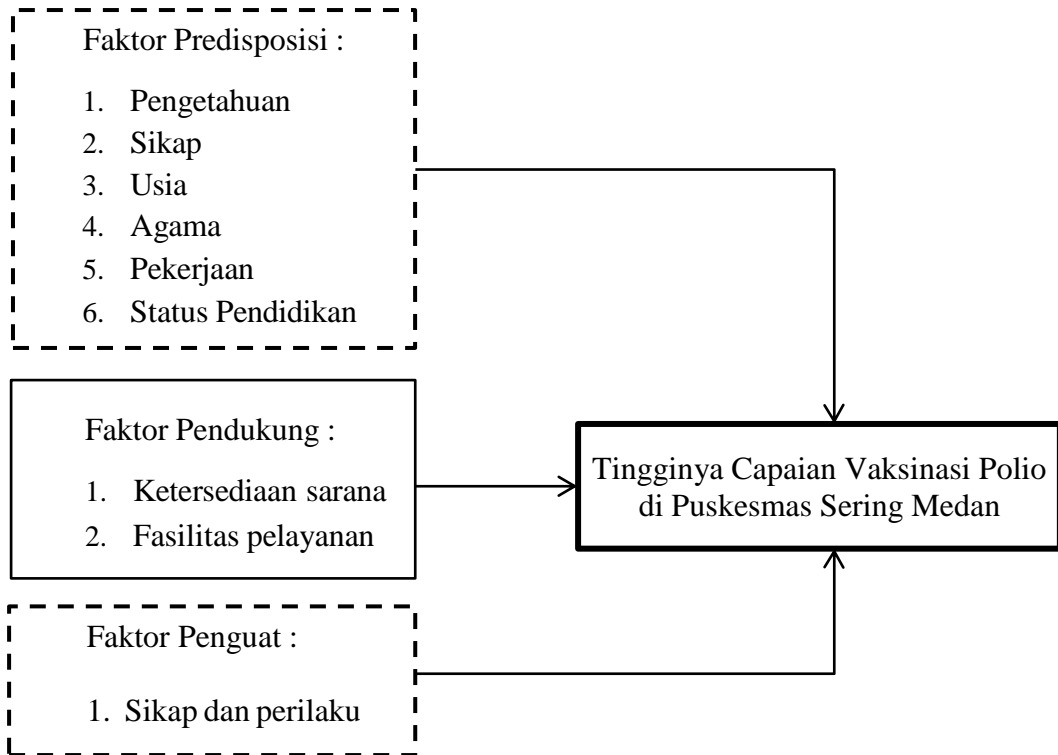
pernah lagi ditemukan kasus Polio di Indonesia.¹⁴

Pada 2020, cakupan imunisasi polio OPV sebesar 86,8 persen dan cakupan OPV menurun menjadi 80,2% pada 2021 sementara, imunisasi polio IPV sebanyak 37,3% pada tahun 2020 lalu cakupan IPV meningkat 66,2% pada 2021. Meski begitu, kekebalan komunitas baru bisa terbentuk apabila cakupan imunisasi bisa lebih dari 90%.²⁸

Namun, kasus polio kembali dilaporkan di Indonesia pada tahun 2023 . Dengan total 3 kasus, yang 2 diantaranya terdapat di provinsi Aceh dan 1 orang anak di Jawa Barat.¹⁴ Kementerian Kesehatan mencatat, cakupan imunisasi dasar lengkap di Indonesia, termasuk imunisasi polio, masih belum optimal. Pada 2022, setidaknya ada 30 provinsi dan 415 kabupaten/kota yang masuk kriteria berisiko tinggi polio. Cakupan imunisasi polio pun mengalami penurunan.²⁶

Pelaksanaan Sub PIN polio ini dilakukan sebagai respons Kejadian Luar Biasa (KLB) menyusul ditemukannya kasus polio di Provinsi Aceh. Sehingga sesuai aturan kemenkes daerah sekitar Aceh harus melaksanakan Sub PIN Polio. Untuk wilayah Medan, Sub PIN dilaksanakan pada tanggal 13 Februari 2023, berdasarkan data Dinas Kesehatan Sumut, pelaksanaan Sub PIN Polio putaran pertama dari total sasaran anak 0 - 59 tahun sebanyak 1.346.655 anak, telah tercapai 1.261.531 anak yang mendapat imunisasi polio atau sebesar 94% dari target 95%. Artinya masih ada sekitar 81.559 belum mendapatkan tetes vaksin polioputaran pertama untuk mencapai 95%. Lalu Sub PIN Polio putaran kedua yang dilaksanakan pada 15 Mei 2023, dari sasaran 166.943 balita, sebanyak 16.292 anak.

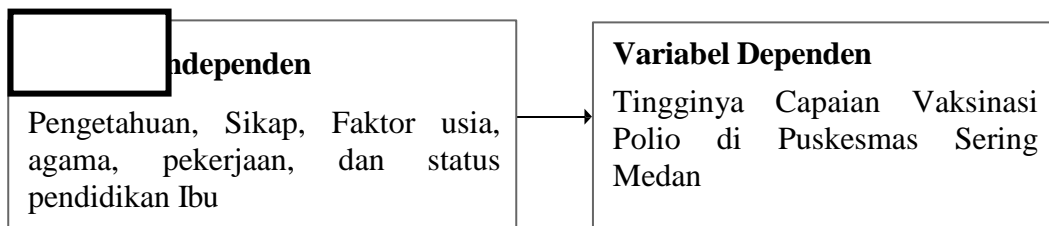
2.3 Kerangka Teori



: Adalah variabel terikat (dependent) yang diteliti

 : Adalah variabel bebas (independent) yang diteliti

2.4. Kerangka Konsep



2.5. Hipotesa

1. Ada hubungan tingkat pengetahuan dengan tingginya capaian vaksinasi polio di Puskesmas Sering Medan

2. Ada hubungan sikap - sikap dengan dengan tingginya capaian vaksinasi polio di Puskesmas Sering Medan
3. Ada hubungan faktor - faktor sosiodemografi yaitu usia,agama,pekerjaan, dan status pendidikan dengan tingginya capaian vaksinasi polio di Puskesmas Sering Medan

BAB III
METODE PENELITIAN

3.1. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Variabel Operasional

| Variabel | Definisi Operasional | Alat Ukur | Cara Ukur | Skala Ukur | Hasil Ukur |
|-----------------|--|------------------|------------------|---|-------------------|
| Pengetahuan | Pemahaman, informasi, fakta dan keterampilan yang dimiliki oleh individu atau kelompok dalam berbagai bidang atau topik tertentu | Wawancara | Kuesioner | 0=Kurang: <56% 1=Cukup: 56-75% 2= Baik: 76-100% | Nominal |
| Sikap | Reaksi atau respon ibu yang meliputi definisi dan manfaat vaksinasi polio, jadwal, cara pemberian, kejadian pasca imunisasi | Wawancara | Kuesioner | Pengisian kuesioner. Untuk pernyataan positif diberi nilai 4: SS, 3 : S, 2 : TS, 1 : STS. Pernyataan negatif diberi nilai (STS) = 4 (TS) = 3 (S) = 2 (STS) = 1 Sikap positif : (median \leq x | Nominal |

| | | | | | |
|-------------------|---|-----------------------------|-----------|---|---------|
| | | | | $< \text{skor}$ maksimal = 32-60) Sikap Negatif : (skor minimal $\leq x$ $\leq \text{median} =$ 16-31 | |
| Usia | Usia merupakan kurun waktu sejak adanya seseorang dan dapat diukur menggunakan satuan waktu dipandang dari segi kronologis, individu normal dapat dilihat derajat perkembangan anatomis dan fisiologis sama (Sonang et al., 2019) | Wawancara a Kuesioner | Kuesioner | 1. <20 tahun 2. 20-35 tahun 3. >35 tahun | Nominal |
| Agama | Agama mempunyai definisi yaitu 'prinsip kepercayaan kepada Tuhan dengan aturan-aturan syariat tertentu | Wawancara a Kuesioner | Kuesioner | 1. Islam 2. Kristen 3. Hindu 4. Buddha 5. Khonghucu | Nominal |
| Status Pendidikan | pendidikan adalah suatu kegiatan untuk meningkatkan | Wawancara Kuesioner | Kuesioner | 1. Tidak Sekolah 2. SD 3. SMP | Nominal |

| | | | | | |
|---------------------------|---|-----------------------|-------------|---|---------|
| | pengetahuan umum seseorang termasuk di dalamnya peningkatan penguasaan teori dan keterampilan memutuskan terhadap persoalan yang menyangkut kegiatan atau penelitian di masa mendatang | | | 4. SMA 5. S1 | |
| Persetujuan Vaksinasi | Vaksin mengandung bagian yang dilemahkan atau tidak aktif dari organisme tertentu (antigen) yang memicu respons kekebalan dalam tubuh. | Wawancara Kuisisioner | Kuisisioner | 1. Setuju 2. Tidak Setuju | Nominal |
| Pemberian Vaksinasi Polio | Vaksin polio adalah vaksin yang digunakan untuk mencegah poliomyelitis. dua jenis vaksin yang digunakan adalah: virus polio yang tidak aktif diberikan melalui suntikan dan virus polio yang dilemahkan | Wawancara | Kuisisioner | 1. Lengkap - 0-1 bulan = 1x - 2 bulan = 2x - 3 bulan = 3x - 4 bulan = 4x - 18 bulan = 5x 2. Tidak Lengkap | Nominal |

yang diberikan
melalui mulut.

Jadwal
pemberian
diberikan pada
usia 3 bulan, 4
bulan, 5 bulan,
12 s/d 18 bulan
dan saat
sebelum masuk
sekolah (4 s/d 6
tahun).

Imunisasi
pertama dan
kedua adalah
IPV sedang dua
terakhir dengan
OPV.

3.2. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang akan dilakukan adalah survei analitik dengan rancangan penelitian *cross sectional*. *Cross sectional* adalah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor resiko dengan faktor efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada satu waktu yang sama. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan, sikap dan faktor yang berhubungan dengan persetujuan vaksinasi polio bayi pada ibu-ibu di Puskesmas Sering Medan.

3.3. Tempat dan Waktu Penelitian

3.3.1. Waktu Penelitian

Tabel 3.2 Waktu Penelitian

| Jenis Kegiatan | Bulan (2023) | | | | | | | Januari |
|--------------------------------------|--------------|------|---------|-----------|---------|----------|----------|---------|
| | Juni | Juli | Agustus | September | Oktober | November | Desember | |
| Pembuatan proposal | ■ | | | | | | | |
| Sidang proposal | | | | | ■ | | | |
| Persiapan Sampel Penelitian | | | | | | | ■ | |
| Penelitian | | | | | | | | ■ |
| Penyusunan data dan hasil penelitian | | | | | | | | |
| Analisis Data | | | | | | | | |
| Pembuatan hasil laporan | | | | | | | | |

3.3.2. Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Sering kota Medan.

3.4. Populasi dan Sampel Penelitian

3.4.1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.

Populasi pada penelitian ini yaitu pada ibu yang mempunyai balita yang sedang melakukan vaksinasi polio terhadap anaknya di Puskesmas Sering Medan pada bulan Desember-Januari sebanyak 100 orang ibu.

3.4.2. Sampel

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Dalam penelitian ini sampel yang digunakan adalah ibu-ibu yang memiliki bayinya umur 0-59 bulan pada bulan September - Oktober 2023 di Puskesmas Sering Medan. Dalam penelitian ini karena populasi penelitian adalah 100 (<1000). Dalam menentukan besar sampel dalam dalam penelitian dengan menggunakan rumus slovin :

$$\frac{N}{1 + N(d^2)}$$

Keterangan :

N = jumlah populasi yang diketahui adalah 100 d = tingkat presisi (0,05)

Berdasarkan hasil perhitungan di atas didapatkan besarnya jumlah sampel minimal sebanyak

$$n = \frac{100}{1+100(0,05^2)}$$

$$n = \frac{30}{1+100(0,0025)}$$

Jumlah sampel minimal yang menjadi responden penelitian ini adalah 93 orang.

3.4.3. Teknik Sampling

Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik purposive sampling yaitu pemilihan subjek berdasarkan atas ciri-ciri sifat tertentu yang berkaitan dengan karakteristik populasi.

3.4.4. Kriteria Inklusi

Ibu-ibu yang memiliki anak dan datang untuk vaksinasi polio anaknya yang berumur 0-59 bulan.

3.5. Alat Pengumpulan Data

3.5.1. Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen pengumpulan data adalah alat bantu yang dipilih dan digunakan oleh peneliti dalam kegiatannya mengumpulkan data agar kegiatan tersebut menjadi sistematis dan dipermudah olehnya.

a. Identitas Responden

Berisi tentang data ibu balita yaitu nama, pekerjaan, agama, tingkat pendidikan, dan umur yang membantu peneliti untuk mengetahui dan memudahkan peneliti untuk mengetahui identitas responden.

b. Pengetahuan Responden

Berisi enam belas pertanyaan tentang pengetahuan responden tentang vaksinasi polio. seperti pemberian vaksinasi, dimana bisa mendapatkan imunisasi, berapa jumlah vaksinasi polio lengkap dan semua yang berkaitan dengan pengetahuan tentang vaksinasi polio. Jika jawabannya salah maka skornya nol dan benar skornya satu semakin banyak skor yang di peroleh maka pengetahuan responden semakin baik. Pengetahuan di bagi menjadi tiga kategori baik, cukup, dan kurang.

c. Sikap Responden

Sikap responden mengenai imunisasi terdiri dari sepuluh pertanyaan berbentuk tabel yang diisi dengan cara memilih salah satu dari empat pilihan STS(Sangat Tidak Setuju) TS(Tidak Setuju) S(Setuju) SS(Sangat Setuju). Penilaian dinilai dari pernyataan yang positif dan negatif.

d. Kelengkapan Imunisasi

Imunisasi dikatakan lengkap apabila anak telah mendapat vaksinasi polio yang disesuaikan dengan dengan umur anaknya yang dilihat dari buku KIA yang di punya. Hanya dengan mengecek buku KIA dapat di lihat anak mendapatkan vaksinasi polio lengkap atau belum lengkap.

3.5.2. Uji Validitas

1. Uji Validitas

Validitas merupakan suatu ukuran yang menunjukkan tingkat kevalidan suatu instrumen. Suatu instrumen yang valid mempunyai validitas yang tinggi dan sebaliknya, instrumen yang kurang valid berarti memiliki validitas rendah.

Teknik korelasi yang digunakan yaitu korelasi *Pearson Product Moment* (r). Apabila angka korelasi r -hitung lebih besar dari r -tabel, maka item tersebut adalah valid, dan apabila r -hitung lebih kecil dari r -tabel, maka item tersebut tidak valid.

Uji validitas dilakukan pada 93 ibu yang memiliki bayi berusia 0-59 bulan bulan di wilayah kerja Puskesmas Mandala Medan tahun 2023 yang mempunyai kriteria yang sama dengan sampel.

Nilai r -tabel untuk sampel pengujian kuesioner terhadap 93 ibu yang memiliki bayi berusia 0-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pembantu Indrakasih Medan tahun 2023 sebesar 0,361, maka ketentuan dikatakan valid jika nilai r -hitung variabel $\geq 0,361$ (r -tabel) dinyatakan valid dan nilai r -hitung variabel $< 0,361$ (r -tabel) dinyatakan tidak valid.

Hasil uji validitas dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 3.3 Hasil Uji Validitas Pada Variabel Pengetahuan dan Sikap

| Variabel | r-Hitung | r-Tabel | Keterangan |
|--------------------|----------|---------|------------|
| Pengetahuan | | | |
| A1 | 0,598 | 0,4683 | Valid |
| A2 | 0,903 | 0,4683 | Valid |
| A3 | 0,903 | 0,4683 | Valid |
| A4 | 0,701 | 0,4683 | Valid |
| A5 | 0,621 | 0,4683 | Valid |
| A6 | 0,744 | 0,4683 | Valid |
| A7 | 0,830 | 0,4683 | Valid |
| A8 | 0,621 | 0,4683 | Valid |
| A9 | 0,644 | 0,4683 | Valid |
| A10 | 0,918 | 0,4683 | Valid |
| A11 | 0,744 | 0,4683 | Valid |
| A12 | 0,830 | 0,4683 | Valid |
| A13 | 0,744 | 0,4683 | Valid |
| A14 | 0,744 | 0,4683 | Valid |
| A15 | 0,903 | 0,4683 | Valid |
| A16 | 0,701 | 0,4683 | Valid |
| Sikap | | | |
| B1 | 0,741 | 0,4683 | Valid |
| B2 | 0,846 | 0,4683 | Valid |
| B3 | 0,570 | 0,4683 | Valid |
| B4 | 0,741 | 0,4683 | Valid |
| B5 | 0,846 | 0,4683 | Valid |
| B6 | 0,741 | 0,4683 | Valid |
| B7 | 0,741 | 0,4683 | Valid |
| B8 | 0,846 | 0,4683 | Valid |
| B9 | 0,514 | 0,4683 | Valid |
| B10 | 0,741 | 0,4683 | Valid |
| B11 | 0,846 | 0,4683 | Valid |
| B12 | 0,846 | 0,4683 | Valid |
| B13 | 0,570 | 0,4683 | Valid |
| B14 | 0,741 | 0,4683 | Valid |
| B15 | 0,846 | 0,4683 | Valid |
| B16 | 0,514 | 0,4683 | Valid |

2. Uji Reabilitas

Tabel 3.4 Hasil Uji Reabilitas Variabel (Pengetahuan dan Sikap)

| Reliabilitas | | |
|------------------|--|------------|
| Pengetahuan | | |
| Cronbach's Alpha | Cronbach's Alpha Based on Standardized Items | N of Items |
| .960 | .960 | 16 |
| Sikap | | |
| Cronbach's Alpha | Cronbach's Alpha Based on Standardized Items | N of Items |
| .943 | .954 | 16 |

3.5.3. Sumber Data

1. Data Primer

Data primer diperoleh dari dokumentasi dan daftar pertanyaan (kuisisioner) mengenai variabel yang diteliti, yaitu pertanyaan yang dirancang berbentuk pilihan yang telah disediakan sehingga responden hanya tinggal memilih salah satu alternatif jawaban yang sesuai dengan keadaan yang sebenarnya. Data primer meliputi data karakteristik responden, jumlah kunjungan.

2. Data Sekunder

Data sekunder yaitu data pendukung yang melengkapi data primer tersebut guna menunjang keberhasilan penelitian ini. Data sekunder dalam penelitian ini bersumber dari studi pustaka melalui artikel yang diambil dari internet untuk mendapatkan data-data dalam penelitian ini dan referensi yang diambil dari buku, termasuk buku KIA. Sebelum melaksanakan pengumpulan data primer, peneliti mengumpulkan data sekunder dari puskesmas dengan cara melihat dan mempelajari bahan-bahan bacaan seperti profil, data pegawai dan lain-lain yang bertujuan untuk menunjang penelitian ini serta buku-buku yang berhubungan dengan penelitian ini.

3.5.4. Tahapan Pengumpulan Data

1. Pengurusan surat izin penelitian terlebih dahulu ke Puskesmas Sering Medan dengan membawa surat pengantar dari Program Studi Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara
2. Melakukan uji validitas
3. Menjelaskan kepada responden/subjek penelitian mengenai tujuan, manfaat penelitian ini dengan memberikan lembar persetujuan inform consent untuk ditanda tangani oleh responden
4. Pengisian kuisisioner oleh responden
5. Kuisisioner yang telah di isi oleh reponden kemudian dilakukan pengecekan kembali oleh peneliti

6. Kuesioner yang sudah terkumpul kemudian direkap ke dalam excel
7. Kuesioner yang sudah direkap dalam excel selanjutnya data tersebut diolah dan dianalisis sesuai dengan tujuan yang ingin diketahui.

3.6. Metode Analisis Data

3.6.1. Tahapan Pengumpulan Data

1. Editing Data

Hasil wawancara, angket atau pengamatan dari lapangan harus dilakukan penyuntingan terlebih dahulu. Secara umum *editing* adalah kegiatan yang dilakukan untuk pengecekan dan perbaikan isian Kuesioner tersebut.

2. Coding Data

Setelah semua Kuesioner diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan pengkodean atau coding, yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. Koding atau pemberian kode ini sangat berguna dalam memasukkan data (data entry).

3. Entry Data

Data, yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk kode (angka) dimasukkan kedalam program atau software komputer.

4. Cleaning Data

Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

3.6.2. Tahapan Pengumpulan Data

Data yang dihasilkan dalam penelitian ini adalah data kuantitatif, variabel diteliti dari satu variabel dependen dan independen, berdasarkan penelitian ini maka diuji data statistik yang digunakan adalah univariat dan bivariat.

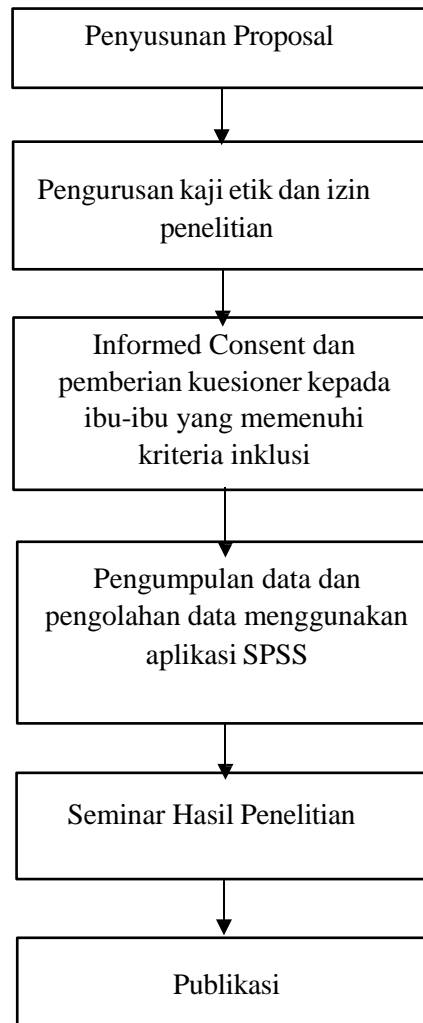
- Analisis Univariat

Analisis ini dilakukan bertujuan untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi dari tiap variabel, baik variabel terikat maupun variabel bebas dan menyajikan data distribusi frekuensi. Hasil analisa univariat disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

- Analisis Bivariat

Mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan pemberian imunisasi dasar lengkap. Uji statistik yang digunakan yaitu uji chi square, tingkat keyakinan 95% serta tingkat signifikansi 5% atau 0,05 ($\alpha = 0,05$). Apabila $p < \alpha$ (0,05), keputusan H_0 ditolak artinya ada hubungan bermakna antara variabel independen dengan variabel dependen. H_0 diterima apabila $p > \alpha$ (0,05), artinya tidak ada hubungan bermakna antara variabel independen dengan variabel dependen. Selanjutnya hasil analisis dijadikan dalam bentuk tabel dan dijelaskan dalam bentuk narasi.

3.7. Alur Penelitian



BAB IV

HASIL PEMBAHASAN

4.1. Hasil Penelitian

4.1.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Sering terletak di Kecamatan Medan Tembung. Puskesmas Sering dengan luas wilayah kerja sebesar 152,72 m². Puskesmas ini mencakup tiga Kelurahan (Kelurahan Sidorejo, Kelurahan Sidorejo Hilir, Kelurahan Indra Kasih). Jumlah penduduk keseluruhan di wilayah kerja Puskesmas Sering sebanyak 34.013 jiwa. Sarana dan prasarana yang terdapat di Puskesmas Sering dapat dilihat sebagai berikut:

UPT Puskesmas Sering terletak di Jalan Sering No.20 Medan Kelurahan Sidorejo, Kecamatan Medan Tembung, dengan batas wilayah:

| | |
|-----------------|--|
| Sebelah Utara | atasan dengan Kelurahan Sidorejo Hilir. |
| Sebelah Selatan | atasan dengan Jalan Willem Iskandar. |
| Sebelah Timur | atasan dengan Jalan Bubu dan Jalan Panglima. |
| Sebelah Barat | atasan dengan Jalan Sei Kera. |

Dalam melaksanakan kegiatannya, Puskesmas Sering melayani tiga kelurahan yang ada di wilayah kerja di Kecamatan Medan Tembung yaitu:

1. Kelurahan Sidorejo
2. Kelurahan Sidorejo Hilir
3. Kelurahan Indra Kasih

Pada Wilayah kerja Puskesmas Sering terdapat dua Puskesmas Pembantu (Pustu), yaitu Pustu Sidorejo Hilir yang terletak di Kelurahan Sidorejo Hilir dan Pustu Indra Kasih yang terletak di Kelurahan Indra Kasih.

4.1.2. Data Geografis

1. Luas Wilayah : 384 Ha
2. Jumlah Kelurahan : 3 Kelurahan

3. Jumlah Lingkungan : 47 Lingkungan
4. Jumlah KK : 33.908 KK
5. Jumlah Penduduk : 66.650 jiwa

4.1.3. Data Kependudukan/Demografi

Puskesmas Sering meliputi tiga kelurahan kelurahan. Distribusi jumlah penduduk berdasarkan wilayah kerja Puskesmas Sering.

Tabel 4.1 Data Demografi Berdasarkan Distribusi Penduduk Menurut Kelurahan di Wilayah Kerja Puskesmas Sering 2022

| Kelurahan | Jumlah Penduduk (Jiwa) | Jumlah KK | Jumlah Lingkungan | Luas Wilayah | Laki Laki (Jiwa) | Perempuan (Jiwa) |
|----------------|------------------------|-----------|-------------------|--------------|------------------|------------------|
| Sidorejo | 22.402 | 10.774 | 20 | 153 | 10.578 | 11824 |
| Indra Kasih | 23.104 | 12.381 | 14 | 117 | 11.534 | 11.570 |
| Sidorejo Hilir | 21.144 | 10.753 | 13 | 114 | 10.525 | 10.519 |
| Total | 66.650 | 33.908 | 47 | 384 | 32.637 | 34.013 |

Berdasarkan Tabel 4.1. dapat dilihat jumlah penduduk berdasarkan kelurahan terbanyak ada di kelurahan Indra Kasih berjumlah 23.104 jiwa.

4.1.4. Gambaran Jadwal Pelayanan Posyandu

Jadwal pelayanan posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Sering Kecamatan Medan Tembung terbagi atas 3 kelurahan dengan total 30 posyandu. Pada Puskesmas Pembantu Sidorejo Hilir terdapat 9 posyandu yang membawahi yang 14 lingkungan dengan jadwal masing posyandu 1 kali dalam 1 bulan, kemudian pada Puskesmas Pembantu Indrakasih terdapat 12 posyandu yang membawahi 13 lingkungan dengan jadwal 1 kali dalam 1 bulan, dan Puskesmas Sering dengan jumlah 9 posyandu yang membawahi 20 lingkungan dengan jadwal 1 bulan 1 kali pada masing-masing posyandu. Pada setiap kegiatan posyandu akan disediakan makanan dan minuman untuk setiap ibu dan anak, dan pada jadwal tertentu dokter akan melakukan penyuluhan terkait Program Kesehatan Ibu dan Anak.

4.1.5. Capaian Imunisasi Puskesmas Sering

Capaian imunisasi pada Wilayah Kerja Puskesmas Sering Kecamatan Medan

Tembung pada tahun 2022 mencapai 631 anak (90,3%). Lalu, pada tahun 2023 ini mencapai 602 anak (61,9%) data tahun 2023 ini tercatat dari bulan Januari-November 2023.

4.1.5.1. Karakteristik Responden

a. Usia

Distribusi responden berdasarkan usia ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Sering Kecamatan Medan Tembung disajikan pada tabel berikut ini:

Tabel 4.2 Distribusi Umur Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Sering Kecamatan Medan Tembung Tahun 2023

| Usia Ibu (Tahun) | Jumlah | |
|------------------|--------|-------|
| | n | % |
| <20 | 0 | 0 |
| 20-35 | 61 | 65,6 |
| >35 | 32 | 34,4 |
| Total | 93 | 100,0 |

Tabel 4.2 menunjukkan responden terbanyak adalah responden yang memiliki umur 20-35 tahun sebanyak 61 orang (65,6%), pada responden usia >35 tahun sebanyak 32 orang (34,4%).

b. Pendidikan

Distribusi responden berdasarkan pendidikan ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Sering Kecamatan Medan Tembung disajikan pada tabel berikut ini:

Tabel 4.3 Distribusi Pendidikan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Sering Kecamatan Medan Tembung Tahun 2023

| Pendidikan | Jumlah | |
|------------------|--------|-------|
| | n | % |
| SD | 0 | 0 |
| SMP/MTs | 5 | 5,4 |
| SMA/SMK/MA | 50 | 53,8 |
| Perguruan Tinggi | 38 | 40,9 |
| Total | 93 | 100,0 |

Tabel 4.3. menunjukkan responden terbanyak adalah responden yang memiliki Pendidikan SMA/SMK/MA sebanyak 50 orang (53.8%), Perguruan Tinggi 38 orang (40,9%), dan SMP/MTs sebanyak 5 orang (5,4%).

c. Pekerjaan

Distribusi responden berdasarkan pekerjaan ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Sering Kecamatan Medan Tembung disajikan pada tabel berikut ini:

Tabel 4.4 Distribusi Pekerjaan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Sering Kecamatan Medan Tembung Tahun 2023

| Pekerjaan | Jumlah | |
|------------------|--------|-------|
| | n | % |
| Wiraswasta | 8 | 8,6 |
| Karyawan | 3 | 3,2 |
| Pegawai | 8 | 8,6 |
| Ibu Rumah Tangga | 68 | 73,1 |
| Guru | 6 | 6,5 |
| Total | 93 | 100,0 |

Tabel 4.4 menunjukkan responden terbanyak adalah Ibu Rumah Tangga sebanyak 68 orang (73,1%). Sedangkan yang terendah adalah ibu yang bekerja sebagai karyawan sebanyak 3 orang (3,2%).

d. Agama

Distribusi responden berdasarkan agama ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Sering Kecamatan Medan Tembung disajikan pada tabel berikut ini:

Tabel 4.5 Distribusi Agama Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Sering Kecamatan Medan Tembung Tahun 2023

| Agama | Jumlah | |
|---------|--------|-------|
| | n | % |
| Islam | 62 | 66,7 |
| Kristen | 29 | 31,2 |
| Buddha | 2 | 2,2 |
| Total | 93 | 100,0 |

Tabel 4.5. menunjukkan responden terbanyak adalah responden yang beragama Islam sebanyak 62 orang (66,7%). Sedangkan yang terendah adalah ibu yang beragama Buddha sebanyak 2 orang (2,2%).

4.1.6. Analisis Univariat

4.1.6.1. Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Polio

Distribusi responden berdasarkan pengetahuan ibu tentang imunisasi polio pada bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Sering Kecamatan Medan Tembung disajikan pada tabel berikut ini:

Tabel 4.6 Distribusi Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi Polio Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Sering Kecamatan Medan Tembung Tahun 2023

| Pengetahuan Ibu | Jumlah | |
|-----------------|--------|-------|
| | n | % |
| Baik | 51 | 54,8 |
| Cukup | 39 | 41,9 |
| Kurang | 3 | 3,2 |
| Total | 93 | 100,0 |

Tabel 4.6. menunjukkan responden terbanyak adalah responden yang memiliki pengetahuan baik tentang vaksinasi polio pada bayi sebanyak 51 orang (54,8%). Sedangkan yang terendah adalah responden yang memiliki pengetahuan kurang tentang vaksinasi polio pada bayi sebanyak 3 orang (3,2%)

4.1.6.2 Sikap Ibu Terhadap Vaksinasi Polio

Distribusi responden berdasarkan sikap ibu terhadap vaksinasi polio pada bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Sering Kecamatan Medan Tembung disajikan pada tabel berikut ini:

Tabel 4. 7 Distribusi Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi Polio Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Sering Kecamatan Medan Tembung Tahun 2023

| Sikap Ibu | Jumlah | |
|-----------|--------|-------|
| | n | % |
| Positif | 86 | 92,5 |
| Negatif | 7 | 7,5 |
| Total | 93 | 100,0 |

Tabel 4.7. menunjukkan responden terbanyak adalah responden yang memiliki sikap positif terhadap vaksinasi polio pada bayi sebanyak 86 orang (92,5%). Sedangkan yang terendah adalah responden yang memiliki sikap negatif terhadap vaksinasi polio pada bayi sebanyak 7 orang (7,5%)

4.1.6.3. Kelengkapan Pemberian Vaksin Polio

Distribusi responden berdasarkan kelengkapan pemberian vaksin polio pada bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Sering Kecamatan Medan Tembung disajikan pada tabel berikut ini:

Tabel 4. 8 Distribusi Kelengkapan Pemberian Vaksin Polio pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Sering Kecamatan Medan Tembung Tahun 2023

| Kelengkapan Vaksin Polio | Jumlah | |
|--------------------------|--------|-------|
| | n | % |
| Lengkap | 78 | 83,9 |
| Tidak Lengkap | 15 | 16,1 |
| Total | 93 | 100,0 |

Tabel 4.8. menunjukkan responden terbanyak adalah responden yang lengkap memberikan vaksin polio pada bayi sebanyak 78 orang (54,8%). Sedangkan yang terendah adalah responden yang tidak lengkap memberikan vaksin polio pada bayi sebanyak sebanyak 36 orang (16,1%)

4.1.7. Analisis Bivariat

Hubungan pengetahuan ibu tentang imunisasi polio dengan kelengkapan pemberian vaksin polio pada bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Sering Kecamatan Medan Tembung disajikan pada tabel berikut ini:

Tabel 4. 9 Hubungan pengetahuan ibu tentang imunisasi polio dengan kelengkapan pemberian vaksin polio pada bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Sering Kecamatan Medan Tembung Tahun 2023

| Pengetahuan Ibu | Kelengkapan Pemberian Vaksin Polio | | | | pvalue | α |
|-----------------|------------------------------------|-------|---------------|------|--------|----------|
| | Lengkap | | Tidak Lengkap | | | |
| | n | % | n | % | | |
| Baik | 48 | 51,61 | 3 | 3,23 | 0,000 | 0,05 |
| Cukup | 30 | 32,26 | 9 | 9,68 | | |

| | | | | |
|--------------|-----------|-------------|-----------|--------------|
| Kurang | 0 | 0 | 3 | 3,23 |
| Total | 78 | 83,7 | 15 | 16,13 |

Hasil analisis uji statistik menggunakan chi square menunjukkan bahwa ρ - value sebesar $0,000 < \alpha (0,05)$ sehingga H_0 ditolak. Dengan demikian, terdapat hubungan antara pengetahuan tentang imunisasi polio dengan kelengkapan pemberian vaksin polio pada bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Sering Kecamatan Medan Tembung tahun 2023.

Tabel 5. 1 Hubungan sikap ibu terhadap vaksinasi polio dengan kelengkapan pemberian vaksin polio pada bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Sering Kecamatan Medan Tembung Tahun 2023

| Sikap Ibu | Kelengkapan Pemberian Vaksin Polio | | | | <i>P-value</i> | α |
|--------------|------------------------------------|-------------|---------------|-------------|----------------|----------|
| | Lengkap | | Tidak Lengkap | | | |
| | n | % | n | % | | |
| Baik | 78 | 83.9 | 8 | 8.60 | 0,000 | 0,05 |
| Cukup | 0 | 0.00 | 7 | 7.50 | | |
| Kurang | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 | | |
| Total | 78 | 83.9 | 15 | 16.1 | | |

Hasil analisis uji statistik menggunakan chi square menunjukkan bahwa ρ - value sebesar $0,000 < \alpha (0,05)$ sehingga H_0 ditolak. Dengan demikian, terdapat hubungan antara sikap terhadap vaksinasi polio dengan kelengkapan pemberian vaksin polio pada bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Sering Kecamatan Medan Tembung tahun 2023.

Tabel 5. 2 Hubungan agama ibu terhadap kelengkapan pemberian vaksinasi polio pada bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Sering Kecamatan Medan Tembung Tahun 2023

| Agama Ibu | Kelengkapan Pemberian Vaksin Polio | | | | <i>P-value</i> | α |
|--------------|------------------------------------|-------------|---------------|-------------|----------------|----------|
| | Lengkap | | Tidak Lengkap | | | |
| | n | % | n | % | | |
| Islam | 47 | 50.5 | 15 | 16.1 | 0,011 | 0,05 |
| Kristen | 29 | 31.1 | 0 | 0.00 | | |
| Buddha | 2 | 2.1 | 0 | 0.00 | | |
| Total | 78 | 55.7 | 15 | 16.1 | | |

Hasil analisis uji statistik menggunakan chi square menunjukkan bahwa ρ - value sebesar $0,011 < \alpha (0,05)$ sehingga H_0 ditolak. Dengan demikian, terdapat hubungan antara agama ibu terhadap vaksinasi polio dengan kelengkapan pemberian vaksin polio pada bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Sering Kecamatan Medan Tembung tahun 2023.

Tabel 5. 3 Hubungan umur ibu terhadap kelengkapan pemberian vaksinasi polio pada bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Sering Kecamatan Medan Tembung Tahun 2023

| Usia Ibu | Kelengkapan Pemberian Vaksin Polio | | | | <i>P-value</i> | α |
|--------------|------------------------------------|-------------|---------------|-------------|----------------|----------|
| | Lengkap | | Tidak Lengkap | | | |
| | n | % | n | % | | |
| 20-35 | 49 | 52.6 | 12 | 12.9 | 0,200 | 0,05 |
| >35 | 29 | 31.1 | 3 | 3.2 | | |
| Total | 78 | 83.7 | 15 | 16.1 | | |

Hasil analisis uji statistik menggunakan chi square menunjukkan bahwa ρ - value sebesar $0,200 > \alpha (0,05)$ sehingga H_a ditolak. Dengan demikian, tidak terdapat hubungan antara umur ibu terhadap vaksinasi polio dengan kelengkapan pemberian vaksin polio pada bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Sering Kecamatan Medan Tembung tahun 2023.

Tabel 5. 4 Hubungan status pendidikan ibu terhadap kelengkapan pemberian vaksinasi polio pada bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Sering Kecamatan Medan Tembung Tahun 2023

| Pendidikan Ibu | Kelengkapan Pemberian Vaksin Polio | | | | <i>P-value</i> | α |
|------------------|------------------------------------|-------------|---------------|-------------|----------------|----------|
| | Lengkap | | Tidak Lengkap | | | |
| | n | % | n | % | | |
| SMP | 3 | 3.2 | 2 | 2.1 | 0,102 | 0,05 |
| SMA | 40 | 43 | 10 | 10.7 | | |
| Perguruan Tinggi | 35 | 37.6 | 3 | 3.2 | | |
| Total | 78 | 55.7 | 15 | 16.1 | | |

Hasil analisis uji statistik menggunakan chi square menunjukkan bahwa ρ - value sebesar $0,102 > \alpha (0,05)$ sehingga H_a ditolak. Dengan demikian, tidak terdapat hubungan antara pendidikan ibu terhadap vaksinasi polio dengan kelengkapan pemberian vaksin polio pada bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Sering Kecamatan Medan Tembung tahun 2023.

Tabel 5. 5 Hubungan pekerjaan ibu terhadap kelengkapan pemberian vaksinasi polio pada bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Sering Kecamatan Medan Tembung Tahun 2023

| Pekerjaan Ibu | Kelengkapan Pemberian Vaksin Polio | | | | <i>P-value</i> | α |
|---------------|------------------------------------|-------------|---------------|-----------|----------------|----------|
| | Lengkap | | Tidak Lengkap | | | |
| | n | % | n | % | | |
| Wiraswasta | 8 | 8.6 | 0 | 0.00 | 0.382 | 0,05 |
| IRT | 55 | 59.1 | 13 | 13.9 | | |
| Pegawai | 6 | 6.4 | 2 | 2.1 | | |
| Karyawan | 3 | 3.2 | 0 | 0.00 | | |
| Guru | 6 | 6.4 | 0 | 0.00 | | |
| Total | 78 | 83.7 | 15 | 16 | | |

Hasil analisis uji statistik menggunakan chi square menunjukkan bahwa ρ - value sebesar $0,382 > \alpha (0,05)$ sehingga H_a ditolak. Dengan demikian, tidak terdapat hubungan antara pekerjaan ibu terhadap vaksinasi polio dengan kelengkapan pemberian vaksin polio pada bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Sering Kecamatan Medan Tembung tahun 2023.

4.2. Pembahasan

4.2.1. Pengetahuan Ibu Terhadap Kelengkapan Vaksinasi Polio

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa 48 orang (51,61%) responden yang memiliki pengetahuan cukup dan memberikan imunisasi polio secara lengkap kepada bayinya. Namun, sebanyak 9 orang (9,68%) responden yang memiliki pengetahuan cukup, tetapi tidak lengkap dalam memberikan imunisasi polio kepada bayinya. Tingginya tingkat pengetahuan ibu dikarenakan aktifnya sosialisasi berupa penyuluhan yang diberikan oleh petugas kesehatan kepada ibu yang memiliki bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Sering Medan Tembung. Dari

hal tersebut dapat diartikan bahwa apabila tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi polio sedang atau tinggi, maka baik pula kelengkapan imunisasi polio pada bayi. Hal ini disebabkan karena ibu dengan pengetahuan sedang atau tinggi tentang imunisasi polio lebih mengerti dan memahami pentingnya imunisasi polio bagi bayi mereka. Pengetahuan pada ibu tersebut dapat berupa pengertian, manfaat, dan juga akibat yang akan timbul bayi tidak mendapatkan imunisasi polio. Dari pengetahuan inilah maka kebanyakan ibu dengan pengetahuan sedang atau tinggi tentang imunisasi polio memberikan imunisasi polio lengkap pada bayi. Begitu pula sebaliknya apabila tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi polio kurang atau rendah, maka kelengkapan pemberian imunisasi polio pada bayi akan kurang.³⁰ Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 3 orang (3,23%) responden yang memiliki pengetahuan kurang tentang imunisasi polio, cenderung untuk tidak memberikan imunisasi polio secara lengkap kepada bayi. Lalu tidak satupun ibu yang memiliki pengetahuan kurang tentang imunisasi polio, memberikan imunisasi polio secara lengkap kepada bayinya. Hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu serta ketakutan ibu akan dampak atau efek yang ditimbulkan akibat pemberian imunisasi polio tersebut. Ketakutan ini disebabkan oleh tingkat pengetahuan ibu yang rendah sehubungan dengan imunisasi polio.³¹

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bella tentang hubungan pengetahuan ibu terhadap kelengkapan imunisasi di Wilayah Kerja Puskesmas Merdeka yang menunjukkan bahwa 63 responden (95,5%) yang memiliki pengetahuan baik tentang imunisasi, cenderung untuk memberikan imunisasi secara lengkap kepada bayinya, dan sebanyak 7 orang (70%) responden yang memiliki pengetahuan kurang tentang imunisasi polio, cenderung untuk tidak memberikan imunisasi secara lengkap kepada bayi.³² Untuk meningkatkan pengetahuan responden terhadap pemberian imunisasi polio maka dilakukan penyuluhan terhadap para ibu. Penyuluhan dapat berupa brosur mengenai pemberian vaksinasi polio sehingga ibu yang belum terpapar informasi akan mendapatkan wawasan dan pengetahuan baru mengenai pemberian vaksinasi polio.³³

4.2.2 Sikap Ibu terhadap Kelengkapan Vaksinasi Polio

Berdasarkan hasil penelitian, persentase sikap ibu terhadap kelengkapan vaksinasi polio memiliki sikap positif yaitu sebanyak 78 responden (83,9%), namun terdapat 8 responden (8,6%) yang memiliki sikap positif tetapi tidak memvaksin anaknya dengan lengkap. Menurut Surmawan, sikap merupakan ungkapan perasaan konsumen tentang suatu objek apakah disukai atau tidak, dan sikap juga menggambarkan kepercayaan konsumen terhadap berbagai atribut dan manfaat dari objek tersebut. Sikap memiliki 3 komponen pokok salah satunya adalah kecenderungan untuk bertindak, ketiga komponen ini secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh. Pada penelitian ini responden yang mengetahui tentang vaksinasi polio (pengertian, dosis, jadwal, dan efek samping) akan membawa responden untuk berfikir dan berusaha agar anaknya diimunisasi dengan lengkap. Emosi dan keyakinan akan ikut bekerja sehingga responden tersebut berniat akan mengimunitasikan anaknya.³⁴ Hasil penelitian ini sejalan dengan teori tersebut dimana terdapat hubungan antara sikap ibu terhadap kelengkapan vaksinasi polio, dan semakin positif sikap ibu maka akan semakin besar kesadaran ibu untuk melengkapi imunisasi pada anaknya.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maghfirah tentang hubungan sikap ibu terhadap pemberian imunisasi di Gampong Jawa Kecamatan Kuta Raja Banda Aceh yang menunjukkan bahwa sebanyak 47 responden (62,7%) dengan sikap positif cenderung memberikan vaksinasi polio dengan lengkap. Sedangkan dari 9 responden dengan sikap negatif, sebanyak 5 responden (55,6%) tidak memberikan vaksinasi polio dengan lengkap pada anaknya³⁵. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pada dasarnya sikap seseorang sangat berperan dalam perilakunya, pada penelitian ini sikap ibu berperan penting untuk memvaksinasi anaknya, sebab sikap merupakan suatu respon atau tanggapan, kemauan, dan niat dari seseorang untuk melakukan suatu hal. Sehingga apabila ibu memiliki sikap yang positif terhadap vaksinasi, maka ibu akan melengkapi vaksinasi anaknya. Hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki sikap positif terhadap vaksinasi polio, dan hanya sebagian

kecil dari responden yang memiliki sikap negatif. Adapun hal-hal yang dapat dilakukan untuk meningkatkan atau mengubah sikap ibu yaitu dengan melakukan penyuluhan. Penyuluhan ini akan dibimbing oleh perawat, bidan, dan dokter sehingga ibu lebih memahami dan mengetahui tentang pemberian vaksinasi polio yang nantinya akan menjadi dorongan kepada para ibu untuk melakukan vaksinasi.³³

4.2.3 Gambaran Kelengkapan Vaksinasi Polio berdasarkan Usia Ibu

Berdasarkan hasil penelitian, persentase ibu yang memiliki anak dengan vaksinasi polio lengkap pada usia 20-35 tahun adalah sebanyak 49 responden (52,6%), sementara ibu dengan usia >35 tahun adalah sebanyak 29 responden (31,1%). Mayoritas ibu yang membawa anaknya untuk vaksinasi adalah usia ibu yang tidak beresiko (20-35 tahun). Responden di rentang usia 20-35 tahun adalah masa dewasa dan memiliki pikiran yang matang untuk memecahkan masalah dengan baik yang salah satunya adalah mencari informasi terkait pentingnya imunisasi. Ibu berusia <20 tahun dianggap belum matang baik secara jasmani dan rohani. Tingkat perkembangan baik yang menyangkut fisik, pengaruh eksternal lainnya, akan mempengaruhi cara seseorang untuk mendapatkan pengetahuan, sehingga semakin tinggi kemampuan berfikir yang menyangkut keilmuan seseorang maka cenderung akan mendapatkan cara berfikir yang induktif, deduktif, dan verikatif. Faktor eksternal di antaranya pendidikan, lingkungan, pengalaman, informasi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hilda Irianty yang menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara umur ibu dengan pemberian imunisasi. Ibu yang berumur muda cenderung lebih memperhatikan anaknya termasuk pemberian vaksinasi polio.³⁶ Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa pada ibu usia 20-35 terdapat 12 responden (12,9%) yang tidak melengkapi vaksin polio anaknya, sementara pada ibu usia >35 tahun, sebanyak 3 responden (3,2%) yang tidak melengkapi vaksin polio anaknya. Ketidaklengkapan vaksinasi polio dapat disebabkan oleh pengetahuan ibu yang kurang baik terhadap imunisasi polio, dan penyakit polio. Hal ini dikarenakan

program sosialisasi tentang imunisasi polio yang masih kurang maksimal dan penyakit polio yang belum familiar bagi ibu. Hal ini juga dapat disebabkan oleh adanya trauma pada vaksinasi sebelumnya seperti demam atau diare, larangan orang tua dan rasa tidak perlunya vaksinasi polio karena ibu telah memberikan ASI eksklusif kepada anaknya. Sehingga diperlukannya program untuk meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya kelengkapan imunisasi dengan cara penyuluhan, penyebaran brosur atau poster.³³ Dengan pengetahuan yang dimilikinya diharapkan seorang ibu akan dapat meningkatkan dan berperan aktif dalam pemberian imunisasi guna untuk meningkatkan kesehatan bayi, dan mempunyai sikap untuk mendorong ke arah perilaku kesehatan.

4.2.4 Gambaran Kelengkapan Vaksinasi Polio berdasarkan Pendidikan Ibu

Hasil penelitian ini menunjukkan tidak adanya hubungan signifikan antara pendidikan ibu terhadap kelengkapan vaksinasi polio. Berdasarkan status pendidikan ibu yang memberikan vaksinasi polio lengkap pada anak dengan status pendidikan SMA/SMK/MA adalah berjumlah 40 responden (43%) dan pada ibu dengan status pendidikan perguruan tinggi adalah berjumlah 35 orang (37,6%). Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan tidak berpengaruh terhadap kelengkapan vaksinasi polio. Namun, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik dalam menerima informasi. Hal ini sejalan dengan pendapat Indrayani, bahwa pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Sebagian ibu berpendidikan Sekolah Menengah Atas ini mempermudah dalam ibu menerima informasi mengenai imunisasi polio sesuai dengan jadwal pemberian pada bayi.³⁰

4.2.5 Gambaran Kelengkapan Vaksinasi Polio berdasarkan Pekerjaan Ibu

Hasil penelitian ini menunjukkan tidak adanya hubungan signifikan antara pekerjaan ibu terhadap kelengkapan vaksinasi polio. Berdasarkan hasil penelitian, responden yang bekerja (karyawan, wiraswasta, pegawai, guru) sebanyak 23 orang (26,9%) orang cenderung memvaksinasi polio anaknya dengan lengkap. Sementara pada IRT sebanyak 55 responden (59,1%) cenderung melengkapi

vaksinasi polio anaknya. Pekerjaan bukanlah alasan untuk menghentikan pemberian vaksinasi pada anak. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Banjar, yaitu ibu yang melakukan vaksinasi polio pada anaknya sebagian besar adalah ibu yang tidak bekerja atau disebut dengan ibu rumah tangga, dimana ibu yang tidak bekerja memiliki banyak waktu luang sehingga leluasa untuk membawa anaknya ke posyandu³¹. Terdapat penelitian yang menjelaskan adanya hubungan antara status pekerjaan dengan pemberian vaksinasi dimana ibu yang bekerja memiliki kecenderungan tidak memberikan vaksinasi. Pekerjaan merupakan kewajiban yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan terutama kehidupan keluarganya. Sedangkan bekerja umumnya menyita waktu dan ibu yang bekerja akan sangat berpengaruh pada kehidupan keluarganya. Dengan pekerjaan ibu yang sebagian besar bekerja sebagai karyawan umumnya menyita waktu dan berpengaruh kehidupan keluarga terutama dalam kondisi fisik ibu yang kelelahan setelah bekerja³³. Masih banyaknya ibu yang tidak lengkap dalam memberikan imunisasi polio kepada bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Sering Kecamatan Medan Tembung disebabkan karena tingkat kesibukan ibu yang cukup tinggi dalam hal aktivitas pekerjaan ibu serta ketakutan ibu akan dampak dari imunisasi polio. Namun, ada juga ibu-ibu yang telah melengkapkan imunisasi polio pada bayi mereka. Ini disebabkan oleh keinginan ibu untuk menjaga kesehatan bayinya dan mencegah penyakit polio.

4.2.6 Gambaran Kelengkapan Vaksinasi Polio berdasarkan Agama Ibu

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan signifikan antara agama ibu terhadap kelengkapan vaksinasi polio. Pada ibu yang beragama islam terdapat 47 responden (50,5%) yang memberikan vaksinasi polio lengkap pada anaknya, dan yang tidak memberikan vaksinasi polio secara lengkap sebanyak 15 responden (16,1%). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Meidiana Dwidiyanti menemukan hasil terdapat 6 subjek ibu yang menolak adanya pemberian vaksin. Banyak faktor yang dapat mempengaruhi penerimaan

vaksin salah satunya adalah keyakinan dan persepsi yang dipandang dari agama pasien. Dari penelitian tersebut subjek mengaku bahwa vaksin itu sangatlah haram karena terbuat dari babi dan akan sangat berbahaya apabila diberikan pada anak balitanya.³⁷ Hal ini sangat berbanding terbalik dengan teori yang diungkapkan oleh Hidayat bahwa dengan pemberian vaksin dapat meningkatkan kekebalan tubuh terhadap penyakit tertentu. Melakukan vaksinasi merupakan suatu upaya untuk melakukan pencegahan suatu penyakit tertentu.³⁸ Pengetahuan dan keyakinan seseorang sangatlah mempengaruhi. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Agnes Widyani Palupi yang melakukan penyuluhan untuk ibu agar melakukan vaksinasi sangatlah penting untuk meningkatkan pengetahuan dan keyakinan ibu akan pentingnya melakukan vaksinasi. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Agnes Widyani Palupi mendapatkan bahwa semua ibu melakukan vaksinasi karena sebelumnya sudah diberikan penyuluhan oleh tenaga kesehatan setempat.³⁹ Hasil penelitian ini memiliki kemungkinan yang bias dikarenakan responden yang beragama Islam merupakan mayoritas sehingga pada hasil penelitian didapatkan hasil yang signifikan.

4.2.7 Kelengkapan Pemberian Vaksin Polio pada Bayi

Kelengkapan pemberian imunisasi polio dalam penelitian ini adalah kegiatan yang dilakukan ibu untuk memberikan vaksin polio sebanyak 4 kali sebelum bayi berusia 6 bulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Sering Kecamatan Medan Tembung lengkap dalam memberikan imunisasi polio pada bayi sebanyak 78 orang (83,9%). Sedangkan yang memberikan imunisasi polio pada bayi kurang atau tidak lengkap 15 orang (16,1%). Vaksinasi polio merupakan imunisasi yang bertujuan untuk mencegah penyakit poliomyelitis, vaksin polio terbagi atas 2 yaitu IPV dan OPV. Perbedaan kedua vaksin ini adalah IPV merupakan virus yang sudah mati, sedangkan OPV adalah virus yang masih hidup dan memiliki kemampuan enterovirulen.¹

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurbayah yang berjudul “Hubungan pengetahuan dan sikap ibu terhadap pemberian imunisasi polio di

puskesmas Talang Banjar” yang menunjukkan bahwa sebanyak 23 responden (71,9%) memberikan imunisasi polio lengkap dan sebanyak 9 responden (28,1%) memberikan imunisasi polio tidak lengkap.³¹ Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memberikan vaksinasi polio secara lengkap pada bayinya, sedangkan hanya Sebagian kecil responden yang memberikan vaksinasi polio secara tidak lengkap. Dengan hal ini, perlu dilakukannya upaya untuk mendorong para ibu agar mendukung dan ikut berpartisipasi pada kelengkapan imunisasi dasar, khususnya vaksinasi polio dengan memberikan penyuluhan dan brosur yang menarik agar menarik minat baca ibu. ³³

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dikemukakan di atas, maka penulis dapat menarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan, sikap, dan agama ibu terhadap imunisasi polio dengan kelengkapan pemberian vaksin polio pada bayi, dan tidak terdapat hubungan antara faktor sosiodemografi ibu (umur, status pendidikan, pekerjaan,) dengan kelengkapan pemberian vaksin polio pada bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Sering Kecamatan Medan Tembung tahun 2023

5.2. Saran

1. Bagi Dinas Kesehatan, disarankan untuk menciptakan koordinasi yang lebih baik dengan kader, tokoh agama, dan tokoh masyarakat mengenai sosialisasi dan penyuluhan tentang pemberian vaksin polio khususnya pada daerah yang memiliki tingkat penolakan tinggi terhadap vaksin polio.
2. Bagi kader kesehatan, untuk terus meningkatkan partisipasi dalam memberikan sosialisasi dan penyuluhan tentang imunisasi polio. Sehingga sosialisasi dapat disampaikan secara lebih merata kepada seluruh ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Sering Kecamatan Medan Tembung
3. Bagi masyarakat diharapkan hasil penelitian ini dijadikan sumber informasi untuk meningkatkan pengetahuan tentang imunisasi polio pada bayi dan mendukung serta mengajak masyarakat dalam pemberian imunisasi polio pada bayi.
4. Bagi peneliti selanjutnya, dapat melaksanakan riset lebih lanjut tentang hal-hal yang berkaitan dengan faktor yang mempengaruhi kelengkapan pemberian vaksin polio.

DAFTAR PUSTAKA

1. Estivariz CF, Link-Gelles R, Shimabukuro T. Pinkbook: Poliomyelitis. Cdc. Published online 2021:275-288. <https://www.cdc.gov/vaccines/pubs/pinkbook/downloads/polio.pdf>
2. Chumakov K, Ehrenfeld E, Agol VI, Wimmer E. Polio eradication at the crossroads. *Lancet Glob Heal.* 2021;9(8):e1172-e1175. doi:10.1016/S2214-109X(21)00205-9
3. WHO. Poliomyelitis. Published 2022. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/poliomyelitis>
4. Ahsan M, Raza H, Ali S, Raza MH. Predictors of Polio Immunization Hesitancy: A Cross-Sectional Study from Mardan Pakistan. *ASEAN J Sci Eng Educ.* 2021;1(3):199-212. doi:10.17509/ajsee.v1i3.38771
5. Kemenkes RI. Pemerintah Bergerak Cepat Tangani Kasus Polio di Kabupaten Pidie. Published 2022. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20221119/1841809/pemerintah-bergerak-cepat-tangani-kasus-polio-di-kabupaten-pidie/>
6. WHO. Vaccines and immunization. Published 2022. https://www.who.int/health-topics/vaccines-and-immunization#tab=tab_1
7. CDC. Immunization :The Basics. Published 2021. <https://www.cdc.gov/vaccines/vac-gen/imz-basics.htm>
8. Modlin JF, Bandyopadhyay AS, Sutter R. Immunization against Poliomyelitis and the Challenges to Worldwide Poliomyelitis Eradication. *J Infect Dis.* 2021;224(Suppl 4):S398-S404. doi:10.1093/infdis/jiaa622
9. CDC. Polio Vaccination: What Everyone Should Know. Published 2020. <https://www.cdc.gov/vaccines/vpd/polio/public/index.html>
10. Wibowo CA, Ashila US, Aditya IGY, et al. Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Imunisasi Dasar Pada Balita. *J Farm Komunitas.* 2020;7(1):17. doi:10.20473/jfk.v7i1.21659
11. Pemko Medan. Sub PIN Polio Pemko Medan. Published 2023
12. World Health Organization. A Crippling and life-threatening disease.

- Published Online 1840:1-13
13. Mehndiratta MM, Mehndiratta P, Pande R. Poliomyelitis: Historical Facts, Epidemiology, and Current Challenges in Eradication. *The Neurohospitalist*. 2014;4(4):223-229. doi:10.1177/1941874414533352
 14. WHO (World Health Organization). Kejadian Luar Biasa (KLB) virus polio jenis cVDPV2 di Indonesia. 2023;(8):01-11. https://cdn.who.int/media/docs/defaultsource/searo/indonesia/polio/8_sitrep_cvdvpv-ino_whounicef_bahasaindonesia.docx_mn.pdf?sfvrsn=8c180ee1_13
 15. Menant JC, Gandevia SC. Poliomyelitis. *Handb Clin Neurol*. 2018;159:337-344. doi:10.1016/B978-0-444-63916-5.00021-5
 16. Kemenkes RI. Poliomyelitis (Penyakit Virus Polio). Published 2020. <https://infeksiemerging.kemkes.go.id/penyakit-virus/poliomyelitis-penyakit-virus-polio>
 17. Diseases V preventable. *Vaccine-Preventable Diseases*. Published online 2018:1-16.
 18. ECDC. Poliomyelitis-situation-update-2023. European Centre for Disease Prevention and Control. 2023;(April).
 19. Ngandjon JK, Laengler A, Ostermann T, Kenmoe V. Insights into Predictors of Vaccine Hesitancy and Promoting Factors in Childhood Immunization Programs—A Cross-Sectional Survey in Cameroon. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(5). doi:10.3390/ijerph19052721
 20. MedScape (2022). Acute Poliomyelitis. Published 2022. <https://emedicine.medscape.com/article/306440-overview>
 21. Medical I, Reports C, Chun E, Chu P, Ka K, Lam W. Post-poliomyelitis syndrome. Published online 2019:261-264. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31496835/>
 22. Chen Y, Yue T, Zhang Z. The Pathology of Poliomyelitis and the Vaccines and Nonvaccine Therapy. *E3S Web Conf*. 2021;308. doi:10.1051/e3sconf/202130802018
 23. Patel M, Zipursky S, Orenstein W, Garon J, Zaffran M. Polio endgame: The global introduction of inactivated polio vaccine. *Expert Rev Vaccines*.

- 2015;14(5):749-762. doi:10.1586/14760584.2015.1001750
24. Margot L. Savoy , MD, MPH. Poliomyelitis Vaccine. Published 2023. <https://www.merckmanuals.com/professional/infectious-diseases/immunization/poliomyelitis-vaccine#:~:text=Preparations of Poliomyelitis Vaccine,%2C neomycin%2C and polymyxin B.>
 25. Gunungkidul DKK. MENGENAL “KIPI” (Kejadian Ikutan Paska Imunisasi). Published 2021. [https://dinkes.gunungkidulkab.go.id/mengenal-kipi-kejadian-ikutan-paska-imunisasi/#:~:text=Kejadian ikutan pasca imunisasi \(KIPI,sampai ditentukan adanya hubungan kausal.](https://dinkes.gunungkidulkab.go.id/mengenal-kipi-kejadian-ikutan-paska-imunisasi/#:~:text=Kejadian ikutan pasca imunisasi (KIPI,sampai ditentukan adanya hubungan kausal.)
 26. Kemenkes RI. Pencegahan Polio. Published 2020. <https://ayosehat.kemkes.go.id/agenda-kegiatan/pencegahan-polio#:~:text=Kementerian Kesehatan menyediakan imunisasi polio,%2C 2%2C 3%2C 4 bulan>
 27. IDAI. Jadwal Imunisasi Anak IDAI 2023. Published 2023. <https://www.idai.or.id/artikel/klinik/imunisasi/jadwal-imunisasi-anak-idai>
 28. BPS. Persentase Anak Umur 12-23 Bulan Yang Menerima Imunisasi Dasar Lengkap Dengan Tingkat Kesejahteraan 40% Terendah, Menurut Provinsi (Persen), 2017-2019. Published 2019. <https://www.bps.go.id/indicator/23/1545/1/persentase-anak-umur-12-23-bulan-yang-menerima-imunisasi-dasar-lengkap-dengan-tingkat-kesejahteraan-40-terendah-menurut-provinsi.html>
 29. Sumutprov.go.id [homepage on the internet]. Sumatera Utara: Pemerintah Provinsi Sumatera Utara. Sub PIN Polio Putaran Pertama Pemprov Sumut. [updated 2023 April 14] Available from: <https://sumutprov.go.id/artikel/artikel/sukses-sub-pin-polio-putaran-pertama-nawal-lubis-ajak-pkk-kembali-dukung-dan-sukseskan-sub-pin-polio-putaran-kedua>
 30. Indrayani. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Polio Dengan Kelengkapan Pemberian Vaksin Polio Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Baito Kabupaten Konawe Selatan.; Published online 2021.
 31. Nurbayah. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Terhadap Pemberian

- Imunisasi Polio di Puskesmas Talang Banjar. Published online 2020.
32. Safira BR. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar di Wilayah Puskesmas Merdeka Palembang. Published online 2019.
 33. Aulia N. Faktor-faktor yang berhubungan dengan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap pada Balita Usia 12-24 bulan di Indonesia. Published online 2018.
 34. Ayu Khorindari D. Gambaran sikap dan perilaku remaja putri dalam konsumsi tablet FE di masa pandemi covid-19 di SMA N 1 BANTUL. *Poltekkes Kemenkes Yogyakarta*. Published online 2022.
 35. Maghfirah. Hubungan Pengetahuan dan sikap ibu balita terhadap Pemberian Imunisasi Polio di Gampong jawa Kecamatan Kuta Raja Banda Aceh
 36. Irianty H. Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Usia Ibu Bayi dengan Imunisasi Campak di Wilayah Kerja Puskesmas Barikin
 37. Rivani H., Handdoyo B.Y., Darodjat, Kusumawinakhyu T. Hubungan Keyakinan Agama Islam terhadap Penerimaan Vaksin Measles Rubella di Wilayah Kerja Puskesmas Kembaran I Banyumas Published online 2020.
 38. Hidayat, B., Pujiarto P.S., dan Gunardi H. Hepatitis B di Salam: I.G.N Ranuh (ed.) Pedoman Imunisasi di Indonesia Edisi Keempat. Jakarta: Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia. pp. 25-37
 39. Agnes Widayani Pulpo. Pengaruh Penyuluhan Imunisasi terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Sebelum 1 Tahun. Program Pasca Sarjana. Universitas Sebelas Maret

Lampiran 1. KUESIONER TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG IMUNISASI POLIO

Nama Ibu :
 Usia :
 Alamat :
 Agama :
 Pendidikan terakhir :
 Pekerjaan :

| No | Pertanyaan | Benar | Salah |
|----|--|-------|-------|
| 1 | Imunisasi polio adalah imunisasi untuk mendapatkan kekebalan terhadap penyakit polio | | |
| 2 | Pemberian imunisasi polio bisa diberikan pada anak yang baru lahir | | |
| 3 | Cara pemberian imunisasi polio lewat mulut | | |
| 4 | Imunisasi polio rutin diberikan lewat suntikan | | |
| 5 | Imunisasi polio tidak boleh diberikan pada anak yang sedang diare | | |
| 6 | Efek samping imunisasi polio adalah anak menjadi panas | | |

| | | | |
|----|--|--|--|
| 7 | Setelah diberi imunisasi polio, anak akan menjadi lumpuh | | |
| 8 | Imunisasi polio yang lengkap diberikan sebanyak 2 kali | | |
| 9 | Imunisasi polio yang lengkap diberikan sebanyak 5 kali | | |
| 10 | Imunisasi polio diberikan 4 tetes sekali dosis | | |
| 11 | Imunisasi polio diberikan 2 tetes sekali dosis | | |
| 12 | ASI dapat menurunkan keberhasilan dari imunisasi polio | | |
| 13 | ASI boleh diberikan sesaat setelah imunisasi polio | | |
| 14 | Jarak pemberian imunisasi polio minimal 2 minggu | | |
| 15 | Jarak pemberian imunisasi polio minimal 4 minggu | | |

Kuesioner : Sikap Ibu

Petunjuk : Berilah tanda centang (√) pada kotak yang telah disediakan, yang anda anggap sesuai dengan dengan pendapat anda :

Keterangan :

SS = Sangat Setuju

S = Setuju

TS = Tidak Setuju

STS = Sangat Tidak Setuju

| No | PERTANYAAN | ALTERNATIF JAWABAN | | | |
|----|--|--------------------|---|----|-----|
| | | SS | S | TS | STS |
| 1. | Pemberian vaksinasi polio dilakukan pada 0-59 bulan | | | | |
| 2. | Imunisasi penting untuk kesehatan anak | | | | |
| 3. | Manfaat yang didapat dari imunisasi lebih kecil daripada kerugiannya (efek samping) | | | | |
| 4. | Vaksinasi polio dapat mencegah penyakit bukan menyembuhkan penyakit | | | | |
| 5. | Bayi yang sedang mengalami demam tinggi, batuk, pilek, diare sebaiknya menunda vaksinasi polio | | | | |
| 6. | Anda masih memberikan anak anda vaksin polio walaupun anda mendengar laporan mengenai efek samping yang terjadi setelah vaksin dari orang lain | | | | |
| 7. | Anda tidak akan memberikan vaksin polio selanjutnya kepada anak anda jika setelah vaksinasi anak anda mengalami demam | | | | |

| | | | | | |
|-----|--|--|--|--|--|
| 8. | Anda akan tetap memberikan vaksin kepada anak anda walaupun biaya vaksinasi memberatkan anda | | | | |
| 9. | Anda tidak akan mengvaksinasi anak anda jika jarak ke Posyandu/Puskesmas jauh | | | | |
| 10. | Untuk mengantisipasi agar bayi tidak demam setelah imunisasi sebaiknya diberikan obat penurun panas setiba dirumah | | | | |
| 11. | Pemberian vaksin polio berulang diberikan agar kekebalan tubuh anak tetap terlindungi | | | | |
| 12. | Vaksin polio yang diberikan ibu kepada anaknya dapat mensukseskan program pemerintah | | | | |
| 13. | Peran Ibu dan keluarga sangat penting untuk mencegah penyakit pada anak dengan memberikannya vaksinasi polio | | | | |
| 14. | Diperlukan adanya vaksinasi polio untuk mencegah kelumpuhan saraf otak | | | | |
| 15. | Pemberian imunisasi pada anak adalah hal yang wajib | | | | |
| 16. | Saya tidak akan memberikan imunisasi kepada anak saya sebelum usianya diatas satu bulan | | | | |

Kuesioner : Kelengkapan Vaksinasi Polio

| Kelengkapan Vaksinasi Polio | |
|-----------------------------|---------------|
| Lengkap | Tidak Lengkap |
| | |

Lampiran 2. TABEL IDENTITAS RESPONDEN

| No | Inisial Resp | Umur | | | Pendidikan | | | | Agama | | | Pekerjaan | | | | |
|----|--------------|------|-------|-----|------------|-----|-----|----|-------|---------|-------|------------|-----|---------|----------|------|
| | | <20 | 20-35 | >35 | SD | SMP | SMA | PT | Islam | Kristen | Budha | Wiraswasta | IRT | Pegawai | Karyawan | Guru |
| 1 | Ny. Rt | | √ | | | | √ | | √ | | | | √ | | | |
| 2 | Ny. Df | | √ | | | | √ | | √ | | | | √ | | | |
| 3 | Ny. A | | √ | | | | | √ | | √ | | | √ | | | |
| 4 | Ny. F | | | √ | | | | √ | | √ | | | √ | | | |
| 5 | Ny. E | | | √ | | | | √ | | √ | | | √ | | | |
| 6 | Ny. Is | | | √ | | | √ | | | √ | | √ | | | | |
| 7 | Ny. Su | | √ | | | | √ | | √ | | | | √ | | | |
| 8 | Ny. So | | √ | | | | √ | | | √ | | | √ | | | |
| 9 | Ny. Di | | | √ | | | √ | | √ | | | √ | | | | |
| 10 | Ny. An | | | √ | | | √ | | | √ | | | √ | | | |
| 11 | Ny. Li | | √ | | | | √ | | | √ | | | √ | | | |
| 12 | Ny. Ps | | √ | | | | √ | | | √ | | | | √ | | |
| 13 | Ny. Ha | | √ | | | | | √ | √ | | | | √ | | | |
| 14 | Ny. Hu | | √ | | | | √ | | √ | | | | √ | | | |
| 15 | Ny. Or | | √ | | | | √ | | √ | | | | √ | | | |
| 16 | Ny. On | | √ | | | √ | | | √ | | | | √ | | | |
| 17 | Ny. Um | | | √ | | | | √ | √ | | | | √ | | | |
| 18 | Ny. Se | | | √ | | | √ | | √ | | | | √ | | | |
| 19 | Ny. Si | | √ | | | | | √ | √ | | | | | | √ | |
| 20 | Ny. Di | | √ | | | | | √ | √ | | | | √ | | | |

| No | Inisial Resp | Umur | | | Pendidikan | | | | Agama | | | Pekerjaan | | | | |
|----|--------------|------|-------|-----|------------|-----|-----|----|-------|---------|-------|------------|-----|---------|----------|------|
| | | <20 | 20-35 | >35 | SD | SMP | SMA | PT | Islam | Kristen | Budha | Wiraswasta | IRT | Pegawai | Karyawan | Guru |
| 21 | Ny. Ap | | √ | | | | √ | | √ | | | | √ | | | |
| 22 | Ny. Ut | | √ | | | | √ | | √ | | | | √ | | | |
| 23 | Ny. Sa | | | √ | | | | √ | | √ | | | | √ | | |
| 24 | Ny. Pa | | √ | | | | | √ | | √ | | √ | | | | |
| 25 | Ny. Ro | | √ | | | | √ | | √ | | | | | √ | | |
| 26 | Ny. Ru | | | √ | | | √ | | √ | | | | √ | | | |
| 27 | Ny. Us | | | √ | | | | √ | √ | | | | √ | | | |
| 28 | Ny. Da | | | √ | | | | √ | √ | | | | √ | | | |
| 29 | Ny. Za | | √ | | | | | √ | √ | | | | √ | | | |
| 30 | Ny. Ri | | √ | | | √ | | | √ | | | | √ | | | |
| 31 | Ny. La | | | √ | | | | √ | √ | | | | √ | | | |
| 32 | Ny. Ti | | √ | | | | √ | | √ | | | | √ | | | |
| 33 | Ny. Ot | | √ | | | | | √ | | | √ | | | | | √ |
| 34 | Ny. Kr | | √ | | | | | √ | √ | | | | √ | | | |
| 35 | Ny. En | | √ | | | | √ | | √ | | | | √ | | | |
| 36 | Ny. Ez | | √ | | | | √ | | √ | | | | √ | | | |
| 37 | Ny. Es | | | √ | | | | √ | | √ | | | | √ | | |
| 38 | Ny. Di | | √ | | | | | √ | | √ | | √ | | | | |
| 39 | Ny. Us | | √ | | | | √ | | √ | | | | | √ | | |
| 40 | Ny. Zo | | | √ | | | √ | | √ | | | | √ | | | |
| 41 | Ny. Ke | | | √ | | | | √ | √ | | | | √ | | | |
| 42 | Ny. In | | | √ | | | | √ | √ | | | | √ | | | |
| 43 | Ny. Ai | | √ | | | | | √ | √ | | | | √ | | | |

| No | Inisial Resp | Umur | | | Pendidikan | | | | Agama | | | Pekerjaan | | | | |
|----|--------------|------|-------|-----|------------|-----|-----|----|-------|---------|-------|------------|-----|---------|----------|------|
| | | <20 | 20-35 | >35 | SD | SMP | SMA | PT | Islam | Kristen | Budha | Wiraswasta | IRT | Pegawai | Karyawan | Guru |
| 44 | Ny. Au | | √ | | | √ | | | √ | | | | √ | | | |
| 45 | Ny. Zu | | | √ | | | | √ | √ | | | | √ | | | |
| 46 | Ny. Ba | | √ | | | | √ | | √ | | | | √ | | | |
| 47 | Ny. Fr | | √ | | | | | √ | | | √ | | | | | √ |
| 48 | Ny. Sr | | √ | | | | | √ | √ | | | | | | | √ |
| 49 | Ny. Tr | | √ | | | | √ | | √ | | | | | | | √ |
| 50 | Ny. Ha | | √ | | | | √ | | √ | | | | √ | | | |
| 51 | Ny. Of | | √ | | | | √ | | √ | | | | √ | | | |
| 52 | Ny. Va | | √ | | | | | √ | | √ | | | √ | | | |
| 53 | Ny. Ma | | | √ | | | | √ | | √ | | | √ | | | |
| 54 | Ny. So | | | √ | | | | √ | | √ | | | √ | | | |
| 55 | Ny. As | | √ | | | | | √ | √ | | | | | | | √ |
| 56 | Ny. De | | √ | | | | √ | | √ | | | | | | | √ |
| 57 | Ny. Wi | | √ | | | | √ | | √ | | | | √ | | | |
| 58 | Ny. Du | | √ | | | | √ | | √ | | | | √ | | | |
| 59 | Ny. Pi | | √ | | | | | √ | | √ | | | √ | | | |
| 60 | Ny. Ka | | | √ | | | | √ | | √ | | | √ | | | |
| 61 | Ny. Wu | | | √ | | | | √ | | √ | | | √ | | | |
| 62 | Ny. Ca | | | √ | | | √ | | √ | | | √ | | | | |
| 63 | Ny. Pa | | √ | | | | √ | | √ | | | | √ | | | |
| 64 | Ny. Sh | | √ | | | | √ | | | √ | | | √ | | | |
| 65 | Ny. Yu | | | √ | | | √ | | √ | | | √ | | | | |
| 66 | Ny. Zi | | | √ | | | √ | | | √ | | | √ | | | |

| No | Inisial Resp | Umur | | | Pendidikan | | | | Agama | | | Pekerjaan | | | | |
|----|--------------|------|-------|-----|------------|-----|-----|----|-------|---------|-------|------------|-----|---------|----------|------|
| | | <20 | 20-35 | >35 | SD | SMP | SMA | PT | Islam | Kristen | Budha | Wiraswasta | IRT | Pegawai | Karyawan | Guru |
| 67 | Ny. Aa | | √ | | | | √ | | | √ | | | √ | | | |
| 68 | Ny. Bi | | √ | | | | √ | | | √ | | | | √ | | |
| 69 | Ny. Os | | √ | | | | | √ | √ | | | | √ | | | |
| 70 | Ny. St | | √ | | | | √ | | √ | | | | √ | | | |
| 71 | Ny. Fa | | √ | | | | √ | | √ | | | | √ | | | |
| 72 | Ny. Za | | √ | | | √ | | | √ | | | | √ | | | |
| 73 | Ny. Fi | | | √ | | | | √ | √ | | | | √ | | | |
| 74 | Ny. Lu | | | √ | | | √ | | √ | | | | √ | | | |
| 75 | Ny. Nu | | √ | | | | | √ | √ | | | | | | | |
| 76 | Ny. Hu | | | √ | | | √ | | | √ | | √ | | | | |
| 77 | Ny. Gh | | √ | | | | √ | | √ | | | | √ | | | |
| 78 | Ny. Ga | | √ | | | | √ | | | √ | | | √ | | | |
| 79 | Ny. Gu | | | √ | | | √ | | √ | | | √ | | | | |
| 80 | Ny. Ta | | | √ | | | √ | | | √ | | | √ | | | |
| 81 | Ny. Ua | | √ | | | | √ | | | √ | | | √ | | | |
| 82 | Ny. Ki | | √ | | | | √ | | | √ | | | | √ | | |
| 83 | Ny. Ya | | √ | | | | | √ | √ | | | | √ | | | |
| 84 | Ny. He | | √ | | | | √ | | √ | | | | √ | | | |
| 85 | Ny. Be | | √ | | | | √ | | √ | | | | √ | | | |
| 86 | Ny. Ni | | √ | | | √ | | | √ | | | | √ | | | |
| 87 | Ny. Mu | | | √ | | | | √ | √ | | | | √ | | | |
| 88 | Ny. Ik | | | √ | | | √ | | √ | | | | √ | | | |
| 89 | Ny. Ja | | √ | | | | | √ | √ | | | | | | √ | |

| No | Inisial Resp | Umur | | | Pendidikan | | | | Agama | | | Pekerjaan | | | | |
|--------------|--------------|------|-------|-----|------------|-----|-----|----|-------|---------|-------|------------|-----|---------|----------|------|
| | | <20 | 20-35 | >35 | SD | SMP | SMA | PT | Islam | Kristen | Budha | Wiraswasta | IRT | Pegawai | Karyawan | Guru |
| 90 | Ny. Vi | | √ | | | | | √ | √ | | | | √ | | | |
| 91 | Ny. As | | √ | | | | √ | | √ | | | | √ | | | |
| 92 | Ny. Ci | | √ | | | | √ | | √ | | | | √ | | | |
| 93 | Ny. By | | | √ | | | | √ | | √ | | | | √ | | |
| TOTAL | | 0 | 61 | 32 | 0 | 5 | 50 | 38 | 62 | 29 | 2 | 8 | 68 | 8 | 3 | 6 |

Lampiran 3. PERSENTASE PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TENTANG IMUNISASI POLIO

| No | Pertanyaan | Benar (%) | Salah (%) |
|----|--|-----------|-----------|
| 1 | Imunisasi polio adalah imunisasi untuk mendapatkan kekebalan terhadap penyakit polio | 100.0 | 0.0 |
| 2 | Pemberian imunisasi polio bisa diberikan pada anak yang baru lahir | 88.6 | 11.4 |
| 3 | Cara pemberian imunisasi polio lewat mulut | 100.0 | 0.0 |
| 4 | Imunisasi polio rutin diberikan lewat suntikan | 68.6 | 31.4 |
| 5 | Imunisasi polio tidak boleh diberikan pada anak yang sedang diare | 82.9 | 17.1 |
| 6 | Efek samping imunisasi polio adalah anak menjadi panas | 71.4 | 28.6 |
| 7 | Setelah diberi imunisasi polio, anak akan menjadi lumpuh | 0.0 | 100.0 |
| 8 | Imunisasi polio yang lengkap diberikan sebanyak 4 kali | 85.7 | 14.3 |
| 9 | Imunisasi polio yang lengkap diberikan sebanyak 6 kali | 85.7 | 14.3 |
| 10 | Imunisasi polio diberikan 4 tetes sekali dosis | 68.6 | 31.4 |
| 11 | Imunisasi polio diberikan 2 tetes sekali dosis | 85.7 | 14.3 |
| 12 | ASI dapat menurunkan keberhasilan dari imunisasi polio | 65.7 | 34.3 |
| 13 | ASI boleh diberikan sesaat setelah imunisasi polio | 91.4 | 8.6 |
| 14 | Jarak pemberian imunisasi polio minimal 2 minggu | 68.6 | 31.4 |
| 15 | Jarak pemberian imunisasi polio minimal 4 minggu | 85.7 | 14.3 |
| 16 | Penyakit polio dapat menular melalui tinja (kotoran) anak yang mengidap polio | 62.9 | 37.1 |

| No | PERTANYAAN | ALTERNATIF JAWABAN (%) | | | |
|-----|---|------------------------------|------|------|------|
| | | SS | S | TS | STS |
| 1. | Pemberian vaksinasi polio dilakukan pada 0-59 bulan | 48.6 | 40.0 | 5.7 | 5.7 |
| 2. | Imunisasi penting untuk kesehatan anak | 88.6 | 11.4 | 0.0 | 0.0 |
| 3. | Manfaat yang didapat dari imunisasi lebih kecil daripada kerugiannya (efek samping) | 28.6 | 8.6 | 5.7 | 57.1 |
| 4. | Vaksinasi polio dapat mencegah penyakit bukan menyembuhkan penyakit | 80.0 | 14.3 | 5.7 | 0.0 |
| 5. | Bayi yang sedang mengalami demam tinggi, batuk, pilek, diare sebaiknya menunda vaksinasi polio | 45.7 | 31.4 | 14.3 | 8.6 |
| 6. | Anda masih memberikan anak anda vaksin poliowalaupun anda mendengar laporan mengenai efek samping yang terjadi setelah vaksin dari orang lain | 77.1 | 14.3 | 8.6 | 0.0 |
| 7. | Anda tidak akan memberikan vaksin polio selanjutnya kepada anak anda jika setelah vaksinasi anak anda mengalami demam | 71.4 | 14.3 | 14.3 | 0.0 |
| 8. | Anda akan tetap memberikan vaksin kepada anak anda walaupun biaya vaksinasi memberatkan anda | 91.4 | 2.9 | 2.9 | 2.9 |
| 9. | Anda tidak akan mengvaksinasi anak anda jika jarak ke Posyandu/Puskesmas jauh | 2.9 | 14.3 | 20.0 | 62.9 |
| 10. | Untuk mengantisipasi agar bayi tidak demam setelah imunisasi sebaiknya diberikan obat penurun panas setiba dirumah | 60.0 | 5.7 | 14.3 | 20.0 |

| | | | | | |
|-----|--|------|------|-----|-----|
| 11. | Pemberian vaksin polio berulang diberikan agar kekebalan tubuh anak tetap terlindungi | 91.4 | 8.6 | 0.0 | 0.0 |
| 12. | Vaksin polio yang diberikan ibu kepada anaknya dapat mensukseskan program pemerintah | 91.4 | 8.6 | 0.0 | 0.0 |
| 13. | Peran Ibu dan keluarga sangat penting untuk mencegah penyakit pada anak dengan memberikannya vaksinasi polio | 91.4 | 8.6 | 0.0 | 0.0 |
| 14. | Diperlukan adanya vaksinasi polio untuk mencegah kelumpuhan saraf otak | 82.9 | 8.6 | 5.7 | 2.9 |
| 15. | Pemberian imunisasi pada anak adalah hal yang wajib | 97.1 | 2.9 | 0.0 | 0.0 |
| 16. | Saya tidak akan memberikan imunisasi kepada anak saya sebelum usianya diatas satu bulan | 57.1 | 31.4 | 5.7 | 5.7 |

Lampiran 4. INFORMED CONSENT (LEMBAR PERSETUJUAN)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :
Umur :
Jenis Kelamin : (L / P)
Alamat :

Telah mendapat penjelasan mengenai tujuan dan prosedur penelitian dengan judul “Pengaruh Pengetahuan Sikap, dan Faktor Sociodemografi Orang tua terhadap Tingginya Capaian Vaksinasi Polio di Puskesmas Sering”. Untuk itu saya menyatakan bersedia dengan sukarela menjadi responden dari penelitian:

Nama : Refika Salsabila
NPM : 2008260035
Instansi : Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Jika sewaktu-waktu ingin berhenti, saya berhak untuk tidak melanjutkan keikutsertaan saya terhadap penelitian ini tanpa ada sanksi apapun.

Medan, Januari 2024

()

Lampiran 5. ANALISIS UNIVARIAT

Umur

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | 20-35 Tahun | 61 | 65.6 | 65.6 | 65.6 |
| | >35 Tahun | 32 | 34.4 | 34.4 | 100.0 |
| | Total | 93 | 100.0 | 100.0 | |

Pendidikan

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | SMP/MTs | 5 | 5.4 | 5.4 | 5.4 |
| | SMA/SMK/MA | 50 | 53.8 | 53.8 | 59.1 |
| | Perguruan Tinggi | 38 | 40.9 | 40.9 | 100.0 |
| | Total | 93 | 100.0 | 100.0 | |

Agama

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|---------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Islam | 62 | 66.7 | 66.7 | 66.7 |
| | Kristen | 29 | 31.2 | 31.2 | 97.8 |
| | Buddha | 2 | 2.2 | 2.2 | 100.0 |
| | Total | 93 | 100.0 | 100.0 | |

Pekerjaan

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Wiraswasta | 8 | 8.6 | 8.6 | 8.6 |
| | IRT | 68 | 73.1 | 73.1 | 81.7 |
| | Pegawai | 8 | 8.6 | 8.6 | 90.3 |
| | Karyawan | 3 | 3.2 | 3.2 | 93.5 |
| | Guru | 6 | 6.5 | 6.5 | 100.0 |
| | Total | 93 | 100.0 | 100.0 | |

Pengetahuan

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Baik | 51 | 54.8 | 54.8 | 54.8 |

| | | | | | |
|--|--------|----|-------|-------|-------|
| | Cukup | 39 | 41.9 | 41.9 | 96.8 |
| | Kurang | 3 | 3.2 | 3.2 | 100.0 |
| | Total | 93 | 100.0 | 100.0 | |

Sikap

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|---------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Positif | 86 | 92.5 | 92.5 | 92.5 |
| | Negatif | 7 | 7.5 | 7.5 | 100.0 |
| | Total | 93 | 100.0 | 100.0 | |

Imunisasi

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|---------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Lengkap | 78 | 83.9 | 83.9 | 83.9 |
| | Tidak Lengkap | 15 | 16.1 | 16.1 | 100.0 |
| | Total | 93 | 100.0 | 100.0 | |

Ranks

| | Imunisasi | N | Mean Rank | Sum of Ranks |
|-------------|-----------|----|-----------|--------------|
| Umur | Ya | 78 | 48.29 | 3766.50 |
| | Tidak | 15 | 40.30 | 604.50 |
| | Total | 93 | | |
| Pendidikan | Ya | 78 | 49.19 | 3836.50 |
| | Tidak | 15 | 35.63 | 534.50 |
| | Total | 93 | | |
| Agama | Ya | 78 | 49.98 | 3898.50 |
| | Tidak | 15 | 31.50 | 472.50 |
| | Total | 93 | | |
| Pekerjaan | Ya | 78 | 46.89 | 3657.50 |
| | Tidak | 15 | 47.57 | 713.50 |
| | Total | 93 | | |
| Pengetahuan | Ya | 78 | 43.31 | 3378.00 |
| | Tidak | 15 | 66.20 | 993.00 |
| | Total | 93 | | |
| Sikap | Ya | 78 | 43.50 | 3393.00 |
| | Tidak | 15 | 65.20 | 978.00 |
| | Total | 93 | | |

ANALISIS BIVARIAT

Lampiran Hasil SPSS Sikap Ibu

Sikap * Imunisasi Crosstabulation

| | | Imunisasi | | Total | |
|-------|--------------------|--------------------|--------|--------|--------|
| | | Ya | Tidak | | |
| Sikap | Positif | Count | 78 | 8 | 86 |
| | | Expected Count | 72.1 | 13.9 | 86.0 |
| | | % within Sikap | 90.7% | 9.3% | 100.0% |
| | | % within Imunisasi | 100.0% | 53.3% | 92.5% |
| | | % of Total | 83.9% | 8.6% | 92.5% |
| | Negatif | Count | 0 | 7 | 7 |
| | | Expected Count | 5.9 | 1.1 | 7.0 |
| | | % within Sikap | 0.0% | 100.0% | 100.0% |
| | | % within Imunisasi | 0.0% | 46.7% | 7.5% |
| | | % of Total | 0.0% | 7.5% | 7.5% |
| Total | Count | 78 | 15 | 93 | |
| | Expected Count | 78.0 | 15.0 | 93.0 | |
| | % within Sikap | 83.9% | 16.1% | 100.0% | |
| | % within Imunisasi | 100.0% | 100.0% | 100.0% | |
| | % of Total | 83.9% | 16.1% | 100.0% | |

Chi-Square Tests

| | Value | df | Asymptotic Significance (2-sided) ^c | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|---------------------------------------|---------------------|----|--|-------------------------|-------------------------|
| Pearson Chi-Square | 39.363 ^a | 1 | .000 | | |
| Continuity Correction ^b | 32.944 | 1 | .000 | | |
| Likelihood Ratio | 28.945 | 1 | .000 | | |
| Fisher's Exact Test | | | | .000 | .000 |
| Linear-by-Linear Association | 38.940 | 1 | .000 | | |
| N of Valid Cases | 93 | | | | |

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,13.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran Hasil SPSS Pengetahuan Ibu

Pengetahuan * Imunisasi Crosstabulation

| | | | Imunisasi | | Total |
|-------------|----------------------|----------------------|-----------|--------|--------|
| | | | Ya | Tidak | |
| Pengetahuan | Baik | Count | 48 | 3 | 51 |
| | | Expected Count | 42.8 | 8.2 | 51.0 |
| | | % within Pengetahuan | 94.1% | 5.9% | 100.0% |
| | | % within Imunisasi | 61.5% | 20.0% | 54.8% |
| | | % of Total | 51.6% | 3.2% | 54.8% |
| | Cukup | Count | 30 | 9 | 39 |
| | | Expected Count | 32.7 | 6.3 | 39.0 |
| | | % within Pengetahuan | 76.9% | 23.1% | 100.0% |
| | | % within Imunisasi | 38.5% | 60.0% | 41.9% |
| | | % of Total | 32.3% | 9.7% | 41.9% |
| | Kurang | Count | 0 | 3 | 3 |
| | | Expected Count | 2.5 | .5 | 3.0 |
| | | % within Pengetahuan | 0.0% | 100.0% | 100.0% |
| | | % within Imunisasi | 0.0% | 20.0% | 3.2% |
| | | % of Total | 0.0% | 3.2% | 3.2% |
| Total | Count | 78 | 15 | 93 | |
| | Expected Count | 78.0 | 15.0 | 93.0 | |
| | % within Pengetahuan | 83.9% | 16.1% | 100.0% | |
| | % within Imunisasi | 100.0% | 100.0% | 100.0% | |
| | % of Total | 83.9% | 16.1% | 100.0% | |

Chi-Square Tests

| | Value | df | Asymptotic Significance (2- sided) |
|------------------------------|---------------------|----|--|
| Pearson Chi-Square | 20.950 ^a | 2 | .000 |
| Likelihood Ratio | 17.220 | 2 | .000 |
| Linear-by-Linear Association | 14.997 | 1 | .000 |
| N of Valid Cases | 93 | | |

a. 2 cells (33,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,48.

Lampiran Hasil SPSS Agama Ibu

Agama * Kelengkapan Imunisasi Crosstabulation

Count

| | | Kelengkapan Imunisasi | | Total |
|-------|---------|-----------------------|---------------|-------|
| | | Lengkap | Tidak lengkap | |
| Agama | Islam | 47 | 15 | 62 |
| | Kristen | 29 | 0 | 29 |
| | Buddha | 2 | 0 | 2 |
| Total | | 78 | 15 | 93 |

Chi-Square Tests

| | Value | df | Asymptotic Significance (2- sided) |
|------------------------------|--------------------|----|--|
| Pearson Chi-Square | 8.942 ^a | 2 | .011 |
| Likelihood Ratio | 13.566 | 2 | .001 |
| Linear-by-Linear Association | 8.192 | 1 | .004 |
| N of Valid Cases | 93 | | |

a. 3 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .32.

Lampiran SPSS Umur Ibu

Umur * Kelengkapan Imunisasi Crosstabulation

Count

| | | Kelengkapan Imunisasi | | Total |
|-------|-------|-----------------------|---------------|-------|
| | | Lengkap | Tidak lengkap | |
| Umur | 20-35 | 49 | 12 | 61 |
| | >35 | 29 | 3 | 32 |
| Total | | 78 | 15 | 93 |

Chi-Square Tests

| | Value | df | Asymptotic Significance (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|--------------------|----|-----------------------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square | 1.645 ^a | 1 | .200 | | |
| Continuity Correction ^b | .972 | 1 | .324 | | |
| Likelihood Ratio | 1.773 | 1 | .183 | | |
| Fisher's Exact Test | | | | .247 | .162 |
| Linear-by-Linear Association | 1.627 | 1 | .202 | | |
| N of Valid Cases | 93 | | | | |

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.16.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran SPSS Pendidikan

Pendidikan * Kelengkapan Imunisasi Crosstabulation

Count

| | | Kelengkapan Imunisasi | | Total |
|------------|------------------|-----------------------|---------------|-------|
| | | Lengkap | Tidak lengkap | |
| Pendidikan | SMP | 3 | 2 | 5 |
| | SMA | 40 | 10 | 50 |
| | Perguruan tinggi | 35 | 3 | 38 |
| Total | | 78 | 15 | 93 |

Chi-Square Tests

| | Value | df | Asymptotic Significance (2-sided) |
|--------------------|--------------------|----|-----------------------------------|
| Pearson Chi-Square | 4.565 ^a | 2 | .102 |
| Likelihood Ratio | 4.415 | 2 | .110 |

| | | | |
|------------------------------|-------|---|------|
| Linear-by-Linear Association | 4.367 | 1 | .037 |
| N of Valid Cases | 93 | | |

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .81.

Lampiran SPSS Pekerjaan

Pekerjaan * Kelengkapan Imunisasi Crosstabulation

Count


| | | Kelengkapan Imunisasi | | Total |
|-----------|------------|-----------------------|---------------|-------|
| | | Lengkap | Tidak lengkap | |
| Pekerjaan | Wiraswasta | 8 | 0 | 8 |
| | IRT | 55 | 13 | 68 |
| | Pegawai | 6 | 2 | 8 |
| | Karyawan | 3 | 0 | 3 |
| | Guru | 6 | 0 | 6 |
| Total | | 78 | 15 | 93 |

Chi-Square Tests

| | Value | df | Asymptotic Significance (2-sided) |
|------------------------------|--------------------|----|-----------------------------------|
| Pearson Chi-Square | 4.184 ^a | 4 | .382 |
| Likelihood Ratio | 6.820 | 4 | .146 |
| Linear-by-Linear Association | .338 | 1 | .561 |
| N of Valid Cases | 93 | | |

a. 5 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .48.

Lampiran 6. SURAT KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK



UMSU
Unggul | Cerdas | Terpercaya

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FACULTY OF MEDICINE UNIVERSITY OF MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"
 No : 1123/KEPK/FKUMSU/2023

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The Research protocol proposed by

Peneliti Utama : Refika Salsabila
Principal in investigator

Nama Institusi : Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara
Name of the Institution Faculty of Medicine University of Muhammadiyah Sumatera Utara

Dengan Judul
Title


**"PENGARUH PENGETAHUAN, SIKAP, DAN FAKTOR SOSIODEMOGRAFI ORANGTUA TERHADAP TINGGINYA CAPAIAN
 VAKSINASI POLIO DI PUSKESMAS SERING"**

**"THE INFLUENCE OF PARENTS' KNOWLEDGE, ATTITUDE, AND SOCIODEMOGRAPHIC FACTORS TO HIGH POLIO
 VACCINATION OUTCOME IN PUSKESMAS SERING MEDAN"**

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

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable
 Assesment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion / Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016
 CIOMS Guadelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicator of each standard*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 22 Desember 2023 sampai dengan tanggal 22 Desember 2024
The declaration of ethics applies during the periode Desember 22, 2023 until Desember 22, 2024



Medan, 22 Desember 2023
Ketua
Dr.dr.Nurfadly, MKT

Lampiran 7. SURAT IZIN PENELITIAN



UMSU

Unggul | Cerdas | Terpercaya

Dite moneviti, wati in kapi dshubikan
nomor dan tanggalnya

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PESAT MUHAMMADIYAH

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS KEDOKTERAN

UMSU Terakreditasi Unggul Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 1913/SK/BAH-PT/Ak-KP/PT/2022
Jl. Gedung Arca No. 53 Medan, 20217 Telp. (061) - 7350163, 7333162, Fax. (061) - 7363488

<https://fk.umsu.ac.id> fk@umsu.ac.id [umsumedan](https://www.facebook.com/umsumedan) [umsumedan](https://www.instagram.com/umsumedan) [umsumedan](https://www.youtube.com/umsumedan) [umsumedan](https://www.tiktok.com/umsumedan)

Nomor : 1754/II.3.AU/UMSU-08/F/2023
Lamp. : -
Hal : **Mohon Izin Penelitian**

Medan, 14 Jumadil Akhir 1445 H
27 Desember 2023 M

Kepada : Yth. Dinas Kesehatan Kota Medan
di
Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan hormat, dalam rangka penyusunan Skripsi mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara (FK UMSU) Medan, maka kami mohon bantuan Bapak/Ibu untuk memberikan informasi, data dan fasilitas seperlunya kepada mahasiswa kami yang akan mengadakan penelitian sebagai berikut :

N a m a : Refika Salsabila
NPM : 2008260035
Semester : VII (Tujuh)
Fakultas : Kedokteran
Jurusan : Pendidikan Dokter
Judul : Pengaruh Pengetahuan, Sikap, Dan Faktor Sosiodemografi Orangtua Terhadap
Tingginya Capaian Vaksinasi Polio Di Puskesmas Sering Medan

Demikianlah hal ini kami sampaikan, atas kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih. Semoga amal kebaikan kita diridhai oleh Allah SWT. Amin.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb



dr. Siti Masliana Siregar, Sp.THT-KL(K)
NIDN : 0106098201

Tembusan :

1. Wakil Rektor I UMSU
2. Ketua Skripsi FK UMSU
3. Peringgal



Lampiran 8. SURAT KETERANGAN DINAS KESEHATAN



PEMERINTAH KOTA MEDAN DINAS KESEHATAN

Jalan Rotan Komplek Petisah Nomor 1, Medan Petisah, Medan, Sumatera Utara, Medan 20112
Telepon / Faksimile (061) 4520331
Laman dinkes.pemkomedan.go.id, Pos-el dinkes@pemkomedan.go.id

Nomor : 440/ 580 / IS /XII/ 2023
Lampiran :
Perihal : Izin Penelitian

Medan, 29 Desember 2023

Kepada Yth :
Kepala UPT. Puskesmas
Sering
di-

Tempat

Sehubungan dengan surat Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, Nomor: 1754/II.3.AU/UMSU-08/F/2023, tanggal 27 Desember 2023, perihal Permohonan Izin Penelitian di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Medan kepada:

Nama : REFIKA SALSABILA
NIM : 2008260035
Judul : Pengaruh Pengetahuan, Sikap, Dan Faktor Sosiodemografi Orangtua Terhadap Tingginya Capaian Vaksinasi Polio Di Puskesmas Sering Medan.

Berkenaan dengan hal tersebut di atas, maka dengan ini kami sampaikan bahwa kami:

1. Dapat menyetujui kegiatan Penelitian/ Riset yang dilaksanakan oleh yang bersangkutan tersebut sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan yang berlaku.
2. Tempat Penelitian/ Riset membantu memberikan data dan informasi yang dibutuhkan sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan yang berlaku.
3. Surat Keterangan Penelitian/ Riset ini berlaku sejak tanggal dikeluarkan dan dinyatakan batal apabila pemegang surat keterangan tidak mengindahkan ketentuan atau peraturan yang berlaku pada Pemerintah Kota Medan.

Demikian kami sampaikan agar dapat dimaklumi, atas kerja sama yang baik diucapkan terima kasih.

A.n. KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA MEDAN
KABID SUMBER DAYA KESEHATAN,

RUKUN RAMADANI Br.KARO, SKM, M.K.M
PENATA TK.I
NIP. 19830706 201101 2 010

Lampiran 9. SURAT IZIN SELESAI PENELITIAN



PEMERINTAH KOTA MEDAN
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS SERING

Jalan. Sering No 20 Kelurahan.Sidorejo
 Email :puskesmas.sering@gmail.com

Medan, 15 Januari 2024

Nomor : 445/PS/ I / 2024
 Lampiran : 1 (Satu) Lembar
 Perihal : Izin Selesai Penelitian

Kepada Yth
 Bapak/ Ibu Yayasan
 Universitas Muhammadiyah
 Sumatera Utara
 di

Tempat

Membalas Surat mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara (FK UMSU) Medan dengan Nomor 1754/II.3.U/UMSU- 08/F/2023 tertanggal 27 Desember 2023 tentang Izin Penelitian atas nama ;

| No | Nama | Nim | Judul |
|----|------------------|------------|--|
| 1 | Refika Salsabila | 2008260035 | Pengaruh Pengetahuan, Sikap, dan Faktor Sosiodemografi Orangtua Terhadap Tingginya Capaian Vaksinasi Polio Di Puskesmas Sering Medan |

Berkenaan hal tersebut pihak kami tidak menaruh keberatan dan dapat menyetujuinya sepanjang tidak bertentangan dengan ketentuan yang berlaku, dan penelitian sudah dilaksanakan mulai Tanggal 28 Desember 2023 s/d 15 Januari 2024

Demikian di sampaikan, atas kerjasamanya di ucapkan terima kasih.

Ka. Puskesmas Sering



dr. Fitriah Nurdin

Pembina Tk. I / IV b

NIP : 19731123 200212 2 001

Lampiran 11. DOKUMENTASI



Lampiran 12. Artikel Publikasi

PENGARUH PENGETAHUAN, SIKAP, DAN FAKTOR SOSIODEMOGRAFI ORANG TUA TERHADAP TINGGINYA CAPAIAN VAKSINASI POLIO DI PUSKESMAS SERING MEDAN

Refika Salsabila¹, Annisa²

Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara
annisa@umsu.ac.id

Abstrak

Pendahuluan: Poliomielititis merupakan suatu penyakit yang disebabkan oleh infeksi virus yang sangat menular dan untuk saat ini tidak dapat disembuhkan, virus ini menyerang sistem saraf pada anak yang berakibat terjadinya kelemahan sampai kelumpuhan otot. Akan tetapi, penyakit ini dapat dicegah dengan pemberian vaksinasi polio. Program vaksinasi polio dipengaruhi oleh ketaatan dan kedisiplinan ibu untuk membawa balitanya ke fasilitas kesehatan. Untuk itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap, usia, agama, status pendidikan, dan pekerjaan ibu terhadap kelengkapan vaksinasi polio. **Metode:** Desain penelitian ini adalah deskriptif dengan studi kasus dengan pengambilan sampel di Wilayah Kerja Puskesmas Sering Medan yang berjumlah 93 responden ibu yang mempunyai anak usia 0-59 bulan. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang berisikan karakteristik, pengetahuan, dan sikap ibu tentang vaksinasi polio. **Hasil:** Dari hasil penelitian terhadap 93 ibu - ibu dengan rentang usia 20-35 tahun didapatkan tingkat pengetahuan ibu terhadap vaksinasi polio di Puskesmas Sering Medan adalah baik (51,61%), dimana 78 responden (83,8%) telah lengkap melakukan imunisasi polio. Status pendidikan terbanyak dari ibu yang telah memberikan vaksinasi lengkap adalah jenjang SMA/SMK/MA (43%). Dijumpai hubungan antara pengetahuan, sikap, dan agama dengan vaksinasi polio. Sedangkan usia, status pendidikan, dan pekerjaan tidak memiliki hubungan. **Kesimpulan:** Sebagian besar ibu memiliki pengetahuan yang baik, sesuai dengan tingginya capaian vaksinasi di Puskesmas Sering. Terdapat hubungan antara pengetahuan, sikap, dan agama ibu dengan kelengkapan vaksin polio.

Kata kunci: Pengetahuan, vaksinasi, polio, capaian imunisasi

Abstract

Introduction: Poliomyelitis is a disease caused by a viral infection that is highly contagious and currently incurable. This virus attacks the nervous system in children, which results in weakness to muscle paralysis. Polio vaccination is one of the most important preventive measures taken to prevent poliomyelitis. The polio vaccination program is influenced by the obedience and discipline of mothers to bring their toddlers to health facilities. This study aims to determine the association between knowledge, attitude, age, religion, educational status, and occupation of the mothers to her children's complete polio vaccination. **Methods:** This study is a descriptive crosssectional study using samples taken from Puskesmas Sering Medan. The subjects chosen were mothers who have children aged 0-59 months. Data were collected using a questionnaire containing characteristics, knowledge, and attitudes of mothers about polio vaccination. **Results:** The study of 93 mothers aged 20-35 years showed that the level of knowledge of mothers about polio vaccination at Puskesmas Sering Medan was good (51.61%), where 78 respondents (83.8%) had completed polio immunization. The highest educational status of mothers who have given complete vaccination is SMA/SMK/MA grade (43%). There was an association between knowledge, knowledge, and religion with polio vaccination whereas age, educational status, and occupation had none. **Conclusion:** Most mothers have good knowledge, in association with the high vaccination rate in Puskesmas Sering. There was an association between maternal knowledge, attitude, and religion with polio vaccine completeness. **Keywords:** Knowledge, vaccination, polio, immunization achievement

PENDAHULUAN

Poliomielitis biasa dikenal dengan polio, merupakan suatu penyakit menular yang menyerang sistem saraf dalam tubuh manusia.¹ Penyebab utama kondisi ini adalah sebuah virus yang disebut polio, virus ini termasuk dalam keluarga virus *Picornaviridae* dan genus *Enterovirus*. Penularan virus terjadi melalui kontak dengan kotoran (feses) atau sekret dari individu yang terinfeksi. Masa inkubasi virus polio saat seseorang terpapar virus polio hingga muncul gejala biasanya berkisar antara 7 hingga 14 hari, namun masa inkubasi dapat terjadi lebih lama tergantung pada individu dan jenis virus polio yang menginfeksi.² Penyakit ini dapat dicegah dengan pemberian vaksinasi polio. Pemberian vaksinasi pada anak-anak tentunya memerlukan izin dari orang tua. Sebagian besar orang tua umumnya ragu atau menolak pemberian vaksin dikarenakan beberapa faktor di antaranya sumber informasi mengenai vaksinasi yang salah, efek samping vaksinasi, mitos dan desinformasi maupun kepercayaan pribadi.³ Hal-hal ini juga meliputi usia, agama, tingkat pengetahuan dan pekerjaan orang tua. Pada penelitian ini, peneliti akan menentukan pengaruh pengetahuan, sikap, dan faktor sosiodemografi orang tua terhadap tingginya capaian imunisasi polio di Puskesmas Sering Medan. Adapun alasan pemilihan tempat penelitian saya dikarenakan tingginya capaian imunisasi pada puskesmas sering sebanyak 1.825 anak.⁴ Kementerian Kesehatan mencatat, cakupan imunisasi dasar lengkap di Indonesia, termasuk imunisasi polio, masih belum optimal. Pada 2022, setidaknya

ada 30 provinsi dan 415 kabupaten/kota yang masuk kriteria berisiko tinggi polio. Cakupan imunisasi polio pun mengalami penurunan. Pada 2020, cakupan imunisasi polio OPV sebesar 86,8%, menurun menjadi 80,2% pada 2021. Cakupan lebih rendah pada cakupan imunisasi polio IPV, yakni hanya 37,3% pada 2020. Cakupan tersebut meningkat pada 2021 menjadi 66,2%. Meski begitu, kekebalan komunitas baru bisa terbentuk apabila cakupan imunisasi bisa lebih dari 90%.⁵

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan menggunakan metode *cross-sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Sering Medan, dengan pemberian kuesioner kepada sampel periode Desember – Januari 2024. Pada penelitian ini didapatkan total 100 orang ibu, besar sampel minimal ditentukan dengan penggunaan rumus slovin. maka total sampel didapatkan 93 sampel.

Data yang telah terkumpul akan diolah dan di analisis dengan menggunakan bantuan *software* atau perangkat lunak yang ada pada komputer. Terdapat analisis univariat yang mendeskripsikan sosiodemografi pasien. Dilanjutkan dengan analisis bivariat yang akan melihat hubungan antara faktor sosiodemografi terhadap kelengkapan vaksinasi polio yang dilakukan dengan uji *chi-square*.

HASIL

Hasil data penelitian sekunder yang didapat diolah menggunakan metode statistik. Berikut merupakan tabel yang menunjukkan hasil penelitian mengenai sosiodemografi pada ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Sering.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu

| Pengetahuan Ibu | Jumlah | |
|-----------------|--------|-------|
| | n | % |
| Baik | 51 | 54,8 |
| Cukup | 39 | 41,9 |
| Kurang | 3 | 3,2 |
| Total | 93 | 100,0 |

Tabel 4.2 menunjukkan Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Tingkat Pengetahuan ibu di Puskesmas Sering Medan dapat dilihat responden terbanyak adalah responden yang memiliki pengetahuan baik tentang vaksinasi polio pada bayi sebanyak 51 orang (54,8%), sedangkan pengetahuan responden dengan kategori cukup adalah sebanyak 39 orang (41,9%), dan pengetahuan responden dengan kategori kurang adalah sebanyak 3 orang (3,2%).

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Sikap Ibu

| Sikap Ibu | Jumlah | |
|-----------|--------|-------|
| | n | % |
| Positif | 86 | 92,5 |
| Negatif | 7 | 7,5 |
| Total | 93 | 100,0 |

Tabel 4.3 menunjukkan responden terbanyak adalah responden yang memiliki sikap positif terhadap vaksinasi polio pada bayi sebanyak 86 orang (92,5%). Sedangkan yang terendah adalah responden yang memiliki sikap negatif terhadap vaksinasi polio pada bayi sebanyak 7 orang (7,5%).

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Status Vaksinasi Polio Anak

| Kelengkapan Vaksin Polio | Jumlah | |
|--------------------------|--------|-------|
| | n | % |
| Lengkap | 78 | 83,9 |
| Tidak Lengkap | 15 | 16,1 |
| Total | 93 | 100,0 |

Tabel 4.4 menunjukkan responden terbanyak adalah responden yang lengkap memberikan vaksin polio pada bayi sebanyak 78 orang (83,9%). Sedangkan yang terendah adalah responden yang tidak lengkap memberikan vaksin polio pada bayi sebanyak 15 orang (16,1%).

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Usia Ibu

| Usia Ibu (Tahun) | Jumlah | |
|------------------|--------|-------|
| | n | % |
| <20 | 0 | 0 |
| 20-35 | 61 | 65,6 |
| >35 | 32 | 34,4 |
| Total | 93 | 100,0 |

Tabel 4.5 menunjukkan responden terbanyak adalah responden yang memiliki usia 20-35 tahun sebanyak 61 orang (65,6%), pada responden usia >35 tahun sebanyak 32 orang (34,4%).

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pendidikan Ibu

| Pendidikan | Jumlah | |
|------------------|--------|-------|
| | n | % |
| SD | 0 | 0 |
| SMP/MTs | 5 | 5,4 |
| SMA/SMK/MA | 50 | 53,8 |
| Perguruan Tinggi | 38 | 40,9 |
| Total | 93 | 100,0 |

Tabel 4.6 menunjukkan responden terbanyak adalah responden yang memiliki Pendidikan SMA/SMK/MA sebanyak 50 orang (53.8%), Perguruan Tinggi 38 orang (40,9%), dan SMP/MTs sebanyak 5 orang (5,4%).

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Pekerjaan Ibu

| Pekerjaan | Jumlah | |
|------------------|--------|-------|
| | n | % |
| Wiraswasta | 8 | 8,6 |
| Karyawan | 3 | 3,2 |
| Pegawai | 8 | 8,6 |
| Ibu Rumah Tangga | 68 | 73,1 |
| Guru | 6 | 6,5 |
| Total | 93 | 100,0 |

Tabel 4.7 menunjukkan responden terbanyak adalah Ibu Rumah Tangga sebanyak 68 orang (73,1%). Sedangkan yang terendah adalah ibu yang bekerja sebagai karyawan sebanyak 3 orang (3,2%).

Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Agama Ibu

| Agama | Jumlah | |
|---------|--------|-------|
| | n | % |
| Islam | 62 | 66,7 |
| Kristen | 29 | 31,2 |
| Buddha | 2 | 2,2 |
| Total | 93 | 100,0 |

Tabel 4.8 menunjukkan responden terbanyak adalah responden yang beragama Islam sebanyak 62 orang (66,7%). Sedangkan yang terendah adalah ibu yang beragama Buddha sebanyak 2 orang (2,2%). Selanjutnya Tabel 5. memberikan hubungan pengetahuan ibu terhadap kelengkapan vaksinasi polio di Wilayah Kerja Puskesmas Sering

Medan yang menunjukkan bahwa responden yang balitanya vaksinasi polio lengkap sebanyak 78 orang (83,9%) yang vaksinasi polio tidak lengkap 15 orang (16,1%), dan responden yang memiliki pengetahuan baik adalah sebanyak 51 orang (51,61%), yang terdiri dari responden yang melakukan pemberian vaksinasi polio dengan kategori tidak lengkap sebanyak 3 orang (3,23%), dan responden yang melakukan pemberian vaksinasi polio dengan kategori lengkap sebanyak 48 orang (51,61%). Berdasarkan uji statistik hubungan antara pengetahuan terhadap kelengkapan vaksinasi polio diperoleh nilai p value = 0,000 dengan demikian p value lebih kecil berarti ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu terhadap kelengkapan vaksinasi polio.

Tabel 6. Menyajikan hubungan sikap ibu dengan pemberian vaksinasi polio pada anak di wilayah kerja Puskesmas Sering Medan. Responden yang balitanya vaksinasi polio lengkap sebanyak 78 orang (83,9%) yang vaksinasi polio tidak lengkap 15 orang (16,1%), dan responden yang memiliki sikap positif terhadap pemberian vaksinasi polio sebanyak 86 orang, yang terdiri dari responden yang melakukan pemberian vaksinasi polio dengan kategori tidak lengkap sebanyak 8 orang (8,60%), dan responden yang melakukan pemberian vaksinasi polio dengan kategori lengkap sebanyak 78 orang (83,9%). Berdasarkan uji statistik hubungan antara sikap ibu terhadap kelengkapan vaksinasi polio diperoleh nilai p value = 0,000 dengan demikian p value lebih kecil dari nilai α (0,05), hal ini berarti ada

hubungan yang bermakna antara sikap ibu terhadap kelengkapan vaksinasi polio. Berdasarkan Tabel 7. menyajikan data hubungan usia ibu terhadap kelengkapan vaksinasi polio di Wilayah Puskesmas Sering Medan. Responden yang balitanya vaksinasi polio lengkap sebanyak 78 orang (83,9%) yang vaksinasi polio tidak lengkap 15 orang (16,1%), dan responden yang memiliki usia 20-35 tahun pemberian vaksinasi polio sebanyak 78 orang, yang terdiri dari responden yang melakukan pemberian vaksinasi polio dengan kategori tidak lengkap sebanyak 12 orang (12,9%), dan responden yang melakukan pemberian vaksinasi polio dengan kategori lengkap sebanyak 49 orang (52,6%). Berdasarkan uji statistik hubungan antara usia ibu terhadap kelengkapan vaksinasi polio diperoleh nilai p value = 0,200 dengan demikian p value lebih besar dari nilai α (0,05), hal ini berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara usia ibu terhadap kelengkapan vaksinasi polio. Selanjutnya

Tabel 8. memberikan hubungan agama ibu terhadap kelengkapan vaksinasi polio di Wilayah Kerja Puskesmas Sering Medan yang menunjukkan bahwa responden yang balitanya vaksinasi polio lengkap sebanyak 78 orang (83,9%) yang vaksinasi polio tidak lengkap 15 orang (16,1%), dan responden yang beragama islam melakukan pemberian vaksinasi polio dengan kategori tidak lengkap sebanyak 15 orang (16,1%). Berdasarkan uji statistik hubungan antara agama ibu dengan kelengkapan dan responden yang melakukan

pemberian vaksinasi polio dengan kategori lengkap sebanyak 47 orang (50,5%). Sementara, responden yang beragama kristen dengan pemberian vaksinasi polio lengkap adalah sebanyak 29 orang (31,1%). Diperoleh nilai p.value = 0.011 dengan demikian p.value lebih kecil dari nilai α (0,05), hal ini berarti bahwa ada hubungan yang secara statistik bermakna antara agama ibu dengan kelengkapan vaksinasi polio. Tabel 9. Menyajikan hubungan pekerjaan ibu terhadap kelengkapan vaksinasi polio di Wilayah Kerja Puskesmas Sering Medan yang menunjukkan bahwa responden yang balitanya vaksinasi polio lengkap sebanyak 78 orang (83,9%) yang vaksinasi polio tidak lengkap 15 orang (16,1%), dan responden yang bekerja sebagai IRT melakukan pemberian vaksinasi polio dengan kategori tidak lengkap sebanyak 13 orang (13,9%), dan responden yang melakukan pemberian vaksinasi polio dengan kategori lengkap sebanyak 55 orang (59,1%). Berdasarkan uji statistik hubungan antara sikap ibu terhadap kelengkapan vaksinasi polio diperoleh nilai p value = 0,382 dengan demikian p value lebih besar dari nilai α (0,05), hal ini berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu terhadap kelengkapan vaksinasi polio. Berdasarkan Tabel 10. menyajikan hubungan pendidikan ibu terhadap kelengkapan vaksinasi polio di Wilayah Kerja Puskesmas Sering Medan yang menunjukkan bahwa responden yang balitanya vaksinasi polio lengkap sebanyak 78 orang (83,9%) yang vaksinasi polio tidak lengkap 15 orang (16,1%), dan

responden yang berpendidikan SMA melakukan pemberian vaksinasi polio dengan kategori tidak lengkap sebanyak 10 orang (10,7%), dan responden yang melakukan pemberian vaksinasi polio dengan kategori lengkap sebanyak 40 orang (43%). Berdasarkan uji statistik

hubungan antara sikap ibu terhadap kelengkapan vaksinasi polio diperoleh nilai p value = 0,102 dengan demikian p value lebih besar dari nilai α (0,05), hal ini berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu terhadap kelengkapan vaksinasi polio.

Tabel 5. Hubungan pengetahuan ibu tentang imunisasi polio dengan kelengkapan pemberian vaksin polio

| Pengetahuan Ibu | Kelengkapan Pemberian Vaksin Polio | | | | pvalue | α |
|-----------------|------------------------------------|-------------|---------------|--------------|--------|----------|
| | Lengkap | | Tidak Lengkap | | | |
| | n | % | n | % | | |
| Baik | 48 | 51,61 | 3 | 3,23 | 0,000 | 0,05 |
| Cukup | 30 | 32,26 | 9 | 9,68 | | |
| Kurang | 0 | 0 | 3 | 3,23 | | |
| Total | 78 | 83,7 | 15 | 16,13 | | |

Tabel 6. Hubungan sikap ibu tentang imunisasi polio dengan kelengkapan pemberian vaksin polio

| Sikap Ibu | Kelengkapan Pemberian Vaksin Polio | | | | P-value | α |
|--------------|------------------------------------|-------------|---------------|-------------|---------|----------|
| | Lengkap | | Tidak Lengkap | | | |
| | n | % | n | % | | |
| Baik | 78 | 83.9 | 8 | 8.60 | 0,000 | 0,05 |
| Cukup | 0 | 0.00 | 7 | 7.50 | | |
| Kurang | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 | | |
| Total | 78 | 83.9 | 15 | 16.1 | | |

Tabel 7. Hubungan agama ibu tentang imunisasi polio dengan kelengkapan pemberian vaksin polio

| Agama Ibu | Kelengkapan Pemberian Vaksin Polio | | | | P-value | α |
|--------------|------------------------------------|-------------|---------------|-------------|---------|----------|
| | Lengkap | | Tidak Lengkap | | | |
| | n | % | n | % | | |
| Islam | 47 | 50.5 | 15 | 16.1 | 0,011 | 0,05 |
| Kristen | 29 | 31.1 | 0 | 0.00 | | |
| Buddha | 2 | 2.1 | 0 | 0.00 | | |
| Total | 78 | 55.7 | 15 | 16.1 | | |

Tabel 8. Hubungan usia ibu tentang imunisasi polio dengan kelengkapan pemberian vaksin polio

| Usia Ibu | Kelengkapan Pemberian Vaksin Polio | | | | P-value | α |
|--------------|------------------------------------|-------------|---------------|-------------|---------|----------|
| | Lengkap | | Tidak Lengkap | | | |
| | n | % | n | % | | |
| 20-35 | 49 | 52.6 | 12 | 12.9 | 0,200 | 0,05 |
| >35 | 29 | 31.1 | 3 | 3.2 | | |
| Total | 78 | 83.7 | 15 | 16.1 | | |

Tabel 9. Hubungan pekerjaan ibu tentang imunisasi polio dengan kelengkapan pemberian vaksin polio

| Pekerjaan Ibu | Kelengkapan Pemberian Vaksin Polio | | | | P-value | α |
|---------------|------------------------------------|-------------|---------------|-----------|---------|----------|
| | Lengkap | | Tidak Lengkap | | | |
| | n | % | n | % | | |
| Wiraswasta | 8 | 8.6 | 0 | 0.00 | 0.382 | 0,05 |
| IRT | 55 | 59.1 | 13 | 13.9 | | |
| Pegawai | 6 | 6.4 | 2 | 2.1 | | |
| Karyawan | 3 | 3.2 | 0 | 0.00 | | |
| Guru | 6 | 6.4 | 0 | 0.00 | | |
| Total | 78 | 83.7 | 15 | 16 | | |

Tabel 10. Hubungan pendidikan ibu tentang imunisasi polio dengan kelengkapan pemberian vaksin polio

| Pendidikan Ibu | Kelengkapan Pemberian Vaksin Polio | | | | P-value | α |
|------------------|------------------------------------|-------------|---------------|-------------|---------|----------|
| | Lengkap | | Tidak Lengkap | | | |
| | n | % | n | % | | |
| SMP | 3 | 3.2 | 2 | 2.1 | 0,102 | 0,05 |
| SMA | 40 | 43 | 10 | 10.7 | | |
| Perguruan Tinggi | 35 | 37.6 | 3 | 3.2 | | |
| Total | 78 | 55.7 | 15 | 16.1 | | |

PEMBAHASAN

Pemberian Vaksinasi Polio
Vaksinasi polio merupakan salah satu langkah mencegah terjadinya penularan virus polio. Hal ini merupakan usaha untuk memberikan kekebalan terhadap anak dengan memasukkan vaksin ke

dalam tubuh, agar tubuh memuat zat anti untuk mencegah terhadap penyakit poliomyelitis. Ada dua jenis vaksin polio, yaitu *inactivated polio vaccine (IPV)* dan *oral polio vaccine (OPV)* dimana pemberian IPV diberikan sebanyak dua kali pada usia 4 dan 9 bulan.⁶ Sementara OPV menurut *World Health Organization*

(WHO) dapat diberikan pada beberapa minggu setelah kelahiran, dosis selanjutnya pada 4 atau 6 minggu setelah dosis pertama, dan dosis ketiga pada 8 hingga 12 minggu setelah dosis pertama. Selanjutnya OPV dapat diberikan sebagai *booster* di usia 6 hingga 18 bulan, 4 hingga 6 tahun dan yang terakhir pada masa kana-kanak (sekolah).⁷

Berdasarkan uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa vaksinasi polio adalah suatu upaya untuk mencegah terhadap penyakit poliomyelitis, sehingga bila suatu saat seseorang terpapar dengan penyakit tersebut ia tidak akan menjadi sakit.

Dari hasil wawancara kuesioner kepada 93 responden yang anaknya dengan pemberian vaksinasi polio lengkap balitanya vaksinasi polio lengkap sebanyak 78 orang (83,9%) yang vaksinasi polio tidak lengkap 15 orang (16,1%) itu menunjukkan lebih dari sebagian ibu peduli akan pemberian vaksinasi untuk kesehatan anaknya. Peran petugas imunisasi dan kader posyandu dalam memberikan pengetahuan atau penyuluhan tentang vaksinasi sehingga para ibu tahu manfaat vaksinasi bagi kesehatan anaknya oleh karena itu puskesmas sering memiliki capaian imunisasi yang tinggi.

Hubungan Pengetahuan Ibu Terhadap Kelengkapan Vaksinasi Polio

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa 48 orang (51,61%) responden yang memiliki pengetahuan cukup dan memberikan imunisasi polio secara lengkap kepada bayinya. Namun, sebanyak 9 orang (9,68%) responden yang memiliki pengetahuan cukup, tetapi tidak lengkap dalam memberikan

imunisasi polio kepada bayinya. Tingginya tingkat pengetahuan ibu dikarenakan aktifnya sosialisasi berupa penyuluhan yang diberikan oleh petugas kesehatan kepada ibu yang memiliki bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Sering Medan Tembung. Dari hal tersebut dapat diartikan bahwa apabila tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi polio sedang atau tinggi, maka baik pula kelengkapan imunisasi polio pada bayi. Hal ini disebabkan karena ibu dengan pengetahuan sedang atau tinggi tentang imunisasi polio lebih mengerti dan memahami pentingnya imunisasi polio bagi bayi mereka. Pengetahuan pada ibu tersebut dapat berupa pengertian, manfaat, dan juga akibat yang akan timbul bayi tidak mendapatkan imunisasi polio. Dari pengetahuan inilah maka kebanyakan ibu dengan pengetahuan sedang atau tinggi tentang imunisasi polio memberikan imunisasi polio lengkap pada bayi. Begitu pula sebaliknya apabila tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi polio kurang atau rendah, maka kelengkapan pemberian imunisasi polio pada bayi akan kurang.⁸ Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 3 orang (3,23%) responden yang memiliki pengetahuan kurang tentang imunisasi polio, cenderung untuk tidak memberikan imunisasi polio secara lengkap kepada bayi. Lalu tidak satupun ibu yang memiliki pengetahuan kurang tentang imunisasi polio, memberikan imunisasi polio secara lengkap kepada bayinya. Hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu serta ketakutan ibu akan dampak atau efek yang ditimbulkan akibat pemberian imunisasi polio tersebut.

Ketakutan ini disebabkan oleh tingkat pengetahuan ibu yang rendah sehubungan dengan imunisasi polio.⁹ Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bella tentang hubungan pengetahuan ibu terhadap kelengkapan imunisasi di Wilayah Kerja Puskesmas Merdeka yang menunjukkan bahwa 63 responden (95,5%) yang memiliki pengetahuan baik tentang imunisasi, cenderung untuk memberikan imunisasi secara lengkap kepada bayinya, dan sebanyak 7 orang (70%) responden yang memiliki pengetahuan kurang tentang imunisasi polio, cenderung untuk tidak memberikan imunisasi secara lengkap kepada bayi.¹⁰ Untuk meningkatkan pengetahuan responden terhadap pemberian imunisasi polio maka dilakukan penyuluhan terhadap para ibu. Penyuluhan dapat berupa brosur mengenai pemberian vaksinasi polio sehingga ibu yang belum terpapar informasi akan mendapatkan wawasan dan pengetahuan baru mengenai pemberian vaksinasi polio.¹¹

Hubungan Sikap Ibu Terhadap Kelengkapan Vaksinasi Polio
Berdasarkan hasil penelitian, persentase sikap ibu terhadap kelengkapan vaksinasi polio memiliki sikap positif yaitu sebanyak 78 responden (83,9%), namun terdapat 8 responden (8,6%) yang memiliki sikap positif tetapi tidak memvaksin anaknya dengan lengkap. Menurut Surmawan, sikap merupakan ungkapan perasaan konsumen tentang suatu objek apakah disukai atau tidak, dan sikap juga menggambarkan kepercayaan konsumen terhadap

berbagai atribut dan manfaat dari objek tersebut. Sikap memiliki 3 komponen pokok salah satunya adalah kecenderungan untuk bertindak, ketiga komponen ini secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh. Pada penelitian ini responden yang mengetahui tentang vaksinasi polio (pengertian, dosis, jadwal, dan efek samping) akan membawa responden untuk berfikir dan berusaha agar anaknya diimunisasi dengan lengkap. Emosi dan keyakinan akan ikut bekerja sehingga responden tersebut berniat akan mengimunitasikan anaknya.¹² Hasil penelitian ini sejalan dengan teori tersebut dimana terdapat hubungan antara sikap ibu terhadap kelengkapan vaksinasi polio, dan semakin positif sikap ibu maka akan semakin besar kesadaran ibu untuk melengkapi imunisasi pada anaknya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maghfirah tentang hubungan sikap ibu terhadap pemberian imunisasi di Gampong Jawa Kecamatan Kuta Raja Banda Aceh yang menunjukkan bahwa sebanyak 47 responden (62,7%) dengan sikap positif cenderung memberikan vaksinasi polio dengan lengkap. Sedangkan dari 9 responden dengan sikap negatif, sebanyak 5 responden (55,6%) tidak memberikan vaksinasi polio dengan lengkap pada anaknya.¹³ Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pada dasarnya sikap seseorang sangat berperan dalam perilakunya, pada penelitian ini sikap ibu berperan penting untuk memvaksinasi anaknya, sebab sikap merupakan suatu respon atau tanggapan, kemauan, dan niat dari seseorang untuk melakukan suatu hal. Sehingga apabila ibu memiliki sikap

yang positif terhadap vaksinasi, maka ibu akan melengkapi vaksinasi anaknya. Hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki sikap positif terhadap vaksinasi polio, dan hanya sebagian kecil dari responden yang memiliki sikap negatif. Adapun hal-hal yang dapat dilakukan untuk meningkatkan atau mengubah sikap ibu yaitu dengan melakukan penyuluhan. Penyuluhan ini akan dibimbing oleh perawat, bidan, dan dokter sehingga ibu lebih memahami dan mengetahui tentang pemberian vaksinasi polio yang nantinya akan menjadi dorongan kepada para ibu untuk melakukan vaksinasi.¹⁴

Hubungan Usia Ibu Terhadap Kelengkapan Vaksinasi Polio

Berdasarkan hasil penelitian, persentase ibu yang memiliki anak dengan vaksinasi polio lengkap pada usia 20-35 tahun adalah sebanyak 49 responden (52,6%), sementara ibu dengan usia >35 tahun adalah sebanyak 29 responden (31,1%). Mayoritas ibu yang membawa anaknya untuk vaksinasi adalah usia ibu yang tidak beresiko (20-35 tahun). Responden di rentang usia 20-35 tahun adalah masa dewasa dan memiliki pikiran yang matang untuk memecahkan masalah dengan baik yang salah satunya adalah mencari informasi terkait pentingnya imunisasi. Ibu berusia <20 tahun dianggap belum matang baik secara jasmani dan rohani. Tingkat perkembangan baik yang menyangkut fisik, pengaruh eksternal lainnya, akan mempengaruhi cara seseorang untuk mendapatkan pengetahuan, sehingga semakin tinggi kemampuan berfikir yang

menyangkut keilmuan seseorang maka cenderung akan mendapatkan cara berfikir yang induktif, deduktif, dan verikatif. Faktor eksternal di antaranya pendidikan, lingkungan, pengalaman, informasi. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hilda Irianty yang menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan pemberian imunisasi. Ibu yang berusia muda cenderung lebih memperhatikan anaknya termasuk pemberian vaksinasi polio.¹⁵ Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa pada ibu usia 20-35 terdapat 12 responden (12,9%) yang tidak melengkapi vaksin polio anaknya, sementara pada ibu usia >35 tahun, sebanyak 3 responden (3,2%) yang tidak melengkapi vaksin polio anaknya. Ketidakeleengkapan vaksinasi polio dapat disebabkan oleh pengetahuan ibu yang kurang baik terhadap imunisasi polio, dan penyakit polio. Hal ini dikarenakan program sosialisasi tentang imunisasi polio yang masih kurang maksimal dan penyakit polio yang belum familiar bagi ibu. Hal ini juga dapat disebabkan oleh adanya trauma pada vaksinasi sebelumnya seperti demam atau diare, larangan orang tua dan rasa tidak perlunya vaksinasi polio karena ibu telah memberikan ASI eksklusif kepada anaknya. Sehingga diperlukannya program untuk meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya kelengkapan imunisasi dengan cara penyuluhan, penyebaran brosur atau poster.¹¹ Dengan pengetahuan yang dimilikinya diharapkan seorang ibu akan dapat meningkatkan dan berperan aktif dalam pemberian imunisasi guna untuk meningkatkan

kesehatan bayi, dan mempunyai sikap untuk mendorong ke arah perilaku kesehatan.

SIMPULAN DAN SARAN

Sesuai dengan hasil dan pembahasan maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan terhadap kelengkapan vaksinasi polio di posyandu dengan p -value 0,000; Ada hubungan yang bermakna antara sikap ibu terhadap kelengkapan vaksinasi polio dengan nilai p -value 0,000; Tidak ada hubungan yang bermakna antara usia ibu terhadap kelengkapan vaksinasi polio dengan nilai p -value 0,200; = Tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu terhadap kelengkapan vaksinasi polio dengan nilai p -value 0,102; Tidak ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu terhadap kelengkapan vaksinasi polio dengan nilai p -value 0,382; Terdapat hubungan yang bermakna antara agama ibu terhadap kelengkapan vaksinasi polio dengan nilai p -value 0,011. Selanjutnya disarankan Bagi Dinas Kesehatan, disarankan untuk menciptakan koordinasi yang lebih baik dengan kader, tokoh agama, dan tokoh masyarakat mengenai sosialisasi dan penyuluhan tentang pemberian vaksin polio khususnya pada daerah yang memiliki tingkat penolakan tinggi terhadap vaksin polio. Kemudian, bagi kader kesehatan, untuk terus meningkatkan partisipasi dalam memberikan sosialisasi dan penyuluhan tentang imunisasi polio. Sehingga sosialisasi dapat disampaikan secara lebih merata kepada seluruh ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Sering Kecamatan Medan Tembung. Selanjutnya, bagi

masyarakat diharapkan hasil penelitian ini dijadikan sumber informasi untuk meningkatkan pengetahuan tentang imunisasi polio pada bayi dan mendukung serta mengajak masyarakat dalam pemberian imunisasi polio pada bayi, dan bagi peneliti selanjutnya, dapat melaksanakan riset lebih lanjut tentang hal-hal yang berkaitan dengan faktor yang mempengaruhi kelengkapan pemberian vaksin polio.

DAFTAR PUSTAKA

1. Estivariz CF, Link-Gelles R, Shimabukuro T. Pinkbook: Poliomyelitis. Cdc. Published online 2021:275-288. <https://www.cdc.gov/vaccines/publications/pinkbook/downloads/polio.pdf>
2. WHO. Poliomyelitis. Published 2022. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/poliomyelitis>
3. Wibowo CA, Ashila US, Aditya IGY, et al. Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Imunisasi Dasar Pada Balita. *J Farm Komunitas*. 2020;7(1):17. doi:10.20473/jfk.v7i1.21659
4. Pemko Medan. Sub PIN Polio Pemko Medan. Published 2023
5. WHO (World Health Organization). Kejadian Luar Biasa (KLB) virus polio jenis cVDPV2 di Indonesia. 2023;(8):01-11. https://cdn.who.int/media/docs/default-source/searo/indonesia/polio/8_sitrep_cvdpv-ino_who_nicef_bahasaindonesia.docx_mn.pdf?sfvrsn=8c180ee1_13
6. Modlin JF, Bandyopadhyay AS, Sutter R. Immunization against Poliomyelitis and the Challenges to Worldwide Poliomyelitis

- Eradication. *J Infec Dis* 2021;224(Suppl 4):S398S404. doi:10.1093/infdis/jiaa622
7. CDC. Polio Vaccination: What Everyone Should Know. Published 2020. <https://www.cdc.gov/vaccines/vpd/polio/public/index.html>
 8. Indrayani. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Polio Dengan Kelengkapan Pemberian Vaksin Polio Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Baito Kabupaten Konawe Selatan.; Published online 2021.
 9. Nurbayah. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Terhadap Pemberian Imunisasi Polio di Puskesmas Talang Banjar. Published online 2020.
 10. Safira BR. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar di Wilayah Puskesmas Merdeka Palembang. Published online 2019.
 11. Aulia N. Faktor-faktor yang berhubungan dengan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap pada Balita Usia 12-24 bulan di Indonesia. Published online 2018.
 12. Ayu Khoriantari D. Gambaran sikap dan perilaku remaja putri dalam konsumsi tablet FE di masa pandemi covid-19 di SMA N 1 BANTUL. *Poltekkes Kemenkes Yogyakarta*. Published online 2022.
 13. Maghfirah. Hubungan Pengetahuan dan sikap ibu balita terhadap Pemberian Imunisasi Polio di Gampong jawa Kecamatan Kuta Raja Banda Aceh
 14. Rivani H., Handdoyo B.Y., Darodjat, Kusumawinakhyu T. Hubungan Keyakinan Agama Islam terhadap Penerimaan Vaksin Measles Rubella di Wilayah Kerja Puskesmas Kembaran I Banyumas Published online 2020.
 15. Hidayat, B., Pujiarto P.S., dan Gunardi H. Hepatitis B di Salam: I.G.N Ranuh (ed.) *Pedoman Imunisasi di Indonesia Edisi Keempat*. Jakarta: Badan Penerbit
- Ikatan Dokter Anak Indonesia. pp. 25-3