

# PENGARUH HEALTH EDUCATION TERHADAP MOTIVASI IBU HAMIL DALAM PEMBERIAN IMUNISASI DASAR PADA BAYI

*by* Abdus Salam

---

**Submission date:** 24-Aug-2020 02:06PM (UTC+0700)

**Submission ID:** 1373310681

**File name:** Uji\_Turnitin\_Abdus\_Salam\_KE\_2.docx (177.26K)

**Word count:** 12376

**Character count:** 79528

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Imunisasi memiliki peran penting untuk meningkatkan kekebalan tubuh seseorang terutama bayi. Namun banyak bayi yang belum mendapatkan imunisasi dengan rutin yang tentu saja dapat mempengaruhi kekebalan dan kerentanan bayi terhadap suatu penyakit (Ferina, dkk, 2019). Hingga saat ini masalah kekebalan masih tetap ada. Salah satu masalah yang menyebabkan tidak optimalnya pemberian imunisasi adalah karena rendahnya motivasi ibudalam membawa anaknya ke tempat imunisasi (Agustina, Retno & Kurniati). Kebanyakan ibu mempunyai alasan sibuk bekerja, sibuk dengan pekerjaan rumah tangga, takut akan efek samping imunisasi dan beberapa orang berpikir bahwa imunisasi tidak usah/perlu bagi anaknya jadi para ibu tidak memiliki insentif untuk mengimunisasikan anaknya. Rendahnya motivasi ibu dalam memberikan imunisasi terjadi karena rendahnya pengetahuan seperti pengertian dan pemahaman tentang imunisasi, kurangnya sosialisasi dari petugas kesehatan, kepercayaan ibu yang negatif, serta kurangnya dukungan keluarga (Vivi, 2016). Motivasi ibu yang rendah dapat menyebabkan kegagalan status imunisasi pada bayi serta menjadi kan bayi rentan terhadap penyakit (Maharani, Muftiana & Verawati, 2019) Pada masa bayi, seharusnya ibu dapat memenuhi kekebalan dasar lengkap yaitu HB0 1 x, DPT HB Hib 3 x, polio 4 x, dan campak 1 x, sehingga bayi kebal

terhadap berbagai penyakit, seperti : TBC, difteri, batuk rejan, tetanus, polio, hepatitis B, dan campak.

Sejak organisasi kesehatan dunia merumuskan program imunisasi diperluas, cakupan imunisasi dasar untuk anak pada tahun 2018 mendekati 78,7% diseluruh dunia. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia bahwa di Indonesia pada tahun 2019 jumlah asuransi imunisasi anak universal (UCI) sebesar 73,13% (Kemenkes RI, 2018) Mencakup desa/kelurahan *Universal Child Immunization* (UCI) di Jawa Timur tahun 2018 sebanyak 73,02% (Profil Kesehatan Jawa timur, 2018) Berdasarkan data yang di dapat dari dinas kesehatan Kabupaten Jombang tahun 2018 berjumlah cakupan *the Expanded Program on Immunization* (EPI) adalah 71,3%, cakupan imunisasi anak universal terendah di wilayah Jombang terdapat di Puskesmas Cukir yaitu sejumlah 68,4% (Dinkes Jombang, 2019). Berdasarkan dari Puskesmas Cukir Jombang jumlah cakupan *Universal Child Immunization* (UCI) terendah di Desa Bulurejo Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang sebesar 64% Sementara angka pencapaian yang ditargetkan sebesar 85% (Puskesmas Cukir Jombang, 2019).

Sebagian besar ibu hamil yaitu 80% ibu masih kekhawatiran saat menghadapi tindak lanjut setelah imunisasi (KIPI) apabila ibu kurang memahami imunisasi maka akan diperhitungkan kejadian penyakit pasca imunisasi (KIPI) yang akan berdampak negatif terhadap kelancaran kemajuan jadwal imunisasi. Kejadian-kejadian berikut setelah imunisasi membuat para ibu enggan untuk mengambil anaknya dilakukan imunisasi, dan para ibu percaya melalui imunisasi anak yang sehat bisa menjadi sakit, sehingga tidak

mau datang lagi. Kecemasan ibu tentang acara imunisasi ini berlebihan, dan ibu perlu salah berdasarkan pemahaman ini (Hidayat, 2017). Agar bisa mengurangi tingkat kecemasan dalam menghadapi anaknya yang akan diimunisasi, seharusnya seorang ibu perlu mengkonsultasikannya kepada petugas kesehatan terkait, konsultasi akan mendapat nasehat dan konsultasi mengenai dampak / kejadian setelah imunisasi. Menurunnya motivasi mama dalam mengimunisasi anaknya biasanya dipicu oleh kecemasan yang dibiarkannya terlalu lama. Munculnya pandangan buruk tentang imunisasi, bahkan penolakan ibu untuk mengimunisasi anaknya, akan berdampak negatif bagi kesehatan nasional dalam jangka panjang (Hidayat, 2017).

Salah satu teknik yang dapat membantu meningkatkan pengetahuan dan motivasi ibu hamil adalah *health education* (Yanuarita Wulandari, 2013). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Solang *et al*, (2012) menyatakan bahwa kurangnya pemberian *health education* pada motivasi ibu hamil. Chasanah, (2016) juga menyebutkan bahwa peningkatan pengetahuan dapat dilakukan melalui kegiatan promosi dan preventif yang bertujuan untuk meningkatkan motivasi dan pengetahuan ibu hamil untuk memahami fungsi yang diperoleh anaknya setelah mendapat imunisasi dasar lengkap. *Health education* maupun konseling dapat diberikan melalui video. Video merupakan bentuk informasi kesehatan. Dalam membuat sasaran cepat memahami dan menyesuaikan dengan belajar mandiri menggunakan video merupakan cara praktis untuk mengurangi kebutuhan mencatat, sasaran pun bisa sesekali mengulang video itu ketika waktu luang (Azzizaturrahman, 2015). *Health education* dengan media video di berikan 4x dalam dua minggu.

## 1.1 Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh *health education* terhadap motivasi ibu hamil dalam pemberian imunisasi dasar pada bayi di Desa Bulurejo, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang?

## 1.2 Tujuan Penelitian

### 1.2.1 Tujuan umum

Menganalisis pengaruh *health education* terhadap motivasi ibu hamil dalam pemberian imunisasi dasar pada bayi di Desa Bulurejo, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang.

### 1.2.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi motivasi ibu hamil sebelum dilakukan *health education* dalam pemberian imunisasi dasar pada bayi di Desa Bulurejo Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang.
2. Mengidentifikasi motivasi ibu hamil sesudah dilakukan *health education* dalam pemberian imunisasi dasar pada bayi di Desa Bulurejo Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang.
3. Menganalisis pengaruh *health education* terhadap motivasi ibu hamil dalam pemberian imunisasi dasar pada bayi di Desa Bulurejo Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang.

## 1.3 Manfaat Penelitian

### 1.3.1 Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan asuhan keperawatan untuk memotivasi ibu hamil dalam pemberian imunisasi dasar pada bayi.

### 1.3.2 Manfaat praktis

Diharapkan hasil penelitian ini tidak hanya berguna bagi pasien, akan tetapi juga berguna bagi masyarakat umum. Juga bagi perawat sebagai salah satu untuk memotivasi ibu hamil dalam pemberian imunisasi dasar pada bayi.

## BAB 2

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Imunisasi

##### 2.1.1 Defenisi

Imunisasi adalah program yang direncanakan untuk memperkenalkan antigen yang lemah untuk mempercepat antibodi keluar dari tubuh yang membuat kebal tubuh terhadap penyakit. Sistem kekebalan memiliki sistem memori, ketika vaksin memasuki tubuh, sistem memori akan menyimpan bentuk dari antigen luar melalui vaksin dan menjadikannya sebagai pengalaman sehingga tubuh sudah mengenali sejenis antigen yang menyerang kekebalannya.

Imunisasi juga bisa membantu meningkatkan imunitas atau yang seringkali disebut dengan kekebalan tubuh dengan dibeikannyavaksin kepada bayi atau pun anak-anak agar mencegah terjadinya penyakit (Depkes, 2000). Begitu pun imunisasi dapat mencegah penyakit-penyakit yang ditimbulakn oleh antigen yang sama, sehingga kemudian penyakit tersebut dan dicegah dan tidak terjadi.

Imuniasi awal dapat diberikan melalui imunisasi dasar sebagai bentuk dari tahap awal memberikan kekebalan tubuh yang maksimal dengan kata lain awal perlindungan. Sedangkan imunisasi lanjutan merupakan pengulangan dari imunisasi dasar untuk memperpanjang periode lanjutan, seperti pemberian <sup>1</sup>BCG, DPT, (1,2,3), Polio (1,2,3,4), Hepatitis B (1,2,3) (Yuliasti Eka, 2017).

### 2.1.2 Tujuan Imunisasi

Tujuan imunisasi yaitu memberikan kekebalan tubuh bayi untuk mencegah penyakit dan kematian pada bayi serta anak-anak yang disebabkan oleh penyakit karena terinfeksi. Secara normal tujuan imunisasi yaitu meliputi imunisasi tubuh menjadi tidak rentan terhadap penyakit menular, imunisasi efektif untuk mencegah penyakit menular, imunisasi dapat mengurangi angka kesakitan bahkan dapat mengurangi angka kematian pada bayi.

### 2.1.3 Manfaat Imunisasi

Manfaat imunisasi untuk anak-anak dapat mencegah penderitaan karena kecacatan tubuh, dan mengurangi risiko kematian, manfaat imunisasi untuk keluarga dapat mengurangi tingkat kecemasan dan merawat psikologis anak apabila anak itu sakit, juga menyiapkan dengan baik masa depan anak yang akan dijalaninya, untuk negara: dapat meningkatkan kesehatan agar dapat tercipta negara yang cerdas serta kuat agar bisa melanjutkan pembangunan negara (Artika Proverawati, 2018).

### 2.1.4 Jadwal Imunisasi

Jadwal imunisasi IDAI secara berskala dievaluasi untuk penyempurnaan, departemen Kesehatan /WHO, kebijakan global, dan pengadaan vaksin di Indonesia.

a. Jadwal imunisasi 2017 umumnya sama dengan jadwal 2016 yang tercantum dalam kitab imunisasi edisi kedua. Perbedaannya terletak kepada penambahan vaksin konjugat pneumokokus (PCV = vaksin



konjugat pneumokokus), vaksin influenza dalam program imunisasi yang direkomendasikan kepada usia 5 tahun sesuai jadwal 2017.

- b. Untuk mengurangi penularan hepatitis B dari ibu ke bayi pemberian hepatitis B sangat dianjurkan untuk diberikan.
- c. Disarankan untuk memberikan kombinasi vaksin, dengan tujuan meminimalisir jumlah injeksi, dan mengurangi kunjungan rutin. Selain vaksin kombinasi DTP dengan Hib (baik DTWP / Hib dan DTaP / Hib, atau DTaP / Hib / IPV), Kementerian Kesehatan menyediakan kombinasi DTWP dengan vaksin hepatitis B (DTWP / HepB) di IPI.
- d. Imunisasi campak, diberikan sekali pada usia 9 bulan, dalam sebuah penelitian oleh Kementerian Riset dan Pengembangan Kesehatan, tampaknya tidak memiliki perlindungan jangka panjang. Oleh karena itu, campak diberikan dorongan ketika mereka memasuki sekolah dasar melalui program (Bulan imunisasi untuk anak-anak sekolah).
- e. Mengacu pada ketentuan WHO 2016 mengenai program pemberantasan polio, jika Indonesia tidak lagi memiliki virus polio liar selama 3 tahun berturut-turut, besarnya cakupan imunisasi polio terlalu tinggi (> 90%), dan pengawasan AFP baik, kemudian untuk imunisasi rutin (PPI) bisa diberikan eIPV (vaksin polio tidak aktif, vaksin polio suntik).
- f. Jadwal imunisasi Program Pengembangan Imunisasi (PPI) kementerian kesehatan yang baru masih dapat digunakan bersama dengan jadwal imunisasi IDAI (Ranuh, 2018).

### 2.1.5 Syarat Pemberian Imunisasi

Yang terpenting, anak-anak yang akan diimunisasi harus dalam keadaan sehat wal afiat. Karena prinsipnya, imunisasi merupakan proses pembentukan antibodi yang tinggi dengan cara pemberian virus, bakteri maupun sebagian dari keduanya ke dalam tubuh. Apabila anak sakit maka kekebalan tubuhnya menjadi tidak baik, maka dari itu kondisi daya tahan tubuh anak haruslah fit.

Imunisasi tidak boleh diberikan hanya dalam kondisi tertentu, misalnya, anak yang mengalami kelainan atau penurunan daya tahan, misalnya anak yang mengalami kelainan atau penurunan daya tahan steroid, seorang anak diketahui mengalami reaksi alergi yang parah terhadap imunisasi tertentu atau komponen imunisasi tertentu.

### 2.1.6 Jenis-jenis Imunisasi yang wajib

Pemberian imunisasi harus diberikan kepada anak yang masih berusia di bawah 12 bulan, pemberian imunisasinya meliputi vaksin BCG, hepatitis B, polio, DPT dan juga campak. Beberapa vaksin yang telah disebutkan memiliki fungsi yang bisa mencegah penyakit yang dapat menyebabkan kematian dan juga cacat. Reaksi yang terjadi pada anak-anak berbeda-beda, semua itu tergantung dari bagaimana penyimpanan vaksin dan sensitivitas tubuh masing-masing anak.

#### a. BCG

Pemberian vaksin BCG dapat mencegah terjadinya tuberkulosis (TB). Pemberian BCG diberikan sekali sebelum usia anak menginjak 2

bulan, vaksin ini mengandung bakteri *Bacillus Calmette Guérin* dilemahkan dengan 50.000- 1.000.000 partikel/dosis. Biasanya reaksi yang disebabkan oleh imunisasi ini adalah bahwa setelah 4-6 ahad/minggu di tempat/panggon suntikan, borok kecil akan pecah. Penularan TB ke anak-anak dapat terjadi karena menghirup percikan di udara yang mengandung kuman TB. Kuman ini dapat menyerang berbagai organ tubuh, seperti paru-paru (paling sering), kelenjar getah bening, sendi, ginjal, hati, atau selaput otak (yang paling berat). Vaksin BCG tidak dapat mencegah seseorang dari 100% infeksi *M. tuberculosis*, tetapi dapat mencegah penyebaran penyakit lebih lanjut, yang berasal dari bakteri hidup dilemahkan (Pasteur Paris 1173 P2), ditemukan oleh Calmette dan Guérin.

b. DPT

Untuk melindungi tubuh dari Difteri, tetanus, dan pertusis imunisasi yang diberikan berupa vaksin DPT. Penyakit Difteri dapat menyebabkan komplikasi serius dan berakibatkan fatal ada tenggrokan yang terinfeksi bakteri. Penyakit ini mudah menular melalui watok atau gebres. Pertusis (batuk rejan) ada infeksi bakteri pada saluran angin yang ditandai oleh batukpak persisten dan pernapasan bernada tinggi. Pertusis juga dapat menyebabkan komplikasi serius, seperti pneumonia, kejang, dan kerusakan otak. Kekakuan pada rahang dan kejang juga disebabkan karena terinfeksi Tetanus. Dosis 0,5 ml intra-otot di bagian luar paha, imunisasi dasar 3x pada interval 4 minggu, dan vaksin ini

mengandung aluminium fosfat, jika diberikan secara subkutan menyebabkan iritasi lokal, peradangan dan nekrosis lokal.

### c. Hepatitis B

Pemberian imunisasi hepatitis B bertujuan untuk mencegah penyakit yang disebabkan oleh virus yang bernama hepatitis B yang sasarannya adalah mempengaruhi organ hati. Penyakit ini pun ditularkan melalui darah maupun cairan dari orang yang terinfeksi virus hepatitis B. Pemberian vaksin dilakukan 3 kali sampai usia 3-6 bulan: kandungan yang ada di vaksin ini adalah HbsAg murni, vaksin ini sangat dianjurkan diberikan pada bayi usia bayi sedini mungkin setelah kelahirannya, dengan dosis 0,5 ml, injeksi intra-otot di daerah deltoid, bayi yang lahir untuk ibu HbsAG +) imunoglobulin hepatitis B 12 jam setelah lahir + imunisasi hepatitis B, penyimpanan vaksin pada 2-8<sup>0</sup>C, dosis kedua 1 bulan kemudian, ulangi imunisasi 5 tahun kemudian, tingkat pencegahan anti-HBsAg > 10 mg / ml, produksi vaksin Hepatitis B di Indonesia, mulai imunisasi program pada tahun 1997.

#### 2.1.7 Efek samping

Efek sampingnya meliputi : reaksi nyeri pada suntikan, demam ringan dan juga perasaan tidak enak pada pencernaan.

##### a. Polio

Pemberian vaksin polio diberikan untuk mencegah terjadinya tubuh yang akan terjangkit virus polio, penyakit ini disebabkan oleh virus polio yang disebarkan melalui kotoran orang yang terinfeksi terinfeksi.

Sedangkan anak-anak yang terjangkit akan mengalami kelumpuhan. Vaksin polio dibagi menjadi dua jenis, yaitu vaksin polio oral tidak aktif (IPV) dan vaksin polio oral (OPV), vaksin ini diberikan kepada bayi baru lahir, 2,4,6,18 bulan dan 5 bulan. Gejala umum yang disebabkan oleh serangan virus polio adalah bahwa anak tiba-tiba lumpuh dalam satu anggota tubuh setelah demam selama 2-5 hari. Ada dua vaksin yang beredar, dan di Indonesia yang paling umum adalah vaksin Sabin (attenuated germ). Cara memberikannya melalui mulut.

Pengulangan imunisasi ini dapat dilakukan sebelum anak memasuki bangku sekolah (5-6) tahun dan juga ketika sudah menyelesaikan sekolah di sekolah dasar (12) tahun. Imunisasi polio diberikan dengan cara meneteskan dua vaksin polio secara langsung ke dalam mulut anak atau bisa dilakukan dengan memakai sendok yang sudah dicampur dengan gula manis. Sebaiknya imunisasi ini tidak diberikan kepada anak-anak yang sedang mengalami diare berat. Efek samping yang mungkin saja terjadi sangat minim adalah kejang.

Perkembangbiakan virus polio terjadi di tenggorokan dan saluran pencernaan atau usus, lalu memasuki aliran darah yang akhirnya menuju sum-sum tulang belakang sehingga bisa menyebabkan kelumpuhan pada otot-otot tangan dan juga kaki. Masa inkubasi untuk virus adalah antara 6-10 hari. Setelah demam 2-5 hari, biasanya akan terjadi kelumpuhan pada satu anggota gerak.

Imunisasi ini hampir tidak memiliki efek samping, hanya saja ringan, nyeri otot dan juga pusing mungkin dapat dialami dalam jangka

waktu yang relatif sebentar. <sup>1</sup> Kasusnya pun sangat jarang. Tingkat kekebalannya dapat memblokir hampir 90%.

#### b. Campak

Menularnya penyakit campak disebabkan oleh virus campak yang mana virus ini sangat menular. Penularannya dapat melalui udara maupun kontak langsung dengan pasien. Gejalanya adalah: Demam, batuk, pilek dan bintik-bintik merah di permukaan kulit 3-5 hari setelah anak mengalami demam. Bintik-bintik pertama muncul di pipi di bawah telinga yang kemudian menyebar ke wajah, tubuh dan anggota tubuh lainnya. Komplikasi dari campak ini adalah pneumonia, infeksi di telinga, radang saraf, radang sendi dan radang otak yang dapat menyebabkan kerusakan otak permanen.

Pencegahan adalah menjaga kesehatan kita dengan <sup>1</sup> makanan sehat, olahraga teratur dan istirahat yang cukup, sedangkan imunisasi adalah cara paling efektif sebagai pencegahannya. Kekebalan aktif adalah sasaran pemberian imunisasi dengan tujuan agar dengan sekali suntikan dapat melindungi dalam rentang waktu yang cukup lama, diberikan pada anak-anak usia sembilan bulan atau lebih (Hanum Marimbi, 2018).

#### 2.1.8 Kegagalan Vaksin

Ada banyak faktor yang menyebabkan kegagalan dalam vaksinasi yang termasuk di dalamnya adalah harga yang terpaut cukup tinggi, efektivitas vaksin berkurang dikarenakan distribusi yang buruk, penyimpanan vaksin yang kurang tepat, pemberian vaksin yang jugatidak

tepat, kurangnya lemari pendingin di dalam distribusi, dan sebagian besar vaksin harus diberikan melalui injeksi, dll. Situasi ini menjadi pemicu dari ketidakterseediaannya vaksin di negara-negara miskin. Di mana penyakit menular sangatlah tinggi angka kesakitan dan juga kematiannya. Keterbatasan ini mendorong <sup>1</sup> penelitian untuk dapat menemukan terobosan terbaru dalam pembuatan dan pengiriman teknologi vaksin (Artika, 2018)

### 2.1.9 <sup>3</sup> Faktor yang Mempengaruhi Ketetapan Imunisasi

Menurut Harmasdiani (2016), faktor yang mempengaruhi ketepatan pemberian imunisasi dasar adalah:

#### a. Pendidikan

Ada pengaruh pendidikan orang tua pada ketidakpatuhan dengan imunisasi dasar untuk bayi, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memiliki pendidikan rendah yang tidak menyelesaikan sekolah dasar atau tidak menyelesaikan sekolah menengah pertama di mana <sup>3</sup> lebih banyak ibu tidak patuh dalam memberikan imunisasi dasar untuk bayi.

Pendidikan adalah proses belajar yang berarti bahwa dalam pendidikan ada proses pertumbuhan, perkembangan atau perubahan terhadap individu, kelompok atau masyarakat yang lebih matang, lebih baik, dan lebih dewasa. <sup>3</sup> Konsep ini berangkat dari anggapan bahwa manusia sebagai makhluk sosial dalam kehidupannya untuk mencapai nilai-nilai kehidupan di masyarakat selalu membutuhkan bantuan orang lain yang memiliki kekuatan (lebih dewasa, lebih cerdas, lebih mampu, lebih sadar, dan sebagainya). Dalam mencapai

tujuan-tujuan ini, seorang individu, kelompok atau komunitas tidak dapat dipisahkan dari kegiatan belajar.

Menurut Notoatmodjo tingkat pendidikan terdiri dari pendidikan tinggi (lulus / tidak lulus perguruan tinggi dan lulus SMA / sederajat), rendah (tidak bersekolah, lulus / tidak menyelesaikan sekolah dasar, lulus / tidak menyelesaikan sekolah menengah).

Pendidikan sangat berpengaruh bagi hal-hal mendasar, begitupun terhadap pengetahuan tentang imunisasi. Jika pendidikan seorang ibu rendah dikarenakan banyak faktor maka pengetahuan tentang imunisasi juga terbilang rendah begitupun sebaliknya. Biasanya petugas pemandu imunisasi akan memandu bagaimana pentingnya dilakukan imunisasi oleh ibu kepada anaknya yang dilakukan di pos yang telah disediakan.<sup>3</sup> Penelitian yang dilakukan oleh Yuliana Makamban (2017) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dan cakupan imunisasi dasar lengkap.

a. Pekerjaan

<sup>3</sup> Tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan cakupan imunisasi dasar lengkap pada bayi menunjukkan bahwa ada hubungan antara pekerjaan dan status imunisasi dasar pada bayi. Sebagian besar responden bekerja sebagai ibu rumah tangga, sehingga para ibu punya banyak waktu untuk mengimunisasi anak-anak mereka, bukan bergegas pulang karena alasan pekerjaan. Ibu yang bekerja sebagai



guru atau dosen tetapi digantikan oleh orang tua untuk mengimunisasi anak-anak mereka, tetapi masih ada ibu yang tidak mengimunisasi anak-anak mereka karena alasan pekerjaan.

<sup>3</sup> Ibu yang bekerja dan yang tidak bekerja memiliki kesempatan yang sama untuk mendapatkan informasi imunisasi dasar dari petugas kesehatan dan berbagai media seperti TV, radio, dan surat kabar.

Menurut Makamban *et al*, (2016) ibu yang bekerja harus dibagi dalam perhatian mereka untuk bekerja dan merawat anak-anak yang <sup>3</sup> mengakibatkan pemberian imunisasi dasar tidak menjadi prioritas sementara ibu yang tidak bekerja atau ibu rumah tangga lebih taat dalam memberikan dasar yang lengkap untuk imunisasi. Ibu yang tidak bekerja atau ibu rumah tangga memiliki lebih banyak waktu di rumah sehingga memperhatikan kesehatan anak, dalam hal ini, pemberian imunisasi dasar lengkap lebih baik jika dibandingkan dengan ibu yang bekerja.

b. Sikap

Faktor-faktor yang <sup>3</sup> yang terkait dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi menunjukkan ubungan yang signifikan antara sikap orang tua dan munisasi dasar lengkap pada bayi, dengan nilai PR 1,92 (95% CI : 1,16-3.19), yang mengartikan bahwa orang tua yang memiliki sikap negatif mengenai imunisasi memiliki risiko 1,92 kali lebih besar untuk tidak memberikan imunisasi dasar lengkap untuk balita mereka daripada ibu yang memiliki sikap positif lebih besar untuk tidak memberikan imunisasi dasar lengkap untuk balita

mereka daripada ibu yang memiliki sikap positif, hal ini dikemukakan oleh Vivi Triana (2016) dari hasil penelitian yang dilakukannya.

Ada beberapa faktor yang dapat memengaruhi sikap seseorang, diantaranya yaitu pengalaman pribadi, budaya, dan orang yang dianggap penting. Agama dan faktor emosional pada individu memiliki peran penting dalam membentuk sikap. Proses terjadinya sikap itu sendiri terjadi dikarenakan adanya rangsangan, misalnya seperti pengetahuan publik. Stimulasi ini dapat merangsang masyarakat untuk merespons dalam bentuk positif atau pun dalam bentuk <sup>3</sup> negatif yang pada akhirnya akan diwujudkan dalam bentuk tindakan nyata. Berikut beberapa karakteristik sikap:

- (1) Sikap merupakan kecenderungan dalam berpikir, berpersepsi, dan juga bertindak.
- (2) Sikap memiliki daya pendorong yang kuat (motivasi).
- (3) Sikap relatif menetap dibandingkan dengan emosi dan pikiran.

<sup>3</sup> Ada banyak faktor yang dapat mempengaruhi jumlah responden yang memiliki sikap negatif tentang imunisasi yaitu adanya kerendahan pada tingkat pengetahuan mengenai pentingnya imunisasi. Semakin rendah pengetahuan yang dimiliki seorang ibu mengenai imunisasi akan berkontribusi besar pada pembentukan sikap negatif atau positif mengenai pentingnya imunisasi. Seseorang yang sudah mengetahui tentang sesuatu juga akan memiliki sikap yang positif terhadapnya, seperti halnya tentang imunisasi.

Skala sikap harus dicoba terdiri dari pernyataan yang seimbang dan berguna yang bermanfaat dan tidak menguntungkan. Dengan begitu pernyataan yang udah disajikan tidak semuanya bersifat positif dan tidak semuanya bersifat negatif seolah-olah isi skalanya parsial atau tidak mendukung sikap dari objek sama sekali. Isi kuesioner:

Favorable dengan nilai item yaitu,

- 1: Sangat Tidak Setuju (STS).
- 2: Tidak Setuju (TS).
- 3: Setuju (S).
- 4: Sangat Setuju (SS).

Sedangkan untuk Unfavorable dengan nilai item:

- 1: Sangat Setuju (SS).
- 2: Setuju (S).
- 3: Tidak Setuju (TS).
- 4: Sangat Tidak Setuju (STS).

#### d. Pengetahuan

Mengenai faktor-faktor yang berkaitan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi menunjukkan hubungan yang sangat signifikan antara pengetahuan yang dimiliki oleh orang tua dan pemberian imunisasi dasar lengkap, seperti yang sudah dijelaskan oleh Vivi Triana (2018) di dalam penelitian yang dilakukannya.

Pengetahuan merupakan hasil dari mengetahui dan hal ini terjadi sesudah orang merasakan objek tertentu. Hal ini sering terjadi melalui lima indera yang dimiliki oleh manusia, yaitu: indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan juga sentuhan. Sebagian besar pengetahuan yang dimiliki oleh manusia diperoleh melalui mata dan juga melalui telinga. Pengetahuan kognitif merupakan domain yang berperan penting untuk pembentukan tindakan seseorang atau sering disebut dengan perilaku yang terbuka.

Pengetahuan atau pendidikan seseorang mempengaruhi caranya menjalani kehidupan sehari-hari, demikian tingkat pendidikan seorang ibu dalam mengimunisasi anaknya. Ibu yang berpendidikan rendah cenderung akan mengabaikan manfaat imunisasi, dan begiupun sebaliknya.

Cara mengukur tingkat pengetahuan bisa dilakukan melalui wawancara atau kuesioner yang bertanya tentang isi materi dari subjek penelitian atau responden. Apabila ingin mengetahui sejauh mana kedalaman pengetahuannya bisa menyesuaikan level di atas. Penelitian ini akan meneliti pengetahuan di tingkat "tahu". Untuk memudahkan menjelaskannya secara deskriptif hasil diinterpretasikan kedalam dua kategori, yaitu: motivasi positif dan motivasi negatif.

e. Dukungan Keluarga

Hasil dari penelitian yang sudah dilakukan oleh (Rahmawati, 2016) mengenai beberapa faktor yang dapat mempengaruhi

kelengkapan imunisasi dasar menunjukkan bahwa suatu keluarga yang memiliki bayi atau balita dengan status imunisasi terlengkap sudah mendapatkan dukungan dari keluarga untuk memberikan imunisasi pada bayi mereka sebesar 97,7%. Keluarga yang tidak mendukung imunisasi pada bayi atau balita dengan status imunisasi tidak lengkap adalah 81,8%. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p < 0,005$  ( $p < \alpha$ ) yang berarti ada hubungan antara dukungan keluarga untuk kelengkapan imunisasi pada bayi atau balita.

Dukungan emosional, materi dan informasi mengenai imunisasi sangat diperlukan juga untuk menunjang bagaimana anggota keluarganya bisa termotivasi untuk mengimunisaisikan anaknya. Dalam menjaga kesehatan anggota keluarga sebagai individu atau pasien, keluarga masih berperan sebagai pengambil keputusan dalam menjaga kesehatan anggota mereka. Jenis dukungan sosial dapat dibagi menjadi empat, yaitu:

1. Dukungan emosional meliputi ungkapan empati, kepedulian, dan perhatian terhadap orang yang bersangkutan.
2. Dukungan penghargaan dapat terjadi melalui penghargaan, dukungan ini juga dapat terjadi melalui ungkapan rasa hormat atau penghargaan positif untuk orang lain, dorongan maju atau persetujuan dengan gagasan atau terhadap perasaan individu.
3. Dukungan instrumental meliputi bantuan langsung, misalnya memberi pinjaman uang atau juga bisa memberikan pekerjaan.

4. Dukungan informatif meliputi nasihat dan saran, pengetahuan dan juga informasi serta petunjuk.

## 2.2 Motivasi

### 2.2.9 Devfinisi

Motivasi adalah kekuatan pendorong atau dorongan untuk tindakan tertentu, tingkat motivasi dapat menentukan tingkat motivasi seseorang untuk suatu kegiatan dan tentu saja tingkat motivasi akan memengaruhi hasil yang nanti diperoleh (Wina Sanjaya, 2017).

Asal kata motif atau motivasi berasal dari bahasa latin, yaitu moreve yang berarti dorongan dari dalam diri manusia untuk melakukan sesuatu, pengertian motivasi tidak dapat dipisahkan dari kata kebutuhan atau keinginan (Notoatmodjo, 2016).

Motivasi intrinsik adalah motif yang menjadi aktif atau berfungsi tidak perlu distimulasi dari luar, karena pada setiap individu sudah ada dorongan untuk melakukan sesuatu contohnya seseorang yang suka melukis, sementara tidak ada yang menyemangatnya. Sementara motivasi ekstrinsik adalah motif aktif dan berfungsi karena stimulan eksternal, memancing sebab besok akan dijual dipasar dengan harapan mendapatkan uang yang banyak dari hasil mancingnya sehingga bisa membel baju bru dan diuji teman-temannya (Sardiman, 2017).

Mc. Donald menjabarkan tentang motivasi yang menurutnya adalah adanya perubahan energi dari dalam diri seseorang dengan ditandai dengan adanya perasaan dengan didahului dengan respons terhadap adanya

tujuan. Pengertian tentang motivasi yang dijabarkan Mc. Donald dibagi menjadi tiga bagian, yaitu:

1. Motivasi memiliki pengaruh kuat dalam pembentukan tindakan manusia dengan memulai perubahan energi pada setiap individu manusia. Perkembangan dari motivasi dapat membawa beberapa perubahan energi dalam sistem dalam sistem di dalam organisme manusia dikarenakan melibatkan perubahan energi pada manusia (walaupun motivasi muncul dari dalam diri manusia sendiri), penampilannya akan melibatkan aktivitas fisik pada manusia,
2. Motivasi juga ditandai dengan munculnya perasaan kasih sayang seseorang. Di dalam hal ini motivasi tersebut relevan dengan masalah kejiwaannya, afektif dan juga emosional yang bisa menentukan perilaku pada manusia,
3. Motivasi akan dirangsang karena tujuan, sehingga di dalam hal ini motivasi sebenarnya merupakan respons dari suatu tindakan, yaitu berupa tujuan (Sardiman, 2018).

#### <sup>4</sup> 2.2.2 Teori-teori motivasi

Banyak dari para ahli di disiplin ilmu yang merumuskan tentang konsep dan teori motivasi.

##### 1. Teori McClelland

McClelland mengatakan bahwa manusia memiliki dua motivasi, yaitu motivasi <sup>1</sup> motif primer atau motif yang tidak dipelajari, dan motivasi motif sekunder atau disebut dengan motivasi yang dipelajari

melalui pengalaman dan interaksi dengan orang lain. Motif sekunder dapat muncul dikarenakan adanya interaksi dengan orang lain, motif ini lebih dikenal dengan sebutan motif sosial. Motif utama yang tidak dipelajari secara alami dapat muncul pada setiap manusia secara biologis.

## 2. Teori McGregor

Berdasarkan pada penelitian yang dilakukan oleh McGregor, ia merangkumkan teori motivasi ini ke dalam teori X dan Y. Teori ini didasarkan pada pandangan konvensional atau seringkali disebut klasik (teori X) dan pandangan baru atau lebih sering dikenal dengan sebutan modern (teori Y).

Teori X berangkat dari pandangan klasik ini bermula dari anggapan bahwa pada umumnya manusia tidak senang bekerja. Pada umumnya manusia tidak senang dalam bekerja, mereka kurang ambisius, manusia juga cenderung melakukan aktivitas yang sedikit yang dilakukan untuk bekerja, pada umumnya manusia tidak begitu senang jika diberikan tanggung jawab, tetapi lebih diatur dan diarahkan, manusia umumnya egois dan acuh tak acuh terhadap organisasi. Karena itu, dalam melaksanakan pekerjaan harus diawasi secara ketat dan harus dipaksa untuk mencapai tujuan organisasi.

Sedangkan teori Y berdasarkan pandangan atau pendekatan baru ini mengasumsikan bahwa:

Pada dasarnya manusia adalah makhluk yang pasif, namun tidak aktif, pada dasarnya manusia tidak malas dalam bekerja, akan tetapi



suka dalam bekerja, dan pada umumnya manusia juga unggul dalam hal menjalankan pekerjaannya, pada umumnya manusia juga selalu mengusahakannya yang menjadi tujuannya atau yang menjadi sasaran dalam organisasi, pada umumnya manusia akan selalu mengembangkan diri untuk dapat mencapai tujuan atau sasaran.

### 3. Teori Herzberg

Teori ini mengungkapkan tentang adanya dua faktor yang dapat mempengaruhi seseorang dalam suatu kegiatan, tugas, atau pun sebuah karya, yaitu:

a. faktor yang dapat menyebabkan kepuasan atau disebut dengan faktor motivasi.

Faktor yang dapat menyebabkan kepuasan ini menyangkut tentang kebutuhan psikologi seseorang. Faktor motivasi (kepuasan) meliputi antara lain: presentasi, pengakuan (*recognition*), tanggung jawab (*responsibility*), peluang untuk berkembang (kemungkinan pertumbuhan), pekerjaan itu sendiri (pekerjaan)

b. Faktor ketidakpuasan atau kebrsihan.

Ada banyak faktor yang dapat melibatkan kebutuhan akan pemeliharaan yang merupakan inti dari manusia yang ingin mendapatkan kesehatan fisik. Faktor utama yang menyebabkan ketidakpuasan dalam melakukan kegiatan, tugas atau pekerjaan yang meliputi : kondisi kerja fisik (lingkungan), hubungan interpersonal , kebijakan dan adminisrasi perusahaan (perusahaan

dan kebijakan administrasi), pengawasan gaji, dan juga keamanan kerja.

(Herzberg, 1966) juga berpendapat bahwa faktor yang mendorong seseorang untuk berusaha mencapai kepuasan dan menghindari ketidakpuasan dibagi menjadi dua jenis faktor. Kedua faktor ini adalah yang pertama yaitu faktor kebersihan (faktor *ekstrinsik*) dan faktor yang kedua yaitu faktor pendorong (faktor pendorong (faktor *intrinsik*). Faktor kebersihan dapat memotivasi seseorang untuk keluar dari ketidakpuasan, termasuk di dalamnya adalah hubungan rasa hormat, kondisi lingkungan, dan sebagainya (faktor *ekstrinsik*), sedangkan faktor motivasi dapat memotivasi seseorang untuk berusaha mencapai kepuasan, yang meliputi pencapaian, pengakuan, kemajuan dalam kehidupan, yang sering disebut (faktor *intrinsik*).

Teori Herzberg juga melihat adanya dua faktor yang memotivasi karyan agar termotivasi, yaitu dipengaruhi oleh faktor *intrinsik*, merupakan kekuatan pendorong yang timbul dari dalam diri setiap individu, sedangkan faktor *ekstrinsik* yaitu kekuatan pendorong yang datang dari luar diri seseorang, terutama dari organisasi tempat di mana ia bekerja.

#### 4 2.2.3 Metode peningkatan motivasi

Dilihat dari orientasi cara meningkatkan motivasi, para ahli mengklasifikasikan kedalam model motivasi seperti:

- a. Model tradisional ini menerangkan bahwa adanya penekanan bahwa membuat orang agar termotivasi agar melakukan perilaku yang sehat diperlukan pemberian insentif materi bagi anggota masyarakat yang memiliki presentasi tinggi dalam berperilaku yang sehat.
- b. Model hubungan manusia ini juga menekankan bagaimana upaya untuk meningkatkan motivasi berperilaku masyarakat dengan cara yang sehat. Sangat diperlukan pemerhatian mengenai kebutuhan sosial mereka, yakni meyakinkan mereka bahwa setiap orang itu penting dan berguna bagi masyarakat.
- c. Sedangkan model sumberdaya manusia mengatakan bahwaterdapat banyak hal yang dapat dilakukan untuk meningkatkan motivasi. Selain dari uang, barang, atau kepuasan, akan tetapi juga kebutuhan akan motivasi (*life succes*). Model dari sumber daya manusia ini bertujuan untuk meningkatkan motivasi hidup sehat, perlu memberikan tanggung jawab dan peluang seluas mungkin bagi mereka. Motivasi mereka akan meningkat jika mereka diberi kepercayaan dan kesempatan untuk membuktikan kemampuan mereka untuk menjaga kesehatan.

Memberikan "hadiah" dan "hukuman" oleh pemimpin masyarakat atau organisasi kepada bawahan anggota masyarakat juga dapat dilihat sebagai upaya untuk meningkatkan motivasi berperilaku.

Dalam hal ini, motivasi dapat dibagi menjadi dua, yaitu:

- a. Motivasi positif (insentif positif)

Adalah pemimpin atau organisasi komunitas yang memberikan hadiah kepada anggota atau bawahan yang berprestasi atau berperilaku sehat. Dengan hadiah ini, itu akan meningkatkan antusiasme terhadap perilaku atau pekerjaan anggota yang sehat, yang pada gilirannya akan memacu perilaku mereka menjadi lebih penting. Hadiah atau hadiah dapat berupa uang, barang, atau non-materi, seperti sertifikat, atau hanya pujian dalam bentuk kata-kata yang diucapkan.

b. Motivasi negatif (insentif negatif)

Cara seorang pemimpin memberikan hukuman kepada anggotanya berbeda-beda, ada yang berupa teguran, hukuman dan sebagainya. Hal ini dapat memberikan efek “takut” seorang anggota atau karyawan dari sanksi yang diterimanya. Kedua motivasi yang telah dicantumkan di atas dapat diterapkan di dalam praktik oleh para pemimpin atau suatu organisasi yang melibatkan masyarakat. Akan tetapi harus tetap tepat dan seimbang guna untuk meningkatkan moral atau perilaku masyarakat. Sedangkan insentif negatif masyarakat hanya cocok untuk meningkatkan motivasi jangka pendek (Notoatmojo, 2018)

2.2.4 <sup>1</sup> Jenis-jenis motivasi

Ada banyak jenis motivasi, pembagiannya dapat dilihat dari perspektif kebutuhan dan perspektif fungsional, serta dari sifat mereka.

a. Butuh perspektif

Pengelompokan **kebutuhan manusia**, seseorang akan merasa puas apabila kebutuhan pada tingkat tertentu sudah terpenuhi dari kebutuhan yang telah terpenuhi sebelumnya, kebutuhan tersebut adalah <sup>1</sup> **sebagai berikut:**

1. **Kebutuhan fisiologis** adalah **kebutuhan dasar yang harus** dipenuhi terlebih dahulu **sebelum kebutuhan** yang **lain** dipenuhi, **kebutuhan fisiologis** misalnya adalah **lapar, haus**, dan **kebutuhan istirahat**.
2. **kebutuhan akan keamanan (security)**, adalah **kebutuhan** akan perasaan aman dan terlindungi, bebas dari rasa takut dan juga rasa kecemasan.
3. **Kebutuhan sosial**, yaitu kebutuhan akan cinta seperti perasaan diterima oleh kelompok, perasaan dihargai dan dihormati oleh orang lain.
4. **Kebutuhan untuk menjadi diri sendiri**, merupakan kebutuhan terhadap prestasi yang terkait erat dengan kebutuhan agar dapat mengembangkan bakat dan juga minat di bidang pengetahuan, sosial dan sebagainya.

b. **Perspektif fungsional**

<sup>1</sup> **Dilihat dari konsep motivasi sebagai** motivator, **harapan dan insentif**, perspektif ini membagi-bagi jenis motivasi. Yang dimaksud motivasi sebagai aktivator adalah motivasi yang dapat memberi energi pada aktivitas tertentu, yang artinya aktivitas inihanya mungkin jika

ada faktor pendorong yang menggerakkan semua energi yang sudah tersedia.

Motivas yang berbasis ekspektasi merupakan motivasi yang melihat bahwa sesuatu harus terjadi sesuai dengan harapan. Dengan demikian motivasi akan timbul karena harapan tertentu, yaitu harapan yang akan memuaskan kebutuhan mereka. Pada saat seorang individu merasa bahwa sesuatu tidak akan muncul, seperti yang diharapkan, maka motivasi akan menjadi lemah.

Motivasi yang didasarkan pada insentif merupakan motivasi yang akan muncul sebab adanya tujuan yang nyata. Arti dari tujuan adalah segala sesuatu yang akan mengarah pada kesenangan, contohnya karena mendapat <sup>1</sup>hadiah atau mendapat pujian. Motivasi individu bisa ditingkatkan dengan insentif.

Motivasi belajar akan timbul karena faktor intristik.

#### 2.2.5 <sup>1</sup>Faktor yang mempengaruhi motivasi intrinsik dan ekstrinsik

##### a. Kebutuhan

Individu akan melakukan kegiatan karena dipengaruhi oleh faktor biologis dan juga faktor psikologis, contohnya seperti motivasi seorang ibu untuk membawa anaknya ke klinik untuk diimunisasi karena balita akan mendapatkan kekebalan (Taufik, 2016)

Seperti yang pernah dikemukakan oleh (Mubaraq dan Cahyatin, 2017) bahwa <sup>1</sup>kebutuhan dasar manusia sudah diatur dalam tingkat kebutuhan paling dasar yaitu kebutuhan yang paling mendesak akan terlebih dahulu diutamakan. Sedangkan <sup>1</sup>kebutuhan yang kurang

mendesak akan diminimalkan atau kurang diperhatikan bahkan cenderung dilupakan.

#### b. Dorongan

Hal yang dapat mendorong individu untuk melakukan atau mencapai sesuatu dapat dipicu oleh motif yang bisa mengarahkan perilaku untuk menuju pada perumusan kebutuhan atau juga sering disebut dengan pencapaian tujuan (Endang S, 2017)

Motivasi merupakan dorongan dan juga kekuatan dari dalam diri seseorang untuk melakukan tujuan-tujuan tertentu yang ingin ia wujudkan. Di dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia dijelaskan bahwa kebutuhan adalah aspek psikologis yang dapat menggerakkan makhluk hidup dalam melakukan aktivitas mereka dan menjadi dasar atau alasan mereka untuk menjadikan anak mereka sehat, seperti ikut berpartisipasi dalam pemberian imunisasi, dengan menyediakan vitamin A dan memperhatikan kebutuhan mereka. Contohnya seperti berat badan balita di Bidan Praktek Mandiri.

#### c. Harapan

Di dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia dijelaskan bahwa harapan merupakan suatu bentuk dasar dari kepercayaan pada sesuatu yang diinginkan untuk diperoleh atau suatu peristiwa yang akan berubah baik dimasa depan, dimana motivasi di sisni merupakan hasil dari suatu hal yang ingin dicapai oleh seseorang dan perkiraan yang juga bersangkutan bahwa upaya yang dilakukan akan memberikan dampak terhadap apa yang menjadi harapannya dimasa depan,

contohnya seperti pada saat seorang ibu membawa bayinya mengunjungi bidan untuk praktik secara mandiri sesuai dengan jadwal penyakit yang menular. Seperti teori yang dikemukakan oleh Vroom didalam teorinya yang menjelaskan tentang harapan yang terjadi apabila seseorang benar-benar menginginkan sesuatu kemudian berharap bisa mendapatkan sesuatu yang lebih besar. Maka mereka akan merasa sangat termotivasi untuk mendapatkan apa yang mereka inginkan dan apa yang mereka harapkan dimasa yang akan datang. Dengan cara mendatangi ibu, imunisasi akan dapat mencegah penyakit menular pada bayi dimasa yang akan seperti pemberian vaksin <sup>1</sup> TBC, hepatitis, batuk rejan, polio dan campak (Nasir dan Muhith, 2016)

Keinginan untuk berhasil dalam kehidupan pada umumnya dalam menjalankan tugas atau pekerjaan, motif untuk mencapai kesempurnaan adalah elemen kepribadian dan perilaku manusia, sesuatu yang berasal dari dalam diri manusia yang bersangkutan.

#### d. Apresiasi

Setiap individu menginginkan pengakuan dari orang di sekitarnya, hal ini juga dapat membantu individu tersebut untuk membangkitkan keyakinan dan harga dirinya. Adanya keterkaitan di dalam pekerjaan, ini menunjukkan bahwa pengakuan di bidang pekerjaan dapat membantu untuk menegaskan bahwa pekerjaan yang dilakukannya memiliki manfaat. <sup>1</sup> Menyediakan sesuatu yang dapat



dicapai juga pengakuan dan kehormatan publik dari dunia luar (Sulastrri, 2016).

e. Aktivitas menarik

Suatu rangsangan tertentu terjadi sehingga seseorang akan melakukan kegiatan belajar yang lebih efektif dan juga menjadi antusias. kegiatan yang dilakukan seorang ibu setiap hari perlu diketahui oleh semua anak terutama diketahui oleh suaminya, sebab kegiatan setiap hari penuh dengan ketulusan dan ini berpengaruh untuk kedamaian dan kenyamanan rumah tangga, ibu bekerja 24 jam sehari dari pagi hingga sore tidak pernah mengharapkan gaji tinggi, cukup untuk membayar senyum serta perhatian dan kepatuhan suami terhadap anak-anaknya. (Bimbingan, 2018).

f. Lingkungan yang nyaman

merasa aman dan nyaman jika kebutuhan fisiologisnya sudah terpenuhi. Baik dari segi keselamatan secara fisik yang termasuk kehilangan (Hamzah B, 2017). Terbebasyalingkungan dari kotoran dan kontaminasi polusi akan memberikan kenyamanan bagi siapa saja (Ihwan, 2017).

### 2.2.6 Fungsi Motivasi

Fungsi motivasi dibagi menjadi tiga bagian <sup>1</sup> Menurut Sardirman, (2016) fungsi motivasi dapat dipecah menjadi 3 bagian termasuk memotivasi orang agar bebas bertindak, sehingga <sup>6</sup> sebagai penggerak atau motor yang melepaskan energi. Motivasi dalam hal ini adalah kekuatan pendorong setiap kegiatan yang akan dilakukan. Tentukan arah tindakan,

yaitu menuju tujuan yang ingin dicapai. Dengan demikian motivasi dapat memberikan arahan dan kegiatan yang harus dilakukan sesuai dengan rumusan tujuannya. Pilih tindakan yang menentukan tindakan apa yang harus diambil secara harmonis untuk mencapai tujuan, mengesampingkan tindakan yang tidak berguna untuk tujuan ini.

Menurut Sardirman, (2016) motivasi memiliki 3 (tiga) fungsi, yaitu:

- a. Dorong manusia untuk bertindak, sehingga sebagai penggerak atau motor yang melepaskan energi. Motivasi dalam hal ini adalah kekuatan pendorong setiap kegiatan yang akan dilakukan.
- b. Tentukan arah tindakan, yaitu menuju tujuan yang telah dicapai secara kasar. Dengan demikian motivasi dapat memberikan arahan dan kegiatan yang harus dilakukan sesuai dengan tujuan yang telah direncanakan sebelumnya.
- c. Memilih tindakan, yang menentukan tindakan apa yang harus dilakukan secara harmonis untuk mencapai tujuan, mengesampingkan tindakan yang tidak berguna untuk tujuan ini. Pilihan tindakan yang telah ditentukan atau diambil akan memberikan kepercayaan diri yang tinggi karena telah melakukan proses seleksi.

#### 2.2.7 Ciri-ciri Motivasi

Memberikan pernyataan karakteristik motivasi adalah syarat untuk melengkapi deskripsi. Setiap orang memiliki motivasi yang berkarakteristik dan pastinya berbeda-beda, misalnya tekun dalam beribadah atau pun sabar dalam menghadapi kesulitan. Terutama orang dewasa yang biasanya gemar bekerja meski secara mandiri meski kadang mengalami kebosanan

dalam hal tersebut, juga seperti tetap berusaha memecahkan masalah (Sardirman, 2016).

#### 2.2.8 Unsur-unsur Motivasi

Unsur-unsur motivasi terbentuk dikarenakan motivasi dari diri manusia sendiri yang meliputi, motivasi merupakan kekuatan yang dimiliki yang dinamis dan munculnya membutuhkan stimulasi baik di dalam maupun di luar. Motivasi seringkali ditandai oleh perilaku emosional. Motivasi adalah reaksi pilihan dari beberapa alternatif untuk mencapai <sup>1</sup> tujuan. Motivasi berkaitan erat dengan kebutuhan manusia (Nasir dan Muhith, 2018).

### 2.3 *Health Education*

#### 2.3.1 Definisi

*Health education* atau yang biasa disebut dengan <sup>8</sup> pendidikan keperawatan dibagi menjadi dua tahap, yaitu tahap pendidikan profesional dan pendidikan akademik.

1. di tahap profesional lebih praktis karena mengacu pada lingkungan klinis.
2. pada tahap akademi penekanan pengetahuan lebih pada deskriptif dan teori.

Pendidikan kesehatan ini dapat diperoleh dari petugas kesehatan yang melayani pasien. Penelitian oleh (Ventola, 2016) secara konsisten menunjukkan bahwa tidak adanya atau kelemahan

rekomendasi dari penyedia layanan kesehatan adalah pendorong utama penyerapan vaksin yang buruk. Karena itu, penting untuk mengembangkan intervensi yang menargetkan penyedia layanan kesehatan dan praktiknya, termasuk konseling pasien, terutama pada bayi. Pendidikan orang tua yang diberikan oleh dokter menjadi sangat penting dalam mempengaruhi penyerapan vaksin yang lebih tinggi.

Selain itu, bukti yang ada menunjukkan bahwa sebagian besar pendekatan (kartu pos, surat, telepon, atau kombinasi) menawarkan janji sebagai strategi untuk meningkatkan penyerapan vaksinasi anak. Konsep pengingat/mengingat yang dibuat juga mudah untuk dimodifikasi (Frew & Lutz, 2017). Pengingat/penarikan kembali atau "pengingat" orang tua dan dokter tentang vaksin yang akan datang dan "penarikan" vaksin masalalu adalah pendekatan berbasis bukti lain untuk meningkatkan tingkat vaksinasi. Biasanya, intervensi ini menggunakan pendekatan berbasis surat atau telepon dan dilembagakan di tingkat praktik. Namun, dengan kemajuan dalam ESDM dan sistem informasi imunisasi lainnya, pengembangan baru dalam pengingat/penarikan adalah untuk "memusatkan" proses sehingga lembaga koordinasi (seperti departemen kesehatan) dapat mengimplementasikannya (Ventola, 2016).

### 2.3.2 Tujuan *Health Education* kepada orang tua balita

<sup>8</sup> Untuk mengubah pemahaman dan perilaku tidak sehat menjadi perilaku sehat. Kepada Ny. Balita Menurut Machfoedz, (2018)

1. Perilaku yang menjadikan nilai kesehatan di masyarakat sehingga kader kesehatan memiliki tanggung jawab dalam penyuluhan mengarahkan cara hidup sehat kedalam kebiasaan sehari-hari masyarakat.
2. Dapat secara mandiri menciptakan perilaku sehat untuk dirinya dan kelompok, dalam hal ini pelayanan kesehatan dasar diarahkan untuk dikelola oleh masyarakat dalam bentuk nyata, misalnya posyandu.
3. Mendorong pengembangan dan penggunaan yang tepat dari fasilitas layanan kesehatan yang ada.

#### 2.3.3 <sup>4</sup> Faktor Yang Memhubungi Pemberian Imunisasi

Menurut Lawrence Green, (1980) dalam Notoatmodjo, (2010) ada tiga faktor yang meng hubungi perilaku seseorang yaitu :

##### 1. Faktor Pemudah (*Predisposing Factor*)

Faktor penyebab seseorang yang mau mengimunisasikan anaknya, karena dihubungani oleh :

- a. Pengetahuan ibu
- b. Tingkat pendidikan
- c. Pekerjaan
- d. Tingkat pendapatan
- e. Sikap
- f. Dukungan keluarga

##### 2. Faktor Pemungkin (*Enabling Factor*)

Faktor yang menyebabkan seseorang selalu ikut program imunisasi anaknya dihubungkan oleh :

- a. Keterjangkauan ketempat imunisasi
- b. Ketersediaan tempat pelayanan imunisasi (sarana dan prasarana)
- c. Ketersediaan waktu

3. Faktor Penguat (*Reinforcing Factor*)

- a. Peran kader
- b. Peran petugas kesehatan
- c. Peran pemerintah

2.3.4 Faktor-faktor yang menghambat proses pendidikan kesehatan

1. Faktor internal

- a. Diri sendiri
- b. Keluarga
- c. Motivasi

A. Faktor eksternal

- a. Pengaruh lingkungan
- b. Pengaruh iptek
- c. Pengaruh budaya

2.3.5 Ruang Lingkup Pendidikan Kesehatan

Ruang lingkup pendidikan kesehatan masyarakat dapat dilihat dari 3 dimensi :

1. Dimensi sasaran.

- a. Pendidikan kesehatan individu dengan sasaran individu

b. Pendidikan kesehatan kelompok dengan sasaran kelompok masyarakat tertentu.

c. Pendidikan kesehatan masyarakat dengan sasaran masyarakat luas  
(Azwar, 2017)

## 2. Dimensi tempat pelaksanaan

a. Pendidikan kesehatan di rumah sakit dengan sasaran pasien dan keluarga

b. Pendidikan kesehatan di sekolah dengan sasaran pelajar.

c. Pendidikan kesehatan di masyarakat atau tempat kerja dengan sasaran masyarakat atau pekerja.

## 3. Dimensi tingkat pelayanan kesehatan

a. Pendidikan kesehatan promosi kesehatan. misal : pentingnya imunisasi, peningkatan gizi, perbaikan sanitasi lingkungan, gaya hidup dan sebagainya.

b. Pendidikan kesehatan untuk perlindungan khusus misal : imunisasi

c. Pendidikan kesehatan untuk diagnosis dini dan pengobatan tepat misal : dengan pengobatan layak dan sempurna dapat menghindari dari resiko kecacatan.

d. Pendidikan kesehatan untuk rehabilitasi misal : dengan memulihkan kondisi cacat melalui latihan-latihan tertentu.

### 2.3.6 Pendidikan kesehatan dalam keperawatan dan Prinsip pendidikan kesehatan

(a) <sup>8</sup> Pendidikan kesehatan tidak dapat dengan mudah diberikan oleh satu orang ke orang lain, karena pada akhirnya tujuan pendidikan itu

sendiri adalah untuk dapat mengubah kebiasaan dan perilaku mereka sendiri.

- (b) Bahwa apa yang harus dilakukan oleh pendidik adalah menciptakan target sehingga individu, keluarga, kelompok dan masyarakat dapat mengubah sikap dan perilaku mereka sendiri, terutama dalam pengetahuan ibu tentang pentingnya imunisasi.
- (c) Pendidikan kesehatan dikatakan berhasil jika tujuan pendidikan (individu, keluarga, kelompok dan masyarakat) telah mengubah sikap dan perilaku mereka sesuai dengan tujuan yang dinyatakan.

## 2.4 Penelitian Terkait

1. Palupi et al (2011) melakukan penelitian berjudul "Efek Konseling Imunisasi terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang Imunisasi Dasar Lengkap pada bayi berusia 1 tahun". Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada pengaruh konseling imunisasi pada peningkatan pengetahuan dan sikap ibu tentang imunisasi dasar lengkap.

Hasil yang diperoleh dengan nilai  $t = 5,387$  dengan probabilitas 0,000;

Sikap yang diperoleh nilai  $t = 11,495$  dengan probabilitas 0,000. Dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa ada efek konseling imunisasi pada peningkatan pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar lengkap. Dan ada efek konseling imunisasi pada peningkatan sikap ibu tentang imunisasi dasar lengkap menjadi lebih baik.



Persamaan penelitian di atas dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti sama-sama meneliti tentang efek konseling imunisasi.

Perbedaan dalam penelitian di atas menggunakan variabel pengetahuan dan sikap. Jika penelitian akan dilakukan oleh para peneliti itu adalah kualitas pengetahuan.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Tampemawa et al (2014) dengan judul "Hubungan antara Pengetahuan, Sikap dan Motivasi Ibu Tentang Imunisasi dan Status Imunisasi untuk Anak<sup>2</sup> 12-24 Bulan di Puskesmas Ranotana Weru, Kota Manado". Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan, sikap dan motivasi ibu tentang imunisasi dengan status imunisasi anak usia 12-24 bulan di Puskesmas Ranotana Weru di Manado. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan, sikap dan motivasi ibu dengan status imunisasi anak usia 12-24 bulan. Variabel yang paling dominan mempengaruhi status imunisasi anak usia 12-24 bulan adalah pengetahuan ibu. Disarankan bahwa petugas kesehatan memaksimalkan program imunisasi untuk ibu dengan meningkatkan pengetahuan dan melibatkan petugas kesehatan dalam pelatihan tentang imunisasi sehingga mereka dapat memberikan pendidikan yang baik kepada masyarakat tentang pentingnya imunisasi.

Persamaan penelitian di atas dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti sama-sama meneliti tentang imunisasi.

Perbedaan dalam penelitian di atas menggunakan variabel pengetahuan, sikap dan motivasi. Sedangkan peneliti menggunakan variabel kualitas pengetahuan.

3. Khasanah et all (2011) melakukan penelitian berjudul "Perbedaan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Imunisasi Bayi Dasar di Desa Jatirejo, Gunung Pati dan Desa Krapyak, Semarang". Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perbedaan tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar bayi di Jati Pati Gunung Krapyak dan Semarang.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah disimpulkan dengan nilai  $p = 0,0001$  ( $p < 0,05$ ), penelitian ini menunjukkan hasil bahwa terdapat perbedaan tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar bayi di Jati Pati Gunung Krapyak dan Semarang .

Persamaan penelitian di atas dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti bersama-sama meneliti tingkat pengetahuan tentang imunisasi.

Perbedaan subjek penelitian pada bayi. Sementara para peneliti menggunakan apa yang ada pada bayi.

4. Razanah Hijani et all (2012) melakukan penelitian berjudul "Hubungan antara pengetahuan ibu tentang imunisasi dan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi di wilayah kerja Pusat Kesehatan Dumai, Desa Kota Dumai". Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang imunisasi dengan kelengkapan imunisasi dasar untuk bayi.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi pendidikan ibu, semakin besar kesadaran imunisasi dan ibu menerima informasi yang tepat dan dapat membuat keputusan untuk kesehatan bayinya.

Persamaan penelitiannya sama – memeriksa tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi.

Perbedaan dalam penelitian di atas hanya menguji tingkat pengetahuan ibu sementara peneliti yang dilakukan dalam penelitian ini adalah untuk menguji pengaruh pendidikan kesehatan tentang imunisasi.

5. Juliet N Babirye et al (2013) melakukan penelitian yang berjudul “More support for mother: a kualitatif study on factor of mempengaruhi perilaku imunisasi di Kampala, Uganda”. Penelitian ini bertujuan untuk membahas keyakinan caregivers, self-efficacy, dan peran suportif atau tidak suportif orang lain yang secara signifikan dipengaruhi oleh keterlibatan orang tua dalam imunisasi.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa masih kurangnya minat ibu untuk mengimunisasi anaknya dikarenakan kurangnya dukungan dari masyarakat sekitar untuk imunisasi.

Persamaan penelitian di atas adalah sama-sama meneliti tingkat pengetahuan ibu balita.

Perbedaan penelitian di atas adalah melihat dukungan dan minat ibu terhadap imunisasi. Padahal yang peneliti lakukan hanyalah pengetahuan ibu balita tentang imunisasi.

Amar ihsan Awadh dkk (2014) melakukan penelitian yang berjudul "Pengetahuan dan Praktik Imunisasi pada Orang Tua Malaysia" dari hasil penelitian ini rata-rata standar deviasi sekitar 7,36<sup>2</sup> dari 2,29 dan untuk skor praktik 7,13 dari 2,20. Konsistensi internal dinyatakan untuk item pengetahuan dan praktik (Cronbach's alpha = 0,757 dan 0,743): skor reliabilitas tes ulang adalah 0,740 (p = 0,014). Dapat disimpulkan bahwa anak yang diimunisasi memiliki nilai pengetahuan dan praktik yang signifikan dibandingkan dengan anak yang tidak diimunisasi.

Perbedaan penelitian ini membahas tentang dampak imunisasi lengkap terhadap kesehatan balita.

Kesamaan dari studi-studi ini adalah bahwa keduanya meneliti pengetahuan ibu.

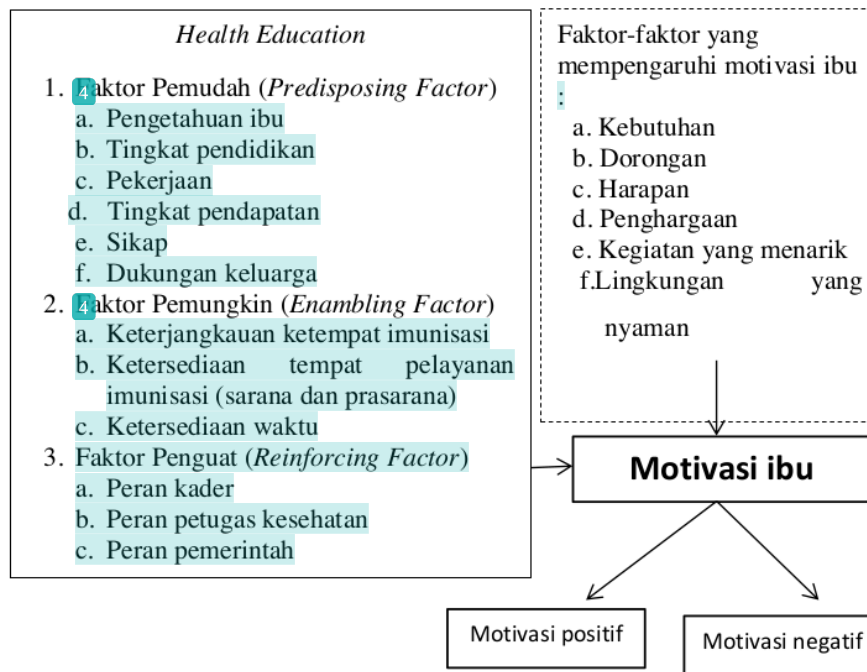
## BAB 3

### KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS




#### 3.1 Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual adalah model konseptual yang berkaitan dengan bagaimana seorang peneliti menyusun teori atau menghubungkan secara logis beberapa faktor yang dianggap penting untuk masalah (Hidayat, 2016)

Kerangka konseptual pada penelitian ini dapat dilihat sebagai berikut:



Keterangan :

-  = Variabel yang diteliti
-  = Variabel yang tidak diteliti
-  = Mempengaruhi

Gambar 3.1 : Kerangka Konsep Pengaruh *Health Education* Terhadap Motivasi Ibu Hamil Dalam Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi.

Penjelasan :

Motivasi ibu hamil dapat ditingkatkan dengan melalui beberapa tindakan salah satunya memberikan *health education*. *Health education* dapat dilakukan dengan menggunakan penyebaran video seperti dampak jika balita tidak melakukan imunisasi. Sementara yang mempengaruhi motivasi ibu adalah kebutuhan, dorongan, harapan, penghargaan, kegiatan yang menarik, lingkungan yang nyaman sedangkan *health education* sendiri meliputi 3 faktor yaitu faktor pemudah, faktor pemungkin, faktor penguat. Sedangkan kategori motivasi ibu dalam pemberian imunisasi dasar itu ada 2 yaitu motivasi positif atau motivasi negatif.

### 3.2 Hipotesis

Hipotesis Adalah suatu jawaban sementara dari pernyataan penelitian (Notoatmojo,2016). Jadi, hipotesis adalah kesimpulan sementara yang belum final dan harus diperhatikan kebenarannya.

H1 : Ada pengaruh *health education* terhadap motivasi ibu dalam pemberian imunisasi dasar pada bayi di Desa Bulurejo, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang.

## <sup>5</sup> BAB 4

### METODE PENELITIAN

Arti dari metode penelitian adalah cara ilmiah yang digunakan untuk mendapatkan data dengan memiliki tujuan tertentu dan juga kegunaan tertentu pula. Penelitian ini memiliki judul “pengaruh *health education* terhadap motivasi ibu hamil dalam pemberian imunisasi dasar pada bayi”. Pada bagian bab ini akan menguraikan mengenai waktu dan juga tempat penelitian, desain penelitian, kerangka kerja, populasi, sampel, sampling, identifikasi dan defisi operasional variabel, instrumen penelitian, pengumpulan data, pengolahan data, analisa data etika juga mengenai keterbatasan (Sugiono, 2018).

#### 4.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat *pra eksperimen* dengan memanfaatkan pendekatan *One Group Pre-Post Tes Design* di mana data yang menyangkut tentang variabel bebas atau faktor risiko variabel terikat atau juga termasuk ke dalam akibat diobservasi sekaligus dan selanjutnya dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan (Notoatmojo, 2017).

#### 4.2 Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan suatu cara untuk mencapai sebuah penelitian yang telah ditetapkan dan juga sebagai pedoman atau juga bisa disebut sebagai tuntunan dalam melakukan penelitian pada seluruh proses penelitian yang dilakukan (Nursalam, 2017).

Desain penelitian yang digunakan berupa analitik yaitu tipe *pra eksperimen* dengan menggunakan pendekatan melalui *One Group Pre-Post Design..Pra eksperimen* merupakan suatu rencana penelitian yang digunakan

untuk dapat mengungkapkan antara hubungan sebab akibat dengan adanya keterlibatan penelitian di dalam melakukan manipulasi terhadap variabel bebas. One group Pre-Post test Design juga merupakan pengungkapan hubungan sebab akibat dengan menggunakan cara melibatkan suatu kelompok subjek. Sebelum dilakukannya intervensi suatu kelompok subjek harus diobservasi terlebih dahulu.

Penelitian ini menganalisis tentang pengaruh health education terhadap motivasi ibu hamil dalam pemberian imunisasi dasar pada bayi.

Subjek	Pra	Pelakuan	Post
K	O	I	OI
	Waktu 1	Waktu 2	Waktu 3

Gambar 4.1 One group Pre-Post tes Design

Keterangan : Keterangan:

K : subjek (motivasi ibu hamil terhadap imunisasi dasar)

O : observasi (penyebaran video dalam pelaksanaan *Health education*)

I : intervensi (pemberian video)

OI : observasi motivasi ibu hamil sesudah pemberian *Health education* berupa video

#### 4.3 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini memiliki tujuan untuk menganalisis mengenai pengaruh *health education* terhadap motivasi ibu hamil dalam pemberian imunisasi dasar pada bayi akan dilakukan pada saat:



#### 4.3.1 Waktu penelitian

Penelitian ini dimulai dari tahap perencanaan (penyusunan proposal) sampai dengan penyusunan laporan akhir, dimulai dari bulan Februari sampai dengan bulan Juli 2020.

#### 4.3.2 Tempat penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di sebuah desa yaitu Desa Bulurejo tepatnya di Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang. Hal ini dikarenakan di Desa Bulurejo Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang belum pernah dilakukan penelitian sebelumnya mengenai pengaruh *health education* terhadap motivasi yang mempengaruhi ibu hamil dalam pemberian imunisasi dasar pada bayi.

### **4.4 Populasi, Sampel dan Sampling**

#### 4.4.1 Populasi

Pengertian dari populasi yaitu merupakan semua objek penelitian yang sudah memenuhi kriteria yang telah ditentukan (Nursalam, 2017). Populasi di dalam penelitian ini yaitu semua ibu hamil di Desa Bulurejo Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang yang berjumlah 35 ibu yang sedang hamil.

#### 4.4.2 Sampel

Yang dimaksud dengan sampel yaitu bagian dari populasi yang dipergunakan sebagai subjek untuk penelitian melalui sampling yang sudah harus mewakili kriteria (Nursalam, 2017). Sampel di dalam penelitian ini adalah sebagian dari ibu yang sedang hamil di Desa Bulurejo di Desa

Bulurejo Kecamatan Diwe Kabupaten Jombang dengan jumlah ibu hamil yang mencapai 35 orang.

Penentuan besar sampel menurut (Nursalam, 2017):

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

Keterangan:

n = Besar sampel

N = Besar populasi

e = Standart eror (e = 0,05)

$$n = \frac{35}{1 + 35 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{35}{1 + 35 (0,0025)}$$

$$n = \frac{35}{1 + 0,0875}$$

$$n = \frac{35}{1,0875}$$

n= 32,1 di bulatkan menjadi 32 ibu hamil.

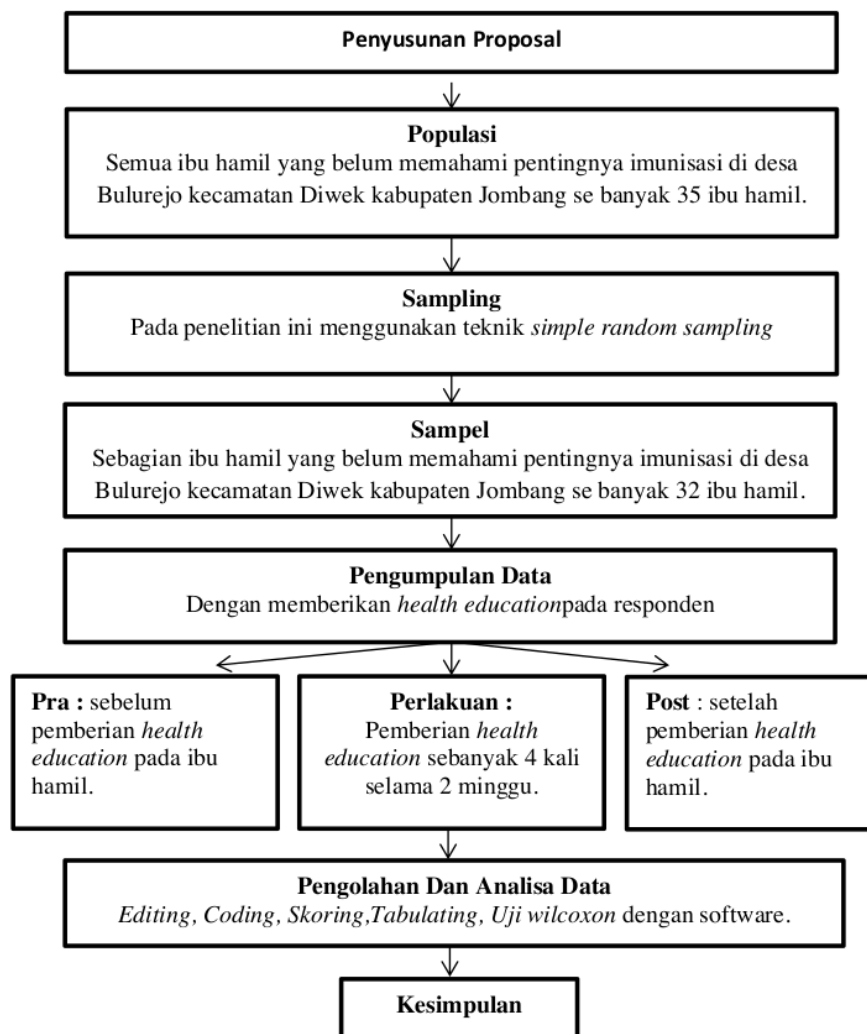
#### 4.4.3 Sampling

Sampling merupakan suatu cara untuk melakukan pengambilan sampel. Cara pengambilan sampel di dalam penelitian ini yaitu *probability sampling* dengan jenis *simple random sampling* yang merupakan suatu jenis dari probabilitas yang bersifat sederhana. Agar dapat mencapai sampling ini, setiap elemen harus diselesaikan secara acak. Apabila sampling frame kecil, maka

nama dapat ditulis di atas secarik kertas, diaduk dan kemudian diambil secara acak setelah semuanya terkumpul.

#### 4.5 Kerangka Kerja

Kerangka kerja merupakan tahapan atau langkah-langkah di dalam aktivitas ilmiah yang akan dilakukan untuk meakukan penelitian, yaitu mulai dari kegiatan awal sampai akhir penelitian (Nursalam, 2017).



Gambar 4.1 : Kerangka kerja dari penelitian dengan judul “Pengaruh *Health Education* Terhadap Motivasi Ibu Hamil Dalam Pemberian Imunisasi Dasar pada Bayi di Desa Bulurejo Kecamatan Jombang”.

#### 4.6 Identifikasi Variabel

Pengertian dari variabel yaitu perilaku atau juga sering disebut sebagai karakteristik yang dapat memberikan nilai berbeda terhadap sesuatu (benda, manusia, dan lain-lain).

##### 1. Variabel *Independent* (bebas)

Variabel independent lebih dikenal dengan sebutan variabel bebas. Variabel bebas sendiri merupakan variabel yang dapat mempengaruhi atau juga dapat menjadi penyebab dari perubahan atau timbulnya variabel *dependen* (Sugiono, 2016). Variabel bebas di dalam penelitian ini adalah *health education*.

##### 2. Variabel *Dependent* (terikat)

Makna dari variabel dependent merupakan variabel yang dapat mempengaruhi atau menjadi akibat karena variabel bebas (Sugiono, 2016). Variabel terikat dalam penelitian ini yaitu motivasi ibu hamil dalam pemberian imunisasi dasar.

#### 4.7 Definisi Operasional

Definisi dari operasinal yaitu mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan dengan karakteristik yangtengah diamati, hal ini daat memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau sering disebut dengan pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau suatu fenomena (Hidayat, 2018).

Tabel 4.2 : Definisi operasional pengaruh *health education* terhadap motivasi ibu hamil dalam pemberian imunisasi dasar pada bayi di Desa Bulurejo Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang.

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor/Kriteria
<i>Independent Health education</i>	Health education adalah pendidikan kesehatan dari tenaga medis yang ditujukan kepada orang awam, seperti ibu hamil yang belum mengetahui tentang pentingnya imunisasi.	1. Pentingnya imunisasi pada bayi 2. Memotivasi ibu hamil agar ikut dalam imunisasi	SOP (standart operasional prosedur)	Ordinal	-
<i>Dependent Motivasi ibu hamil dalam pemberian imunisasi dasar</i>	Motivasi merupakan penggerak atau pendorong untuk melakukan tindakan tertentu, tinggi rendahnya motivasi dapat menentukan tinggi rendahnya semangat seseorang untuk beraktivitas	Motivasi 1. Kebutuhan adalah seseorang yang melakukan aktivitas karena adanya faktor-faktor baik biologis maupun psikologis 2. Dorongan yaitu mendorong individu melakukan atau mencapai sesuatu 3. Harapan Merupakan bentuk dasar kepercayaan akan sesuatu yang diinginkan akan didapat 4. Penghargaan ialah sesuatu yang diberikan pada perorangan atau kelompok jika mereka melakukan sesuatu dibidang tertentu 5. Kegiatan yang menarik adalah kegiatan yang dapat memenuhi rasa ingin tau, rasa ingin mencoba, ingin menemukan jawaban dan mendapatkan pengalaman 6. Lingkungan yang nyaman ialah lingkungan yang terbebas dari kontaminasi kotoran dari lingkungan yang ada disekelilingnya	Kuesioner	Ordinal	Skor : Unfavorable SS : 1 S : 2 TS : 3 STS : 4 Favorable SS : 4 S : 3 TS : 2 STS : 1  Motivasi negatif Motivasi positif  Vivi Triana (2016)

## **4.8 Pengumpulan dan analisa data**

### 4.8.1 Instrumen penelitian

Untuk membuat data yang relevan dengan tujuan penelitian, maka peneliti menggunakan instrumen pengumpulan data Vivi Triana (2016). Instrumen *health education* terdiri dari video dan motivasi ibu hamil terdiri dari kuesioner.

### 4.8.2 Prosedur Penelitian

Dalam melakukan penelitian yang bertujuan untuk mendapatkan hasil dari obyek yang di teliti, berikut prosedur-prosedur yang dapat dilakukan:

1. Mengajukan judul penelitian kepada dosen pembimbing 1 dan dosen pembimbing 2
2. Mengurus surat pengantar penelitian dari STIKes ICMe Jombang.
3. Mengajukan surat pengantar penelitian kepada Kepala Puskesmas Cukir.
4. Melakukan study pendahuluan dengan wawancara dan observasi di Kader Desa Bulurejo Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang.
5. Menjelaskan tujuan dan maksud dari pelaksanaan penelitian pada calon responden maupun pendamping melalui kader kemudian membentuk grup *Whatsapp*.
6. Peneliti menjelaskan dan memberikan file dokumen *inform consent* ke grup, apabila responden bersedia, peneliti akan meminta responden untuk mengisi *form* tersebut.
7. Peneliti menjelaskan cara pengisian kuesioner tentang motivasi ibu hamil dalam pemberian imunisasi dasar dan memberikan *health education* berupa video melalui metode daring via grup *WhatsAap*.

8. Peneliti meminta responden mengisi kuesioner melalui media *google form* yang telah di share di grup *Whatsapp*.
9. Setelah semua data terkumpul maka peneliti melakukan analisa data dengan melalui tahapan *editing, coding, scoring, dan tabulating..*
10. Penyusunan laporan hasil penelitian.

#### 4.8.3 Pengolahan data

Setelah data terkumpul dari responden, selanjutnya dilakukan pengolahan data dengan cara sebagai berikut :

##### 1. *Editing*

Melakukan pemeriksaan terhadap kelengkapan dan lembar observasi motivasi ibu hamil. Hal ini dilakukan sebelum dan sesudah di berikan koresponden dan pada saat dilapangan dilihat responden yang belum di lakukan *Health Education*.

##### 2. *Coding*

Kegiatan mengklarifikasi data atau pemberian kode-kode pada setiap data yang termasuk dalam kategori yang sama, yang diperoleh dari sumber data yang telah diperiksa kelengkapannya. Kode adalah isyarat yang dibuat dalam bentuk angka atau huruf yang akan memberikan petunjuk atau identitas pada informasi atau data yang akan dianalisis.

##### a. Data Umum

##### 1) Kode responden

Responden 1 = R1

Responden 2 = R2

Responden 3 = R3

2) Kode Umur

Umur 17-25 = U1

Umur 26-35 = U2

Umur 36-45 = U3

Umur 46-55 = U4

3) Kode Pendidikan

Dasar/Tidak Lulus = P1

SMP = P2

SMA = P3

Perguruan Tinggi = P4

4) Kode Pekerjaan

IRT = J1

Wiraswasta = J2

Guru = J3

Petani = J4

Swasta = J5

5) Kode hamil anak ke-

Hamil anak ke-1 = Q1

Hamil anak ke-2 = Q2

Hamil anak ke- $\geq 3$  = Q3

b. Data khusus

Motivasi ibu

Motivasi positif : A1

Motivasi negatif : A2



### 3. *Scoring*

1) *Scoring* adalah memberikan nilai berupa angka pada jawaban pertanyaan untuk memperoleh data. Pemberian *scor* sebagai berikut :

a) Unfavorable

SS (Sangat Setuju) : 1

S (Setuju) : 2

TS (Tidak Setuju) : 3

STS (Sangat Tidak Setuju): 4

b) Favorable

SS (Sangat Setuju) : 4

S (Setuju) : 3

TS (Tidak Setuju) : 2

STS (Sangat Tidak Setuju): 1

c) Skor Kriteria Hasil :

Motivasi negatif

Motivasi positif

### 4. *Tabulating*

Menyusun data yang telah lengkap sesuai dengan variabel yang dibutuhkan lalu dimasukkan kedalam tabel distribusifrekuensi. Setelah diperoleh hasil dengan cara perhitungan, kemudian nilai dimasukkan kedalam kategori nilai yang telah dibuat.

## 4.8.4 Analisa data

### I. Univariat

Analisa *univariat* yaitu analisa yang dilakukan terhadap variabel hasil penelitian, pada umumnya analisa ini hanya menghasilkan distribusi dan presentase dari tiap variabel tanpa membuat kesimpulan yang berlaku secara umum (Ghozali, 2017).

Analisa *univariat* dalam penelitian ini bertujuan menggambarkan distribusi dan presentase dari variabel sebelum diberikan *health education* dengan sesudah diberikan *health education*. Masing-masing variabel dianalisis secara deskriptif menggunakan distribusi frekuensi.

Rumus analisis *univariat* sebagai berikut (Arikunto, 2017) :

$$P = F / N \times 100\%$$

0%	: Tidak seorang pun
1-25%	: Sebagian kecil
26-49%	: Hampir setengahnya
50%	: Setengahnya
51-74%	: Sebagian besar
75-99%	: Hampir seluruhnya
100%	: Seluruhnya

Keterangan : P = Presentase kategori

F = Frekuensi kategori

N = Jumlah responden

Hasil presentase setiap kategori dideskripsikan dengan menggunakan kategori sebagai berikut (Arikunto, 2017):.

## 2. Bivariat

Analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2016) analisis bivariat dalam penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh *health education* terhadap motivasi ibu hamil dalam pemberian imunisasi dasar pada bayi.

Untuk mengetahui hubungan antara dua variabel apakah signifikansi atau tidak dengan signifikan atau kebenaran 0,05 dengan menggunakan uji *wilcoxon* dengan bantuan *software* komputer, dimana nilai  $p < \alpha = 0,05$  maka ada pengaruh *health education* terhadap motivasi ibu hamil dalam pemberian imunisasi dasar pada bayi. Sedangkan nilai  $p > \alpha = 0,05$  tidak ada pengaruh *health education* terhadap motivasi ibu hamil dalam pemberian imunisasi dasar pada bayi.

## 4.9 Etika Penelitian

Penelitian dilakukan dengan memperhatikan prinsip-prinsip etika penelitian meliputi (Hidayat, 2018) :

### 4.9.1 *Informed Consent*

Sebelum melakukan penelitian, peneliti memberikan penjelasan dan tujuan penelitian secara jelas kepada responden tentang penelitian yang akan dilakukan. Jika responden setuju maka akan diminta untuk mengisi lembar persetujuan dan mmandatangannya, dan sebaliknya jika responden tidak bersedia, maka peneliti tetap menghormati hak-hak responden.

#### 4.9.2 *Anonymity* (tanpa nama)

Masalah etika merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

#### 4.9.3 *Confidentiality* (kerahasiaan)

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

## BAB 5

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Di dalam bab ini akan disajikan hasil dari penelitian dan juga pembahasan mengenai penelitian yang berjudul *Health Education Terhadap Motivasi Ibu hamil Dalam Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi*. Pengambilan data motivasi ibu hamil dilakukan selama 4x dalam 2 minggu kepada responden dan peneliti akan memberikan video tentang *health education* dan kuesioner yang akan diberikan kepada responden di Desa Bulurejo Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang.

#### 5.1 Hasil Penelitian

##### 5.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Dilakukannya penelitian ini adalah di Desa Bulurejo Kecamatan diwek kabupaten Jombang. Jumlah dusun yang ada di Bulurejo adalah 4 dusun, yaitu Bulurejo, Kedaton, Bedok, dan Tanjunganom. Penduduk di wilayah Bulurejo berjumlah 8022 orang. Batas-batas wilayah Desa Bulurejo antara lain sebelah utara berbatasan dengan Desa Grogol sebelah Timur batasan dengan Desa Kedungpari, sebelah selatan batasan dengan Desa Sugih Waras, dan sebelah barat perbatasan dengan Desa Bendet. Desa Bulurejo memiliki luas wilayah sekitar 482.433 hektar jarak Desa Bulurejo ke Kecamatan Diwek 5 km dan ke Kabupaten Jombang 12 km.

### 5.1.2 Data Umum

Data karakteristik responden yang meliputi, pendidikan umur, kehamilan dan pekerjaan

#### 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur

Tabel 5.1 distribusi frekuensi responden berdasarkan umur

No	Umur	Frekuensi	Presentase
1	Umur 17-25	9	28%
2	Umur 26-35	23	72%
3	Umur 36-45	0	0%
4	Umur 46-55	0	0%
<b>Jumlah</b>		32	100%

Karakteristik responden berdasarkan umur sesuai pada tabel 5.1 menunjukkan sebagian besar responden berumur antara 26-35 tahun sebanyak 23 responden dengan presentase 72%.

#### 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan

Tabel 5.2 distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan

No	Pendidikan	Frekuensi	Presentase
1	Dasar/Tidak Lulus SD	2	6%
2	SMP	5	16%
3	SMA	21	65%
4	Perguruan Tinggi	4	13%
<b>Jumlah</b>		32	100%

Karakteristik responden berdasarkan status pendidikan sesuai pada tabel 5.2 menunjukkan sebagian besar responden lulusan SMA sebanyak 21 responden dengan presentase 65%.

### 3. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan

Tabel 5.3 distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan

No	Pekerjaan	Frekuensi	Presentase
1	IRT	18	56%
2	Wiraswasta	7	22%
3	Guru	2	6%
4	Petani	3	9%
5	Swasta	2	6%
<b>Jumlah</b>		32	100%

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan sesuai pada tabel 5.3 menunjukkan sebagian besar responden sebagai IRT sebanyak 18 responden dengan presentase 56%.

### 4. Distribusi frekuensi responden berdasarkan kehamilan

Tabel 5.4 distribusi frekuensi responden berdasarkan kehamilan

No	Kehamilan	Frekuensi	Presentase
1	Hamil Anak ke 1	13	41%
2	Hamil Anak ke 2	13	41%
3	Hamil Anak ke $\geq 3$	6	18%
<b>Jumlah</b>		32	100%

Karakteristik responden berdasarkan kehamilan sesuai pada tabel 5.4 menunjukkan kehamilan anak ke 1 dan ke 2 sama hampir setengahnya 13 responden dengan presentase 41%.

### 5.1.3 Data khusus

#### 1. Motivasi ibu hamil sebelum dilakukan health education

Tabel 5.5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan motivasi ibu hamil dalam pemberian im<sup>4</sup>unisasi dasar pada bayi sebelum dilakukan health education di Desa Bulurejo Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang.

No	Motivasi Ibu Hamil	Frekuensi	Presentase
1	Positif	19	59%
2	Negatif	13	41%
	Jumlah	32	100%

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan sebagian besar motivasi ibu hamil dalam pemberian imunisasi dasar pada bayi sebelum dilakukan health education memiliki motivasi positif (59%) dan motivasi negatif (41%).

#### 2. Motivasi ibu hamil sesudah dilakukan health education

Tabel 5.6 distribusi frekuensi responden berdasarkan motivasi ibu hamil dalam pemberian im<sup>4</sup>unisasi dasar pada bayi sesudah dilakukan health education di Desa Bulurejo Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang.

No	Motivasi Ibu Hamil	Frekuensi	Presentase
1	Motivasi Positif	25	78%
2	Motivasi Negatif	7	22%
	Jumlah	32	100%

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan hampir seluruhnya <sup>9</sup>motivasi ibu hamil dalam pemberian imunisasi dasar pada bayi sesudah dilakukan health education memiliki motivasi positif (78%) dan motivasi negatif (22%).



### 3. Motivasi ibu hamil sebelum dan sesudah dilakukan health education

Tabel 5.7 tabulasi silang motivasi ibu hamil dalam pemberian imunisasi dasar pada bayi sebelum dan sesudah dilakukan health education di Desa Bulurejo Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang.

Penilaian	Motivasi Ibu Hamil Sebelum Dilakukan		Motivasi Ibu Hamil Sesudah Dilakukan	
	Frekuensi (f)	Presentase (%)	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Positif	19	59%	25	78%
Negatif	13	41%	7	22%
Total	32	100%	32	100%

Uji statistik *Wilcoxon* p value  $0,005 < 0,05$

Berdasarkan tabel 5.7 menunjukkan bahwa 32 responden mengalami peningkatan setelah dilakukan health education. Motivasi ibu hamil sebelum dilakukan health education adalah positif (59%) negatif (41%) dan sesudah dilakukan health education adalah positif (78%) negatif (22%).

Hasil Uji *Wilcoxon* didapatkan hasil nilai  $p = 0,005$  dengan nilai  $\alpha = 0,05$ . Karena nilai  $p = 0,005 < 0,05$  sehingga dapat dinyatakan bahwa  $H_1$  diterima atau ada pengaruh *health education* terhadap motivasi ibu hamil dalam pemberian imunisasi dasar pada bayi.

## 5.2 Pembahasan

### 5.2.1 Motivasi yang dilakukan pada ibu hamil dalam pemberian imunisasi dasar pada bayi sebelum dilaksanakannya *health education*

Berdasarkan hsl dari penelitian yang sudah dilakukan diketahui pada tabel 5.5 motivasi ibu hamil dalam memberikan imunisasi dasar pada bayi sebelum dilakukan *health education* menunjukkan sebagian besar responden motivasi ibu hamil positif (59%). Menurut peneliti hal ini terjadi karena sebelum diberi *health education* belum memahami pentingnya imunisasi pada bayi, sehingga motivasi untuk imunisasi anaknya secara lengkap masih kurang. hal ini sesuai dengan teori(Purwodarminto, 2019), arti dari motiasi itu sendiri yaitu adanya kecenderungan yag akan timbul pada seseorang baik secarasadarmaupun tidak sadar mengambil tindakan dengan bertujuan atau mengupayakan hal tertentu yang menyebabkan seseorang atau sekelompok orang akan tergerak untuk melakukan sesuatu guna untuk mencapai tujuan yang sudah ditargetkan atau diingkan.

Menurut peneliti adanya faktor yang mendasari motivasi yang dimiliki ibu hamil dalam pemberia imunisasi dasar kepada bayinya adalah berkenaan dengan umur. Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa sebagian besar dari 32 responden yaitu berumur 26-35 tahun dengan frekuensi yang dimiliki 23 atau setara dengan (72%). Peneliti berpendapat bahwa pada usia tersebut merupakan usia produktif seseorang dalam mengembangkan pemikiran yang dimilikinya. Seseorang yang memiliki usia produktif cenderung akan memiliki daya berpikir yang lebih rasional

dan juga memiliki pengetahuan yang baik, ini juga dapat dipicu dari bagaimana di usia yang produktif ini seseorang lebih memiliki banyak pengalaman di dalam hidup. Selain dari pada itu di dalam usia produktif seseorang juga akan mengalami perubahan dalam pola pikir setelah diberikannya pendidikan mengenai kesehatan.

Menurut (Hurlock, 2007) semakin usia seseorang maka cara berpiirnya akan lebih baik, begitu pun dengan caranya dalam melakukan tindakan. Teori (Notoatmodjo, 2010) juga menyatakan semakin tua seseorang, semakin banyak pengalaman yang dimilikinya, dan semakin banyak informasi dan pengetahuan.

Selain dari faktor umur faktor pendidikan juga dapat memengaruhi motivasi ibu hamil seperti yang sudah tertera di tabel 5.2 . di dalam tabel 5.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah lulusan tingkat SMA, yaitu sebanyak 21 responden dengan presentase yaitu 65%. Peneliti berpendapat bahwa pendidikan SMA merupakan pendidikan menengah ke atas di mana tingkat pendidikan seseorang dapat mempengaruhi pengetahuan yang dimilikinya, pendidikan juga dapat disebabkan oleh pengetahuan dan informasi yang didapatkan mengenai motivasi ibu hamil yang tidak hanya bisa didapat di dalam pendidikan secara foemal tapi juga secara non formal, baik itu dari keluarga, teman atau juga masyarakat. Pendidikan tinggi mengenai pengetahuan tentang pentingnya imunsasi dasar lengkap yang yang dimiliki ibu hamil dapat mempermudah orang tersebut untuk menerima informasi.

Tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap pengetahuan yang dimiliki oleh setiap individu karena semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin tinggi pula pengetahuannya. Begitupun dengan pendidikan rendah yang dimiliki oleh seseorang semakin rendah pendidikannya maka akan semakin rendah pula pengetahuannya (Notoatmodjo, 2010).

Adapun faktor yang mempengaruhi motivasi ibu hamil yaitu pekerjaan pada yaitu seperti tabel 5.3 yaitu menunjukkan bahwa sebagian besar responden sebagai IRT sebanyak 18 responden dengan presentase 56%. Peneliti berpendapat dengan ibu bekerja akan memiliki banyak aktifitas sehingga akan mengganggu konsentrasi ibu untuk mengurus anak sehingga anak tidak bisa memiliki banyak waktu dengan ibunya dan bisa menyebabkan pemenuhan kurang terpenuhi.

Seorang ibu yang bekerja diharuskan dapat membagi antara pekerjaan yang ditekuninya dan perawatan mereka terhadap anak-anaknya dan memberikan bantuan imunisasi dasar tanpa prioritas sebelumnya. Seorang ibu yang tidak bekerja atau lebih dikenal dengan sebutan ibu rumah tangga lebih suka memberikan imunisasi dasar lengkap, gagasan ini dikemukakan oleh Makamban *et al* (2010)

Berdasarkan pada tabel 5.4 menunjukkan kehamilan anak ke 1 dan kehamilan anak ke 2 sama hampir setengahnya 13 responden sama dengan presentase 41%. Menurut peneliti dengan jumlah anaknya tidak terlalu banyak maka ibu akan menjaga dan memenuhi kebutuhan anaknya dengan baik jika dibandingkan dengan ibu yang memiliki anak lebih dari 2 maka

ibu akan sedikit kurang memperhatikan dengan baik dibandingkan bila masih memiliki 1 dan 2 anak.

Menurut Albugis D (2008) menyatakan bahwa seorang ibu yang mempunyai anak lebih dari 2 anak akan lebih berisiko daripada ibu yang hanya memiliki 2 orang anak. Lebih lanjut dijelaskan bahwa kondisi kesehatan ibu hamil sangat dipengaruhi oleh usia dan riwayat kesehatan ibu. Terlalu banyak ibu yang memiliki anak akan menjadi penyebab kurangnya ibu yang merawat anak-anaknya (Depkes R.I, 2000)

#### 5.2.2 Motivasi ibu hamil dalam pemberian imunisasi dasar pada bayi sesudah *health education*.

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa hampir seluruhnya adalah motivasi ibu hamil dalam memberikan imunisasi dasar pada bayi sesudah dilakukan *health education* memiliki motivasi positif (78%). Menurut peneliti banyak ibu-ibu yang kurang memperhatikan pentingnya imunisasi dasar pada anak. Padahal banyak manfaatnya bila melakukan imunisasi dasar secara lengkap, Setelah diberi *health education* mengenai pengetahuan ibu mengenai pentingnya imunisasi pada bayi menjadi meningkat sehingga ibu termotivasi untuk memberikan imunisasi dasar pada anaknya secara rutin.

Seperti yang pernah dikemukakan oleh (Mawar R, 2006) motivasi juga dapat diartikan sebagai sejumlah proses yang sifatnya adaah internal atau pun eksternal bagi seorang individu. Seorang ibu akan bersedia datang ke pusat kesehatan untuk membawa anaknya agar diimunisasi sebab ibu tersebut

memiliki motivasi tinggi berdasarkan beragaimacam faktor seperti contoh yaitu kepercayaan. Ibu yang memiliki motivasi yang tinggi akan sangat senang dengan adanya imunisasi mengetahui bahwa tindakan yang mereka lakukan akan dapat melindungi bayi mereka dari berbagai macam penyakit berbahaya yang seringkali dialami oleh bayi. Seorang ibu juga akan merasa bahagia dan aman ketika mengetahui anaknya telah mendapat perlindungan dari imunisasi, hal ini dapat mempengaruhi motivasi ibu untuk mengimunisasi anaknya dan menyelesaikan lima imunisasi dasar yang harus diterima oleh bayi.

Menurut Chasanah, (2016) bahwa upaya untuk meningkatkan pengetahuan seorang ibu dalam memberikan imunisasi dasar pada bayi dapat dilakukan melalui upaya promotif dan preventif yang bertujuan untuk meningkatkan motivasi dan juga pengetahuan seorang ibu hamil agar dapat memahami fungsi dari apa yang diperoleh jika anak-anak mereka mendapatkan imunisasi dasar lengkap.

Pendapat dari Niven, (2012) mendefinisikan tentang bagaimana kepatuhan pasien dapat dilihat dari sejauh mana pasien tersebut mengikutijurantenaga medis dan menerapkannya didalam kehidupan sehari-hari. Di sini pantauan dari tenaga kesehatan sangat diperlukan dengan cara seseorang sudah patuh dan mengikuti saran tenaga medis atau tenaga kesehatan sesuai dengan ketentuan yang diberlakukan. Pemahaman yang baik dan juga mendalam mengenai faktor-faktor ini sangat berguna bagi orang tua dan petugas kesehatan untuk meningkatkan kepatuhan dalam

melakukan imunisasi dasar, sehingga motivasi untuk wanita hamil menjadi semakin meningkat (Febriastuti, 2003)

### 5.2.3 Pengaruh *health education* terhadap motivasi ibu hamil dalam pemberian imunisasi dasar pada bayi.

Berdasarkan tabel 5.7 menunjukkan bahwa dari 32 responden mengalami peningkatan setelah dilakukan *health education* maupun konseling dapat diberikan melalui video yang diberikan 4x dalam 2 minggu. Motivasi ibu hamil sebelum dilakukan *health education* adalah negatif (13%), positif (59%) dan sesudah diberikan *health education* adalah negatif (22%), positif (78%). Peneliti berpendapat bahwa *health education* merupakan salah satu yang dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil dan tentang imunisasi dasar pada bayi. Hal ini ditunjukkan dari sebagian bayi diimunisasi secara lengkap pada ibu yang pengetahuannya baik.

Hasil Uji Wilcoxon didapatkan hasil nilai  $p = 0,005$  dengan nilai  $\alpha = 0,05$ . Karena nilai  $p = 0,005 < 0,05$  sehingga dapat dinyatakan bahwa  $H_1$  diterima atau ada pengaruh *health education* terhadap motivasi ibu hamil dalam pemberian imunisasi dasar terhadap bayi.

Salah satu teknik yang dapat membantu meningkatkan pengetahuan dan motivasi ibu meteng/hamil adalah pendidikan kesehatan (Yanuaria Wulandari, 2013) Hasil dari penelitian yang sudah dilakukan oleh Solang et al (2012) menyatakan bahwa kurangnya pendidikan kesehatan dalam memotivasi ibu hamil (Chasanah, 2016) juga menyebutkan bahwa upaya untuk meningkatkan pengetahuan dapat dilakukan melalui upaya promotif

dan juga preferentif yang memiliki tujuan untuk dapat meningkatkan motivasi dan juga pengetahuan seorang ibu hamil untuk memahami fungsi yang diperoleh ketika anak-anak mereka mendapatkan imunisasi dasar semua/lengkap.

Pengetahuan seseorang dapat ditingkatkan sehingga harapan mengenai keberhasilan program imunisasi bisa dicapai melalui kesadaran masyarakat mengenai efek dari imunisasi dalam bentuk imunisasi untuk kesejahteraan bagi masyarakat pada umumnya dan juga kesejahteraan bagi anak-anak pada khususnya (Astinah, 2013). Antara tingkat motivasi ibu hamil dengan kepatuhan imunisasi memiliki hubungan menurut teori yang menyatakan bahwa serangan mengambil tindakan adalah berdasarkan kepada pengetahuan. Hal ini dikarenakan ini karena pengetahuan adalah domain yang sangat penting untuk pembentukan tindakan seseorang (Notoatmodjo S, 2003). Pengetahuan seorang ibu juga merupakan salah satu faktor yang dapat memfasilitasi perubahan perilaku, terutama dalam mengimunisasi anak-anaknya. Hal ini juga sesuai dengan pendapat yang diungkapkan oleh L. Green dalam sebuah buku Soekidjo Notoatmodjo yang menyatakan bahwa salah satu penentu sebuah perubahan perilaku adalah dengan adanya faktor yang mudah dan meliputi tingkat pengetahuan.



## BAB 6

### KESIMPILAN SARAN

Di dalam bab ini akan disajikan kesimpulan dan juga saran dari hasil akhir penelitian ini dengan judul *health education* terhadap motivasi ibu hamil dalam pemberian imunisasi dasar pada bayi. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada tanggal 08 juli – 22 juli 2020 di Desa Bulurejo, Kecamatan Diwek, Kabupaten Jombang maka diambil kesimpulan dan saran sebagai berikut :

#### 6.1 Kesimpulan

1. Motivasi ibu hamil dalam pemberian imunisasi dasar sebelum diberi *health education* di Desa Bulurejo Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang adalah sebagian besar yang memiliki motivasi positif.
2. Motivasi ibu hamil dalam pemberian imunisasi dasar sesudah diberi *health education* di Desa Bulurejo Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang adalah hampir seluruhnya memiliki motivasi positif.
3. Ada pengaruh *health education* terhadap motivasi ibu hamil dalam pemberian imunisasi dasar pada bayi/anak di Desa Bulurejo Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang.

#### 6.2 Saran

1. Bagi Dosen STIKes ICME

Dari hasil hasil penilelitian ini diharapkan bisa menambah materi bahan ajar keperawatan anak atau dijadikan materi pembelajaran tentang *health education* menjadi salah satu metode untuk mengatasi motivasi ibu agar termotivasi untuk mengimunisasi bayinya kepada petugas kesehatan.

## 2. Bagi Responden

Bagi responden di Desa Bulurejo Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang diharapkan menonton video *health education* selama 4x dalam 2 minggu agar ibu hamil dalam pemberian imunisasi dasar pada anak termotivasi positif.

## 3. Bagi Tenaga Kesehatan

Bagi tenaga kesehatan sangat diharapkan *health education* ini dapat digunakan sebagai salah satu stimulasi dapat diaplikasikan untuk membuat seorang ibuagar termotivasi untuk memotivasi anaknya di Desa Bulurejo Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang dapat menjadikan bayi tumbuh kembang secara sehat.

## 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sangat diharapkan penelitian ini dijadikan sebagai enambah bahan teori dan sumberinformasi tentang “Pengaruh *health Education* Terhadap Motivasi Ibu Hamil ke Dalam Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi” bagi peneliti selanjutnya bisa dijadikan bahan acuan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Hidayah, Nurul, Hetty Maria Sihotang, dan Wanda Iestari. 2018. *Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Tahun 2017*. Jurnal Endurance, 3 (1), 153-161.
- Triana, Vivi. 2016. *Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Tahun 2015*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas, 10 (2), 123-135.
- Trisna, Ferina Hana Tunjung, dkk. 2019. *Hubungan Persepsi Ibu Dengan Kepatuhan Ibu Dalam Pemberian Imunisasi Dasar Pada Balita (Studi di 7 Puskesmas Kota Semarang)*. Jurnal kesehatan Masyarakat. 7 (1), 149-155.
- Syukuriyah, Nur Laeli, Riyanto Martomijoyo, dan Ade Rahmawati. 2019. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Balita di Desa Purwajaya Kecamatan Karangampel Kabupaten Indramayu 2019*. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 4 (2), 70-76.
- Mandesa, Ertawati M, Dorce Sisfiani Sarimin, Amatus Yudi Ismanto. 2017. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan dan Sikap Orang Tua Tentang Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI)*. Ejournal Keperawatan, 2 (1), 111-118.
- Bachtiar, I. A., dan Zahroh, C. 2017. *Hubungan Persepsi Ibu dengan Imunisasi Campak Pada Bayi Usia di Atas 9 Bulan di Posyandu Mojowuku Selemprit Gresik*. Jurnal Ilmiah Kesehatan, 10 (1), 1-7.
- Hudhah, Miftahol, dan Atik Chirul Hidajah. 2017. *Perilaku Ibu Dalam Imunisasi Dasar Lengkap di Puskesmas Gayam Kabupaten Sumenep*. Jurnal Promkes, 5 (2), 167-180.
- Sulistiyani, Pratiwi, Zharoh Shaluhiah, dan Kusyogo Cahyo. 2017. *Gambaran Penolakan Masyarakat Terhadap Imunisasi Dasar Lengkap Bagi Balita (Studi di Kelurahan Sandang Mulyo, Kecamatan Tembalang, Kota Semarang)*. Jurnal Kesehatan Masyarakat. 5 (5), 1081-1091.
- Utviaputri, Lintang Partiw. 2018. *Faktor Pengaruh Petunjuk Untuk Bertindak Terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar di Puskesmas Kenjeran Surabaya*. Jurnal Promkes, 6 (1), 47-58.
- Pinem, Srilina Br, Lince Sembiring, dan Nadia Febriani Sembiring. 2020. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kunjungan Balita Dalam Pemberian Imunisasi Campak di Posyandu Desa Pertiwi Tembe Kecamatan Merek Tahun 2019*. CMHK Health Journal, 4 (2), 173-182.

- Saprudin, Nanang, Aditia Puspa Negara, dan Buggy Guntara. 2016. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Health Belief Model Terhadap Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Dalam Pemberian Imunisasi Pentavalen di Desa Wangkelang*. Jurnal Kesehatan Indra Husada, 4 (2), 37-45.
- Notoadmodjo, S. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoadmodjo, S. 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoadmodjo, S. 2003. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoadmodjo, S. 2003. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoadmodjo, S. 2003. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Sugiyono. 2016. *Metode penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
- Mardianti, dan Yuli Farida. 2020. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Imunisasi Dasar Pada Bayi di Desa Rengasdengklok Selatan Karawang*. Jurnal Kebidanan Indonesia, 11 (1), 17-29.
- Suartini, Endang, dan Dwi Apriliana Andriani. 2019. *Pengaruh Kesehatan Imunisasi Terhadap Kecemasan Anak Pra Imunisasi di Kota Tangerang Tahun 2018*. Media Informasi Kesehatan, 6 (2), 239-246.
- Libunelo, Elvi, Yeni Pramata dan Rahmawati. 2018. *Hubungan Karakteristik Ibu dan Jarak Pelayanan Kesehatan dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar di Puskesmas Dulukapa*. Journal of Public Health, 1 (1), 8-14.
- Herlayati, Witi. 2018. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kelengkapan Imunisasi di Wilayah Kerja Puskesmas Tais Tahun 2018*. Journal of Nursing and Public Health, 6 (2), 100-105.
- Ningrum, E. P., dan Suliastri, S. (2018). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi di Puskesmas NyudonoKabupaten Boyolali*. Berita Ilmu Keperawatan, 1 (1), 7-12.
- Fernia, dkk. 2019. *Hubungan Ibu dengan Kepatuhan Ibu dalam Pemberian Imunisasi Dasar pada Balita (Studi di Puskesmas Kota Semarang)*. 7 (1), 149-155.
- Septiani, Ranny. 2018. *Pengetahuan, Sikap Ibu Hamil dan Dukungan Suami dengan Keikutsertaan Ibu Hamildi Puskesmas Metro Lampung*. Jurnal Kesehatan, 4 (2), 408-415.

- Senewe, Stefriany Meyvi, Sefti Rompas, dan Jill Lolong. 2017. *Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Ibu Dalam Pemberian Imunisasi Dasardi Puskesmas Tongkaina Kecamatan Bunaken Kota Madya Manado*. E-journal Keperawatan, 5 (1), 1-11.
- Trisna, Ferina Hana Tanjung, dkk. 2019. *Hubungan Persepsi Ibu dengan Kepatuhan Ibu Dalam Pemberian Imunisasi Dasar Pada Balita(Studi di 7 Puskesmas Kota Semarang)*. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 7(1), 149-155.
- Mahirawati, Vita Mahirawati. 2018. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamildi Kecamatan Kamoning dan Tambelangan, Kabupaten Sampang, Jawa Timur*. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan, 17 (2), 193-202)

# PENGARUH HEALTH EDUCATION TERHADAP MOTIVASI IBU HAMIL DALAM PEMBERIAN IMUNISASI DASAR PADA BAYI

## ORIGINALITY REPORT

**27** %

SIMILARITY INDEX

**26** %

INTERNET SOURCES

**3** %

PUBLICATIONS

**8** %

STUDENT PAPERS

## PRIMARY SOURCES

<b>1</b>	<b>repository.usu.ac.id</b> Internet Source	<b>9</b> %
<b>2</b>	<b>id.123dok.com</b> Internet Source	<b>6</b> %
<b>3</b>	<b>eprints.poltekkesjogja.ac.id</b> Internet Source	<b>4</b> %
<b>4</b>	<b>www.scribd.com</b> Internet Source	<b>3</b> %
<b>5</b>	<b>repo.stikesicme-jbg.ac.id</b> Internet Source	<b>2</b> %
<b>6</b>	<b>Submitted to UIN Raden Intan Lampung</b> Student Paper	<b>1</b> %
<b>7</b>	<b>id.scribd.com</b> Internet Source	<b>1</b> %
<b>8</b>	<b>docshare.tips</b> Internet Source	<b>1</b> %
<b>9</b>	<b>ejournal.stikesnh.ac.id</b>	

Internet Source

1%

10

media.neliti.com

Internet Source

1%

Exclude quotes Off

Exclude matches < 1%

Exclude bibliography Off