

LAMPIRAN

Lampiran 1

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada:

Ibu yang memiliki bayi di Kelurahan Purbayan Kecamatan Kotagede

Di Yogyakarta

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan Laporan Tugas Akhir sebagai salah satu syarat untuk mengikuti ujian akhir program DIII Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta, saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Zara Fauziah

NIM : P07124116025

Judul : Tingkat Pengetahuan Ibu yang Memiliki Bayi tentang Imunisasi Dasar di Kelurahan Purbayan Kecamatan Kotagede Kota Yogyakarta.

Maka sehubungan dengan hal tersebut saya memohon dengan hormat kesediaan saudara untuk menjadi responden dalam penelitian ini dan meluangkan waktu untuk mengisi kuesioner yang peneliti ajukan. Jawaban saudara sangat kami butuhkan untuk kepentingan ilmu pengetahuan dan tidak ada maksud lainnya, identitas dan jawaban saudara akan kami rahasiakan.

Hormat kami,

(Zara Fauziah)

Lampiran 2

**PENJELASAN SEBELUM PERSETUJUAN
(PSP)**

1. Saya adalah Zara Fauziah berasal dari Poltekkes Kemenkes Yogyakarta jurusan Kebidanan dengan ini meminta saudara untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Tingkat Pengetahuan Ibu yang Memiliki Bayi tentang Imunisasi Dasar di Kelurahan Purbayan Kecamatan Kotagede Kota Yogyakarta Tahun 2019”.
2. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Tingkat Pengetahuan Ibu yang Memiliki Bayi tentang Imunisasi Dasar di Kelurahan Purbayan Kecamatan Kotagede Kota Yogyakarta Tahun 2019
3. Prosedur pengambilan data dengan cara ibu yang memiliki bayi yang berada di Kelurahan Purbayan Kecamatan Kotagede Kota Yogyakarta sebanyak 83 orang yang bersedia menjadi responden mengisi dan menandatangani pernyataan kesediaan menjadi responden kemudian mengisi kuesioner dalam waktu 50 menit.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam ikut serta dalam penelitian ini adalah mendapatkan pengalaman yang secara tidak langsung dirasakan oleh ibu dan souvenir berupa dompet.
5. Partisipasi saudara bersifat sukarela, tidak ada paksaan dan anda dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.
6. Kegiatan ini hanya untuk keperluan penelitian sehingga nama dan jati diri saudara akan tetap dirahasiakan.
7. Apabila ada hal-hal yang kurang jelas dapat menghubungi saya dengan no telp 082337019397.

PENELITI

Lampiran 3

SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Dengan ini saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama :

Usia : tahun

Alamat :

Menyatakan bersedia dengan sukarela menjadi responden dan mengisi kuesioner dengan jujur terhadap penelitian yang dilakukan oleh Zara Fauziah yang berjudul “Tingkat Pengetahuan Ibu yang Memiliki Bayi tentang Imunisasi Dasar di Kelurahan Purbayan Kecamatan Kotagede Kota Yogyakarta Tahun 2019”.

Dengan surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Yogyakarta, 15 Mei 2019

Saksi

Yang memberikan persetujuan

()

()

Mengetahui,

Ketua Pelaksana Penelitian

()

Lampiran 4

KUESIONER PENELITIAN

Tingkat Pengetahuan Ibu Yang Memiliki Bayi Tentang Imunisasi Dasar di
Kelurahan Purbayan Kecamatan Kotagede Kota Yogyakarta Tahun 2019

Petunjuk pengisian

1. Pastikan identitas terisi dengan lengkap
 2. Bacalah dengan teliti setiap pertanyaan kuesioner
 3. Berikan tanda check point/centang (\surd) pada jawaban yang dirasa tepat dan sesuai dengan responden
 4. Pastikan semua jawaban sudah terisi
-

No. Responden : (diisi peneliti)

Nama :

Alamat :

Pendidikan terakhir* : Tidak Sekolah
 SD/SLTP/Sederajat
 SLTA/ sederajat
 Diploma/Sarjana

Pekerjaan* : Pedagang Buruh / Tani
 PNS TNI / POLRI
 Pensiunan Wiraswasta
 IRT

***pilih dengan beri tanda \surd pada kotak yang tersedia**

1. Menurut ibu apakah pengertian imunisasi itu.....
 - a. Suatu upaya untuk memberikan kekebalan terhadap suatu penyakit
 - b. Suatu upaya untuk menyembuhkan penyakit degenerative
 - c. Upaya untuk bebas dari kuman
 - d. Pemberian makanan tambahan
2. Menurut ibu apakah yang diberikan saat imunisasi
 - a. Vitamin
 - b. Antibiotik
 - c. Obat
 - d. Kuman yang dilemahkan
3. Menurut ibu apa tujuan imunisasi adalah
 - a. Upaya pengobatan terhadap penyakit
 - b. Memberi perlindungan agar bayi tidak terkena penyakit
 - c. Memberi perlindungan agar bayi tumbuh lebih cepat
 - d. Memberi perlindungan agar bayi tumbuh lebih cerdas
4. Menurut ibu apa manfaat imunisasi.....
 - a. Sebagai pencegah terhadap penyakit
 - b. Sebagai pengobatan penyakit degenerative
 - c. Menambah nafsu makan pada anak
 - d. Tidak tahu
5. Apakah ibu mengetahui jenis imunisasi apa yang harus diberikan kepada bayi baru lahir....
 - a. DPT
 - b. HB 0
 - c. MR
 - d. Polio
6. Menurut ibu jenis imunisasi apa saja yang harus diberikan kepada bayi kurang dari satu tahun....
 - a. Pentabio, BCG, Polio, Hepatitis B, MR, TT
 - b. Pentabio, BCG, Polio, Hepatitis B, MR
 - c. Pentabio, BCG, Polio, MR

- d. Tidak tahu
7. Sebaiknya imunisasi Hepatitis B diberikan pada bayi
 - a. Sampai 21 hari setelah lahir
 - b. Sampai 14 hari setelah lahir
 - c. Sampai 7 hari setelah lahir
 8. Menurut ibu berapa kali bayi harus diberi imunisasi MR
 - a. 1 kali
 - b. 2 kali
 - c. 3 kali
 - d. 4 kali
 9. Menurut ibu imunisasi MR untuk mencegah dari penyakit...
 - a. TBC
 - b. Campak
 - c. Rubella
 - d. Campak dan Rubella
 10. Imunisasi MR diberikan saat bayi berusia
 - a. 3 bulan
 - b. 7 bulan
 - c. 9 bulan
 - d. 11 bulan
 11. Imunisasi MR diberikan pada...
 - a. Lengan kanan
 - b. Lengan kiri
 - c. Paha kanan
 - d. Paha kiri
 12. Menurut ibu apa kejadian pasca imunisasi yang dapat terjadi setelah diberikan imunisasi MR
 - a. Diare
 - b. Terdapat bisul dan bekas seperti jaringan parut pada bekas penyuntikan
 - c. Demam, rewel

- d. Tidak ada
13. Menurut ibu bagaimana cara mengatasi kejadian pasca imunisasi MR
- a. Diberikan kompres air dingin
 - b. Diberi minum obat paracetamol
 - c. Didiamkan saja
14. Dimanakah lokasi penyuntikan imunisasi BCG diberikan...
- a. Lengan kanan
 - b. Lengan kiri
 - c. Paha kanan
 - d. Paha kiri
15. Apakah kejadian pasca imunisasi BCG?
- a. Demam
 - b. Rewel
 - c. Diare
 - d. Terdapat bisul dan bekas seperti jaringan parut pada bekas penyuntikan
16. Menurut ibu bagaimana cara mengatasi kejadian pasca imunisasi BCG
- a. Diberikan kompres air dingin
 - b. Diberi minum obat paracetamol
 - c. Didiamkan saja
17. Apakah ibu mengetahui berapa kali bayi diberi imunisasi pentabio...
- a. 1 kali
 - b. 2 kali
 - c. 3 kali
 - d. 4 kali
18. Menurut ibu imunisasi pentabio untuk mencegah anak dari penyakit...
- a. Difteri, tetanus, pertusis
 - b. Difteri, tetanus, pertusis, hepatitis B
 - c. Difteri, tetanus, pertusis, hepatitis B, meningitis
 - d. Difteri, tetanus, pertusis, hepatitis B, influenza

19. Menurut ibu imunisasi Polio diberikan untuk mencegah anak dari penyakit
- TBC
 - Kelumpuhan/polio
 - Campak
 - Difteri
20. Menurut ibu berapa kali imunisasi Polio diberikan...
- 1 kali
 - 2 kali
 - 3 kali
 - 4 kali
21. Pada usia berapakah anak diberi imunisasi polio...
- 2 bulan
 - 2 dan 3 bulan
 - 2, 3 dan 4 bulan
 - 1, 2, 3 dan 4 bulan
22. Dimanakah lokasi penyuntikan imunisasi polio
- Lengan kanan
 - Lengan kiri
 - Paha kanan
 - Paha kiri
23. Menurut ibu apakah imunisasi dasar yang terakhir diberikan
- Pentabio
 - Polio
 - BCG
 - MR

Lampiran 5

Kunci : Jawaban Kuesioner

- | | | |
|------|-------|-------|
| 1. A | 9. D | 17. C |
| 2. D | 10. C | 18. C |
| 3. B | 11. B | 19. B |
| 4. A | 12. C | 20. C |
| 5. B | 13. B | 21. C |
| 6. B | 14. A | 22. C |
| 7. C | 15. D | 23. D |
| 8. A | 16. C | |

Lampiran 6

ANGGARAN PENELITIAN

NO	Jenis Pengeluaran	Total
1.	Studi Pendahuluan	
	Transport	Rp. 25.000
	ATK	Rp. 10.000
2.	Penyusunan Proposal	
	ATK	Rp. 10.000
	Print dan fotokopi	Rp. 100.000
3.	Seminar Proposal	
	Fotokopi dan jilid	Rp. 100.000
4.	Perizinan Penelitian	
	Fotokopi dan jilid	Rp. 25.000
	Izin penelitian	Rp. 50.000
5.	Persiapan Penelitian	
	Kuesioner	Rp. 150.000
6.	Pelaksanaan penelitian	
	Transportasi dan akomodasi	Rp. 50.000
	Souvenir penelitian	Rp. 425.000
7.	Analisis Data	
	Print dan fotokopi	Rp. 100.000
	Penjilidan	Rp. 150.000
Total Pengeluaran		Rp. 1.195.000

Lampiran 7.

JADWAL PENELITIAN

NO	KEGIATAN	WAKTU																																											
		Desember 2018				Januari 2019				Februari 2019				Maret 2019				April 2019				Mei 2019				Juni 2019				Juli 2019															
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4																
1.	Penyusunan Proposal KTI	■																																											
2.	Seminar Proposal KTI																					■																							
3.	Revisi Proposal KTI																									■																			
4.	Perijinan Penelitian																									■																			
5.	Persiapan Penelitian																													■															
6.	Pelaksanaan Penelitian																													■															
7.	Pengolahan Data																													■															
8.	Laporan KTI																													■															
9.	Sidang KTI																																	■											
10.	Revisi Laporan KTI Akhir																																					■							

Lampiran 8. Hasil Uji Validitas

1.	0.595	VALID
2.	0.052	TIDAK VALID
3.	0.418	VALID
4.	0.595	VALID
5.	0.461	VALID
6.	0.172	TIDAK VALID
7.	0.342	TIDAK VALID
8.	0.316	TIDAK VALID
9.	0.467	VALID
10.	0.519	VALID
11.	0.339	TIDAK VALID
12.	0.607	VALID
13.	0.069	TIDAK VALID
14.	0.342	TIDAK VALID
15.	0.532	VALID
16.	0.526	VALID

17.	0.567	VALID
18.	0.402	VALID
19.	0.580	VALID
20.	0.663	VALID
21.	0.018	TIDAK VALID
22.	0.565	VALID
23.	0.610	VALID
24.	0.467	VALID
25.	0.610	VALID
26.	0.535	VALID
27.	0.671	VALID
28.	0.447	VALID
29.	0.395	VALID
30.	0.467	VALID
31.	0.011	TIDAK VALID
32.	0.417	VALID

Lampiran 9. Hasil Uji Reliabilitas

Cronbach's Alpha	N of Items
.746	23

Lampiran 10.

FORMAT PENGUMPULAN DATA MENTAH

TINGKAT PENGETAHUAN IBU

No	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	dst	Jumlah Benar
1																		
2																		
3																		
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
dst																		

Lampiran 11.

KARAKTERISTIK IBU

No	Nama Responden	Usia	Pendidikan Ibu	Pekerjaan Ibu	Status Imunisasi
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
dst					

PEMERINTAH KOTA YOGYAKARTA
DINAS KESEHATAN

II Kenari No 56 Yogyakarta Kode Pos 55165 Telp. (0274) 515865, 562682 Fax. (0274) 515865
EMAIL: kesehatan@jogjakota.go.id
HOT LINE SMS : 08122780001 HOTLINE EMAIL : upik@jogjakota.go.id
WEB SITE : www.jogjakota.go.id

Yogyakarta, 19 - 07 - 2019

Nomor : 070/7465
Sifat :
Lamp :
Hal : Surat Pengantar Penelitian
Kepada Yth :
Di-
YOGYAKARTA

Berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri No.3 Tahun 2018 pasal 5 ayat 2 :
Surat Edaran dari Gubernur D.I.Yogyakarta Nomor : 070/01218 tertanggal 19 Februari
2019 Perihal Penerbitan Surat Keterangan Penelitian dan surat Kantor Kesatuan Bangsa
Kota Yogyakarta, Nomor 200/101 tertanggal 22 Februari 2019 perihal hasil pertemuan
tentang regulasi penerbitan surat keterangan penelitian dan sesuai surat dari Politeknik
Kesehatan Kemenkes Yogyakarta , Nomor: PP.07.01/3.4/1952/2019 tanggal 25 Juni
2019 perihal ijin penelitian, maka dapat diberikan ijin melakukan penelitian dengan
judul proposal : "Tingkat Pengetahuan Ibu yang Memiliki Bayi tentang Imunisasi Dasar
di Puskesmas Kotagede I" kepada :

Nama : Zara Fauziah
NIM : F07124116025
No HP : 082337019397
Pekerjaan : Mahasiswa Prodi D-III Kebidanan -Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
Lokasi penelitian : Puskesmas Kotagede I
Waktu Penelitian : 10 Juli 2019 s.d 10 Oktober 2019
Kepada yang bersangkutan diwajibkan :

1. Menghormati dan menaati peraturan dan tata tertib yang berlaku setempat
 2. Surat Pengantar penelitian tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan Pemerintah dan hanya dipergunakan untuk keperluan ilmiah
 3. Menyerahkan hasil penelitian kepada Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta
- Demikian surat pengantar penelitian ini dibuat, dengan ketentuan memenuhi persyaratan yang berlaku dan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

a. n. Kepala
Sekretaris



SEGORO AMARTO

SEMANGAT GOTONG ROYONG AGAWA MAJUNE NGAYOGYOKARTO
KEMANDIRIAN - KEDISIPLINAN - KEPEDULIAN - KEBERSAMAAN

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN

SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN YOGYAKARTA

Jl. Tatabumi No. 3, Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta

Telp./Fax. (0274) 617601

http://www.poltekkesjogja.ac.id e-mail : info@poltekkesjogja.ac.id



Nomor : PP.07.01/3.4/1571/2019
Lamp. : 1 bendel
Perihal : PERMOHONAN IJIN PENELITIAN

27 Juni 2019

Kepada Yth :
Kepala Desa Purbayan Yogyakarta
Di
YOGYAKARTA

Dengan hormat,
Sehubungan dengan tugas penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) yang diwajibkan bagi mahasiswa Program Studi D-III Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Jurusan Kebidanan Tahun Akademik 2018/2019 sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan D-III Kebidanan, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan ijin penelitian, kepada Bapak/Ibu untuk berkenan memberikan ijin kepada :

Nama : Zara Fauziah
NIM : P07124116025
Mahasiswa : Program Studi D-III Kebidanan

Untuk melakukan penelitian di : Desa Purbayan Yogyakarta

Dengan Judul : Tingkat Pengetahuan Ibu yang Memiliki Bayi Tentang Imunisasi Dasar di Puskesmas Kotagede I Tahun 2019

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerjasamanya kamu ucapkan banyak terima kasih.

NOMOR 470,71/PEYL/2019
TANGGAL 28 JUNI 2019
MENGENAI
LURAH PURBAYAN



Pih. Ketua Jurusan Kebidanan

Dwiana Estiwidani, SST, MPH
NIP. 197904182602122001

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Zara Fauziah
NIM : P07124116025
Prodi : DIII Kebidanan
Instansi : Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta
Alamat Instansi : Jl. Tatabumi No. 3, Banyuraden, Gamping, Sleman,
Yogyakarta

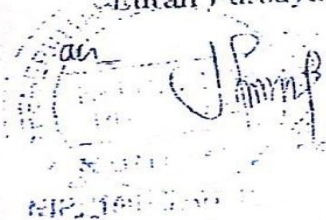
Dengan ini saya menyatakan telah melakukan penelitian di Kelurahan Purbayan, Kotagede, Yogyakarta pada tanggal 29 Juni – 3 Juli 2019, dengan judul **“TINGKAT PENGETAHUAN PADA IBU YANG MEMILIKI BAYI TENTANG IMUNISASI DASAR DI PUSKESMAS KOTAGEDE I YOGYAKARTA TAHUN 2019”** Sesuai dengan surat izin Nomor : PP.07.01/3.4/1971/2019.

Demikian surat ini saya buat dengan sebenarnya dan akan dipergunakan untuk kelengkapan Laporan Tugas Akhir.

Yogyakarta, Juli 2019

Mengetahui

Kelurahan Purbayan



A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Zara Fauziah'.

Zara Fauziah