

KUESIONER

**PENGARUH DISKUSI KELOMPOK TERHADAP TINGKAT
PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TERKAIT IMUNISASI
PADA BALITA DI POSYANDU PANCA MARGA 8 DESA
WINDAN BARU, GUMPANG KARTASURA**

A. PETUNJUK PENGISIAN

1. Mohon dengan hormat bantuan dan kesediaan Ibu untuk memberikan jawaban terhadap seluruh pertanyaan-pertanyaan yang tersedia di bawah ini.

B. KARAKTERISTIK RESPONDEN

A	Identitas Responden 1. Kode Responden ; 2. Umur ; tahun 3. Pekerjaan a. () tidak bekerja b. () buruh c. () pedagang/jasa/ wiraswasta d. () petani e. () swasta f. () PNS / TNI / POLRI g. () lainnya sebutkan 4. Pendidikan a. () SD b. () SLTP c. () SLTA d. () Akademi e. () Perguruan Tinggi 5. Umur Balita Bulan
----------	---

C. Variabel Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi

Pilihlah jawaban pertanyaan di bawah ini dengan memberi tanda *contreng* (✓) pada kolom yang tersedia dengan jawaban “Ya” dan “Tidak”.

NO	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Imunisasi merupakan suatu suntikan meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif untuk mencegah penyakit.		
2.	Pemberian imunisasi BCG bertujuan untuk mencegah penyakit tetanus.		
3.	Pemberian imunisasi DPT adalah untuk mencegah penyakit TBC.		
4.	Pemberian imunisasi polio bertujuan untuk mencegah penyakit <i>poliomyelitis</i> .		
5.	Pemberian imunisasi campak bertujuan untuk mencegah penyakit campak.		
6.	Imunisasi BCG diberikan pertama kali pada saat bayi berusia kurang dari 2 bulan.		
7.	Imunisasi DPT diberikan tiga kali sebagai imunisasi dasar dan dilanjutkan dengan booster 1 kali dengan jarak 1 tahun setelah DPT 3.		
8.	Imunisasi polio oral diberikan saat bayi lahir, usia 2,4,6 dan 18 bulan.		
9.	Imunisasi campak mulai diberikan pada anak usia 5 bulan.		
10.	Imunisasi wajib diberikan untuk balita adalah imunisasi hepatitis B, polio, BCG, Campak, Pentavalen (DPT-HB-HIB)		
11.	Efek samping imunisasi yang umum terjadi adalah bengkak dan bernanah serta demam ringan dan kemerahan selama 3 hari.		
12.	Pelaksanaan imunisasi harus di rumah sakit atau puskesmas.		
13.	Penyebab dari penyakit campak adalah virus broncho-pneumonia.		
14.	Penyebab dari penyakit TBC adalah kuman berupa bakteri <i>mycobacterium tuberculosa</i> .		
15.	Penyebab dari penyakit difteri adalah virus yang berupa		

	<i>diptheri, pertusis</i> maupun <i>tetanus</i> .		
16.	Penyebab dari penyakit hepatitis B adalah virus hepatitis B yang menyerang hati dan dapat bersifat akut.		
17.	Pemberian vaksin polio yaitu dua dosis vaksin yang diberikan pada atau setelah ulang tahun pertama melalui mulut.		
18.	Cara pemberian imunisasi BCG melalui suntikan pada bokong ataupun otot luar lengan.		
19.	Frekuensi pemberian imunisasi DPT adalah tiga kali, pemberian pertama zat anti, kedua dan ketiga terbentuk zat anti yang cukup.		
20.	Pemberian imunisasi campak sangat baik diberikan pada awal bulan setelah lahir.		
21.	Frekuensi pemberian imunisasi hepatitis diberikan selama sekali dalam rentang umur 1-5 tahun.		

Sumber: Marjono (2011)



C. Variabel Sikap Tentang Imunisasi

Petunjuk Pengerjaan :

1. Pilihlah jawaban yang sesuai dengan Anda!
2. Tulislah pendapat saudara dengan memberi tanda centang (✓) sesuai dengan pilihan dengan kolom jawaban yang telah tersedia.
3. Mohon untuk menjawab semua pernyataan (jangan ada yang kosong).
4. Kerahasiaan jawaban Saudara tetap terjaga.

Dengan keterangan :

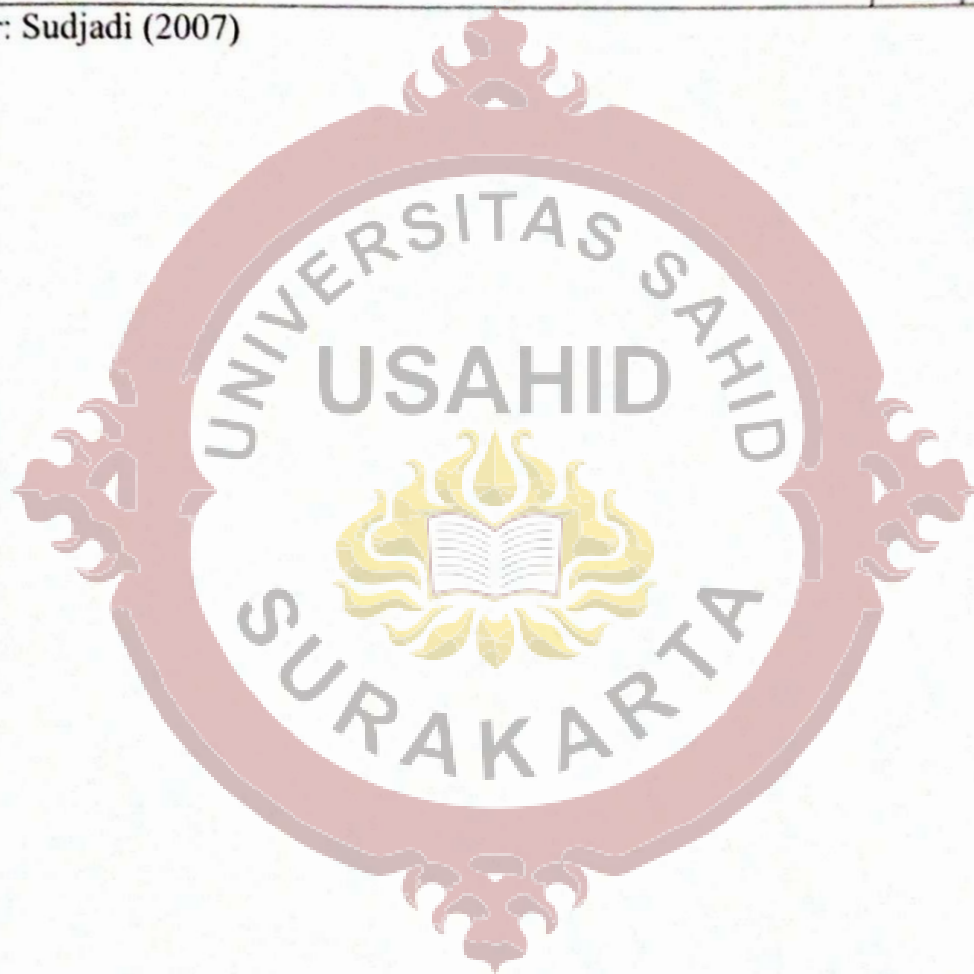
S : Setuju

TS : Tidak Setuju

No	PERNYATAAN	S	TS
1.	Saya senang mengikuti program imunisasi yang ada di Posyandu.		
2.	Saya akan datang mengimunisasikan anaknya dengan imunisasi BCG meskipun anak saya tidak menderita TBC.		
3.	Saya akan datang mengimunisasi anak saya dengan imunisasi Hepatitis B meskipun anak saya tidak menderita hepatitis B.		
4.	Saya akan datang sesuai dengan jadwal imunisasi meskipun saya sibuk.		
5.	Saya akan mengimunisasi anak saya meskipun ada efek samping.		
6.	Saya akan mengimunisasikan polio karena petugas kesehatan memaksakan untuk mengimunisasikan.		
7.	Saya takut bila anak ibu diimunisasi di Posyandu.		
8.	Saya tidak mau untuk mengimunisasi anak saya karena takut nantinya akan terjadi demam.		
9.	Saya mau mengimunisasikan anak saya imunisasi II jika tidak menimbulkan efek samping.		
10.	Saya perlu mengimunisasi BCG untuk anak saya agar terhindar dari penyakit yang disebabkan infeksi BCG.		
11.	Saya perlu mengimunisasi DPT untuk anak saya agar terhindar dari penyakit yang disebabkan virus dipteri.		
12.	Saya perlu mengimunisasi polio untuk anak saya agar terhindar dari penyakit yang disebabkan infeksi polio.		
13.	Saya perlu mengimunisasi campak untuk anak saya agar		

	terhindar dari penyakit yang disebabkan infeksi campak.		
14.	Saya perlu mengimunisasi hepatitis B untuk anak saya agar terhindar dari penyakit yang disebabkan virus hepatitis.		
15.	Saya akan tetap turut serta mengikuti program imunisasi walaupun jarak ke Puskesmas/Posyandu jauh.		
16.	Saya akan mendukung jika diperlukan untuk menginformasikan tentang manfaat imunisasi bagi anak.		
17.	Saya akan mengajak teman atau tetangga untuk datang di pos pelayanan kesehatan untuk mengimunisasikan anaknya.		

Sumber: Sudjadi (2007)



BUKU KONSULTASI SKRPSI / TA



UNIVERSITAS SAHID SURAKARTA

Jl. Adi Sucipto 154, Solo 57144, Indonesia
Telp. +62 - (0)271-743493, 743494, Fax. +62 - (0)271-742047

NAMA

NORBAH

NIM

2013121027

PROGRAM STUDI

Ilmu Keperawatan

JUDUL SKRIPSI / TA

Pengaruh Diskusi Kelompok terhadap tingkat pengetahuan dan sikap ibu terkait imunisasi pada balita di pangsandu Pareca marga 8 Desa Wondan Baru, Gumpang Kartasura.

NO	HARI/TANGGAL	DOSEN PEMBIMBING	BAB / HAL	URAIAN	TANDA TANGAN
1	Senin 13-3-2017	I	I	Revisi Latar belakang.	<i>[Signature]</i>
2	Jum'at 17-03-2017		I	- Revisi Judul - Latar belakang	<i>[Signature]</i>
3	Rabu 12-3-2017			- Latar belakang - Puffian	<i>[Signature]</i>
4	Rabu 18-4-2017		I	- Latar belakang - Buat BAB I - BAB II	<i>[Signature]</i>
5	Jum'at 5-5-2017		II dan III	- Tinjauan Pustaka	<i>[Signature]</i>
6	Rabu 10-5-2017		III	- Metode Penelitian & Definisi Operasional	<i>[Signature]</i>
			III	- Tinjauan pustaka Kelemahan, kelebihan dan Lamasasi	<i>[Signature]</i>
				- Rencana Jalan Penelitian	
				- Kepadangan teori	
				- instrumen Penelitian.	

[illegible]

NO	HARI/TANGGAL	DOSEN PEMBIMBING	BAB / HAL	URAIAN	TANDA TANGAN
1	24 - 3. 2017	I	2	- Perif. Latar belakang. - tugas - wawancara	G
2	10 - 4. 2017	I		perangin dari rumah Buat BMB !!	G
3	9 - 5. 2017			teknik sampling instrumen labar persediaan daftar id file	G
4	22 - 5. 2017			bagi kapi instruksi	G
5	28 - 9. 2017			ABSTRACT cek dg DORU V	G

Lampiran 4

JADWAL PENELITIAN

**PENGARUH DISKUSI KELOMPOK TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TERKAIT
IMUNISASI PADA BALITA DI POSYANDU PANCA MARGA 8 DESA WINDAN BARU,
GUMPANG KARTASURA**

No	Kegiatan	Tahun 2016-2017																												
		Desember				Januari- Februari				Maret-April				Mei				Juni-Juli					Agust-Sept.				Oktober			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengajuan judul																													
2	Penyusunan Proposal																													
3	Bimbingan proposal																													
4	Ujian proposal Skripsi																													
5	Revisi proposal penelitian dan pengambilan ijin penelitian																													
6	Pengambilan data penelitian																													
7	Pembimbingan penyusunan laporan hasil penelitian																													
8	Ujian laporan hasil penelitian																													
9	Revisi hasil penelitian dan pengumpulan Skripsi																													