

LAPORAN PENELITIAN DOSEN

**HUBUNGAN ANTARA KUALITAS PELAYANAN IMUNISASI DASAR
DENGAN PARTISIPASI IBU MENGIMUNISASIKAN BAYINYA
DI POSYANDU DESA CARAT KECAMATAN GEMPOL
KABUPATEN PASURUAN**



OLEH :

**Siti Fithrotul Umami SST.,M.Kes
0722118301**

**AKADEMI KEBIDANAN AR-RAHMA
GEMPOL PASURUAN
TAHUN 2020**

LEMBAR PENGESAHAN

1. Judul Penelitian : Hubungan antara kualitas pelayanan imunisasi dasar dengan partisipasi ibu mengimunisasikan bayinya di Posyandu Desa Carat Kecamatan Gempol Kabupaten Pasuruan
2. Rumpu Ilmu : Kesehatan Masyarakat
3. Pengusul
 - a. Nama : Siti Fithrotul Umami, SST., M.Kes
 - b. NIDN : 0722118301
 - c. Jabatan/Golongan : Dosen
 - d. Program Studi : Kebidanan
 - e. Bidang Keahlian : Kebidanan
 - f. No HP : 082122206447
 - g. Alamat Surel : Pungging, Mojosari
4. Sumber Dana Penelitian :
5. Lokasi Penelitian : Posyandu desa carat
6. Jangka Penelitian : 1 Agustus – 21 September 2020

Pasuruan, 21 September 2020

Direktur Akademi Kebidanan Ar-
Rahma

Pengusul

(Siti Fithrotul Umami, SST, M. Kes)
NIDN : 0722118301

(Siti Fithrotul Umami, SST., M. Kes)
NIDN : 0722118301

Menyetujui
Ketua LPPM

(M. Malik Ibrahim, SKM, M. Kes)
NIDN : 0703119102

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kepada Allah SWT atas segala rahmat dan karuniaNya sehingga dapat terselesaikannya Penelitian ini dengan judul "Hubungan Antara Kualitas Pelayanan Imunisasi Dasar Dengan Partisipasi Ibu Mengimunisasikan Bayinya Di Posyandu Desa Carat Kecamatan Gempol Kabupaten Pasuruan" sebagai salah satu persyaratan Tridarma Perguruan Tinggi

Pada kesempatan ini peneliti menyampaikan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat :

1. H.M. Nurul Huda, S.IP. M.M, selaku Ketua Yayasan Ar Rahma Husada.
2. Siti fithrotul umami, SST.,M.Kes selaku Direktur Akademi Kebidanan Ar Rahma.
3. Kepala Desa Carat yang telah mengijinkan dan memberikan tempat untuk penelitian ini.
4. Keluargaku tercinta yang telah memberi restu dan dukungan baik secara moril maupun materil.
5. Rekan-rekan Dosen Akademi Ra-Rahma yang selalu menemaniku baik suka maupun duka.

Semoga Allah SWT memberikan balasan pahala atas segala amal yang telah diberikan dan semoga Penelitian ini berguna bagi diri kami sendiri maupun pihak lain yang memanfaatkannya.

Pasuruan, September 2020

ABSTRAK

Salah satu penyebab kematian bayi di Indonesia adalah penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan Imunisasi, upaya pemerintah untuk menurunkan angka kematian bayi tersebut dengan menggalakkan program imunisasi dasar melalui kegiatan posyandu. Berdasarkan data yang diperoleh di Desa Carat Kecamatan Gempol Kabupaten Pasuruan, hampir 16,47% ibu yang memiliki bayi telah mengimunisasikan bayinya lengkap, dan 7,21% bayi terlambat di Imunisasi. Tujuan umum adalah untuk mengetahui hubungan antara kualitas pelayanan imunisasi dasar dengan partisipasi ibu mengimunisasikan bayinya.

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara kualitas pelayanan imunisasi dasar dengan partisipasi ibu mengimunisasikan bayinya di Posyandu. Desain penelitian ini adalah *Studi Crossectional* dengan jenis penelitian *analitik* yang bersifat korelasi. Populasi yang digunakan sebanyak 50 responden sedangkan sampelnya adalah ibu-ibu yang memiliki bayi usia lebih dari 11 bulan di Desa Carat Kecamatan Gempol Kabupaten Pasuruan. Teknik pengambilan sampel dengan cara *total populasi sampling*. Skala ukur yang digunakan adalah nominal, teknik analisa data menggunakan uji statistik *Chi-square test*. Dengan menggunakan instrument kuesioner.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden (90,3%) berpendapat bahwa kualitas pelayanan imunisasi di Posyandu berkualitas, dengan partisipasi yang baik, dan masih juga ada pendapat dari masyarakat yang menilai bahwa kualitas pelayanan di Posyandu tidak berkualitas, tetapi partisipasi ibu ke Posyandu baik. Data hasil uji χ^2 , bahwa ρ hitung $>$ ρ tabel atau $18,748 > 3.841$ pada df 1, sehingga H_1 diterima artinya ada hubungan antara kualitas pelayanan imunisasi dasar dengan partisipasi ibu mengimunisasikan bayinya di Posyandu.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu di Desa Carat Kecamatan Gempol Kabupaten Pasuruan hubungan antara kualitas pelayanan dengan partisipasi ibu mengimunisasikan bayinya yaitu antara dua variabel tersebut maka saran bagi pihak pemberi pelayanan yaitu bidan dan kader sebagai petugas dalam pelaksanaan Posyandu agar bisa lebih memberikan penjelasan tentang manfaat dan dampak apabila bayi tidak mendapatkan imunisasi yang bisa menyebabkan kematian.

Kata kunci : Kualitas pelayanan imunisasi dasar, partisipasi ibu ke posyandu

ABSTRACT

One of cause of death of baby in Indonesia is disease which can be prevented Immunizedly, governmental effort to degrade mortality of the baby emboldenedly program to immunize base of through activity posyandu. Pursuant to data obtained in Orchard in Bulusari village, Gempol District, Pasuruan Regency, almost 62% mother owning baby have immunized hisbaby is complete, and 38% baby lost time in Immunizing.

This Research is conducted to know whether/what there is relation of between quality of service immunize base with participation of mother immunize his baby in Posyandu. Desain of this Research is Study of Crossectional with analytic descriptive approach. Population used by as much 50 responder of while sampelnya is mother owning baby of age more than 11 month in Bulusari village, Gempol District, Pasuruan Regency. Technique of Intake of sampel by totalizeing the sampling population. Variable used by is variable of Independent of quality of service immunize base and variable dependent participate mother in immunizing hisbaby in Posyandu. Scale of Measure used is nominal, tekhnik analyse data use statistical test of Chi-Square test.

Result of research indicate that mother majority in Carat village, Gempol District, Pasuruan Regency. Owinging good service quality with good participation also as much 33 people, and still is also got by a bad service quality but, mother participation to good Posyandu. This matter indicate that there is hand in glove relation between service quality with mother participation in immunizing his baby to Posyandu. And Suggestion for service giver party here, in cadre and midwife meaning as worker in execution Posyandu in order to can more give clarification of about benefit and affect if baby do not get to immunize which can cause death. The statement supported with the statistical test result, that ρ calculate $> \rho$ is tables of or $18,748 > 3,84$ at df 1, so that H_1 accepted by his meaning there is positive relation among service quality immunize base with mother participation in immunizing his baby in Posyandu.

Keyword : Service quality immunize base, participate mother to posyandu

DAFTAR ISI	Halaman
HALAMAN DALAM	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACK	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.4 Manfaat Penelitian	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Konsep Pelayanan.....	7
2.1.1 Manajemen Kualitas Pelayanan.....	8
2.1.2 Delapan Unsur Kualitas Pelayanan.....	10
2.1.3 Pelayanan Kesehatan.....	11
2.1.4 Langkah-langkah Kegiatan Pelayanan Imunisasi	11
2.1.5 Format Standart Pelayanan Kebidanan	12
2.1.6 Standart Pelayanan Umum	12
2.1.7 Manfaat Penerapan Standart Pelayanan	13
2.1.8 Kategori Kualitas Pelayanan Imunisasi Dasar.....	14
2.2 Konsep Partisipasi	14
2.2.1 Definisi Partisipasi Masyarakat	14
2.2.2 Tahap-tahap Partisipasi	14
2.2.3 Bentuk-bentuk Partisipasi Masyarakat	14
2.2.4 Faktor-faktor Partisipasi	16
2.3 Konsep Imunisasi	17
2.3.1 Definisi Imunisasi	17
2.3.2 Tujuan Pemberian Imunisasi	20
2.3.3 Hal-hal Yang Perlu Diketahui	21
2.3.4 Sasaran.....	21
2.3.5 Tempat untuk memperoleh imunisasi	22
2.3.6 Macam-macam Imunisasi.....	22
2.3.7 Jadwal Pemberian Imunisasi.....	27
2.4 Hubungan Antara Kualitas pelayanan Dengan Partisipasi Ibu	28
BAB 3 METODOLOGI PENELITIAN	31
3.1 Desain Penelitian	31
3.2 Kerangka Konseptual	31
3.3 Hipotesa Penelitian	33

	3.4 Variabel Penelitian.....	33
	3.5 Definisi Operasional	33
	3.6 Populasi, Sampling dan Sampel	34
	3.7 Kriteria Sampel	35
	3.8 Teknik Pengumpulan Data	35
	3.9 Teknik Pengolahan Data	37
	3.10 Alat Ukur.....	39
	3.11 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	39
	3.12 Etika Penelitian.....	39
BAB 4	HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	41
	4.1 Hasil Penelitian.....	41
	4.2 Pembahasan.....	46
	4.3 Keterbatasan Penelitian.....	52
BAB 5	PENUTUP	
	5.1 Kesimpulan.....	54
	5.2 Saran	54

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel	Judul Tabel	Halaman
Tabel 2.3	Jadwal Pemberian Imunisasi dan Cara Pemberian Imunisasi Dasar	28
Tabel 3.1	Definisi Operasional Variabel.....	34
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Di Desa Carat Tahun 2020.....	43
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Di Desa Carat Tahun 2020.....	43
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Di Desa Carat Tahun 2020.....	44
Tabel 4.4	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penghasilan Di Desa Carat Tahun 2020.....	44
Tabel 4.5	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kualitas Pelayanan di Posyandu Desa Carat Tahun 2020.....	45
Tabel 4.6	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Partisipasi Ibu ke Posyandu Desa Carat Tahun 2020.....	45
Tabel 4.7	Crostabulasi Kualitas Pelayanan Imunisasi Dasar dengan Partisipasi Ibu Mengimunisasikan Bayinya di Posyandu Tahun 2020	46

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Judul Gambar	Halaman
Gambar 3.1	Kerangka Konsep	31

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sejak penetapan The Expanded Program on Immunisation (EPI) oleh WHO, cakupan imunisasi dasar anak meningkat dari 5% hingga mendekati 80% diseluruh dunia. Sekurang-kurangnya ada 2,7 juta kematian akibat campak, tetanus neonatorum dan pertusis serta 200.000 kelumpuhan akibat polio yang dapat dicegah setiap tahunnya. Ada beberapa penyakit yang belum ditemukan obatnya. Salah satunya adalah hepatitis dan polio untuk menghindarinya, maka jalan satu-satunya adalah dengan vaksinasi atau imunisasi. Untuk itulah maka imunisasi bermanfaat untuk membentengi balita dari penyakit berbahaya.

Imunisasi adalah suatu upaya untuk meningkatkan kekebalan tubuh seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit (Depkes RI, 2013). Vaksin adalah antigen yang dapat berupa bibit penyakit yang sudah dilemahkan atau dimatikan (bakteri, virus atau riketsia), dapat juga berupa toxid dan rekayasa genetik (rekombinasi) (Mulyani, 2020). Vaksin membantu tubuh untuk menghasilkan antibodi. Antibodi ini berfungsi melindungi terhadap penyakit. Itulah sebabnya maka untuk membantu meningkatkan sistem kekebalan tubuh, dilakukan imunisasi, melalui imunisasi tubuh dibantu oleh vaksin untuk melawan berbagai penyakit seperti TBC, Cacar, Polio, Campak, Dipteri, Hepatitis dan lain sebagainya (IDAI, 2001).

Menurut Sri (2020) program organisasi kesehatan dunia WHO (Badan Kesehatan Dunia), pemerintah mewajibkan lima jenis imunisasi bagi anak-anak yang disebut dengan Program Pengembangan Imunisasi (PPI). Sedangkan tujuh

jenis lainnya dianjurkan untuk menambah daya tahan tubuh terhadap beberapa jenis penyakit. Wajib itu artinya semua anak yang tinggal di Indonesia ini menjadi salah satu program imunisasi di Indonesia wajib diberikan lima jenis imunisasi untuk mencegah penyakit.

Menurut Bardan Jung Rana (2020), di dunia hampir 350.000 orang setiap tahun meninggal karena penyakit ini, dan kebanyakan anak di bawah umur 5 tahun. Menurut Kepala Pengembangan Program Imunisasi dunia (WHO) Indonesia menyatakan, angka kematian ini dapat dikurangi dengan meningkatkan kesadaran orangtua akan pentingnya imunisasi bagi bayi.

Bahkan cakupan atau target imunisasi ini menjadi salah satu program imunisasi di Indonesia yang memiliki target cakupan imunisasi lengkap minimal 80%, secara merata pada bayi di seluruh desa atau kelurahan pada tahun 2010. Kemudian program imunisasi yang juga menginginkan tercapainya eliminasi (pengurangan jumlah penderita) tetanus pada bayi baru dibawah 1 per 1000 kelahiran bayi yang lahir hidup (tetanus neonatorum) dalam satu tahun, hal ini ingin dicapai pada tahun 2008 (Achmadi, 2006).

Program Pengembangan Imunisasi (PPI) di Indonesia yang dilaksanakan mulai tahun 1979 (awal Pelita III) menghadapi masalah yang cakupan imuniasi dan tingginya angka drop-out kunjungan ulangan. Menurut Lubis, didapatkan bahwa kurangnya peran serta ibu rumah tangga dalam hal ini disebabkan karena kurang informasi (60 – 75%) kurang motivasi (2 – 3%), serta hambatan lainnya (23-37%).

Berdasarkan pengamatan yang peneliti lakukan pada bulan Agustus 2020 Di Desa Carat Barat dan Timur Desa Carat Kecamatan Gempol Kabupaten

Pasuruan. Dari 50 bayi usia 0-12 bulan sebanyak 25 bayi (16,47%) telah diimunisasi dengan lengkap dan masih terdapat 10 bayi (3,9%) belum diimunisasi dengan lengkap. Serta masih ada 15 bayi yang belum pernah mendapatkan imunisasi sama sekali atau terlambat untuk mengimunitasikannya bayinya (7,21%). (www.bappenas, diakses 2020).

Secara umum keberhasilan program imunisasi juga sangat dipengaruhi oleh kualitas pelayanan yang diberikan dan partisipasi dari masyarakat. Dari dua hal tersebut memang saling berhubungan satu sama lain. Dalam hubungan antara kualitas pelayanan dan partisipasi dari masyarakat terdapat faktor pendorong dan faktor penghambat yang saling berhubungan.

Disini dapat dijelaskan dari faktor pendorong yang terpenting adalah dari pihak provider yaitu adanya kesadaran bahwa perilaku provider dalam pelayanan yang diberikan nantinya wajib diinformasikan secara terbuka, agar mudah diketahui dan dipahami oleh masyarakat.

Sedangkan dari faktor penghambat adalah birokrasi yang berhubungan secara langsung dalam proses pelayanan dalam arti prosedur atau tata cara pelayanan yang sering memperlambat kecepatan dan ketetapan respon pihak provider terhadap perkembangan masyarakat sesuai dengan prinsip pelayanan dalam suatu kegiatan maka, pelayanan yang diberikan kepada pelanggan harus lebih mudah, lebih baik, cepat, tepat, akurat, ramah dan sesuai dengan harapan pelanggan.

Oleh sebab itu jika semua persyaratan pelayanan telah dilakukan dengan baik maka partisipasi dari masyarakat bisa sangat mendukung kesuksesan

program pelayanan sesuai dengan standart pelayanan yang telah dibakukan sebagai pedoman dalam pemberian pelayanan.

Berdasarkan fenomena tersebut peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan antara kualitas pelayanan dengan partisipasi ibu mengimunitasikan bayinya Di Desa Carat Kecamatan Gempol Kabupaten Pasuruan. Dalam penelitian ini peneliti hanya meneliti ibu yang mempunyai bayi usia lebih dari 11 bulan yang pernah datang ke Posyandu.

1.2 Rumusan Masalah

”Bagaimana hubungan antara kualitas pelayanan imunisasi dasar dengan partisipasi ibu mengimunitasikan bayinya pada usia lebih dari 11 bulan?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Mengetahui hubungan antara kualitas pelayanan imunisasi dasar dengan partisipasi ibu mengimunitasikan bayinya pada usia lebih dari 11 bulan.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi kualitas pelayanan imunisasi dasar di posyandu
2. Mengidentifikasi partisipasi ibu dalam mengimunitasikan bayinya pada usia lebih dari 11 bulan.
3. Menentukan hubungan antara kualitas pelayanan imunisasi dasar di posyandu dengan partisipasi ibu dalam mengimunitasikan bayinya pada usia lebih dari 11 bulan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi peneliti

Sebagai penerapan ilmu yang sudah didapat selama di bangku kuliah dan menambah pengalaman dalam hal penerapan riset, terutama tentang pelayanan Imunisasi dasar dengan partisipasi ibu mengimunisasikan bayinya di Posyandu Janur Kuning I dan II Di Desa Carat Barat dan Timur Desa Carat Kecamatan Gempol di Kabupaten Pasuruan.

1.4.2 Bagi profesi bidan

Hasil penelitian ini diharapkan pada semua petugas kesehatan terutama Bidan dapat lebih bisa meningkatkan kinerjanya dilapangan dalam memberikan kualitas pelayanan yang dapat memuaskan masyarakat terutama dalam memberikan KIE (*Komunikasi Informasi Education*) tentang Imunisasi pada bayi. Sehingga dapat menurunkan AKB (Angka Kematian bayi) di Indonesia.

1.4.3 Bagi institusi

Penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan bagi institusi lain yang terkait dalam hal kualitas pelayanan imunisasi. Dan dari hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan yang dapat digunakan untuk penerapan kinerja lapangan yang sesuai dengan standart yang telah ditetapkan.

1.4.4 Bagi keluarga dan masyarakat

1. Bagi keluarga

Dari hasil penelitian yang telah didapatkan diharapkan bagi ibu yang mempunyai bayi lebih tahu dan mengerti akan pentingnya Imunisasi yang harus diberikan pada bayinya di Posyandu

2. Bagi masyarakat

Dengan adanya penelitian ini diharapkan masyarakat mau ikut serta dalam mensukseskan program imunisasi. Sehingga kita sebagai tenaga kesehatan yang terlatih dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi yang disebabkan karena ketidaktahuan ibu akan pentingnya imunisasi.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengertian Pelayanan

Pelayanan adalah suatu kegiatan atau urutan kegiatan yang terjadi dalam interaksi langsung antara seseorang dengan orang lain atau mesin secara fisik, dan menyediakan kepuasan pelanggan. Dalam kamus besar Bahasa Indonesia dijelaskan pelayanan sebagai usaha melayani kebutuhan orang lain. Sedangkan melayani adalah membantu menyiapkan (mengurus) apa yang diperlukan seseorang. Kep. Men Pan No. 81/93 menyatakan bahwa pelayanan umumnya segala bentuk pelayanan yang diberikan oleh Pemerintah Pusat (Daerah/ BUMN/ BUMD), dalam rangka pemenuhan kebutuhan masyarakat, dan atau Peraturan Perundang-undangan yang berlaku.

Pelayanan adalah suatu proses yang kita berikan pada pihak lain, sekalipun pihak lain tersebut tidak menerima apa yang mereka inginkan. Dalam buku manajemen pelayanan prima 2002 disebutkan bahwa sejak Kabinet pembangunan VI masa orde baru, pemerintah berupaya untuk meningkatkan kemampuan aparatur negara dalam melayani, mengayomi, dan menumbuhkan pra-karsa dan peran aktif masyarakat dalam pembangunan, sasaran pendayagunaan aparatur negara terutama dikaitkan dengan kualitas, efisiensi pelayanan dan pengayoman kepada masyarakat serta kemampuan profesional aparatur negara.

Pelayanan adalah penyampaian secara excellent atau superior dibandingkan dengan harapan konsumen. Menurut Tjiptono, (1991) bahwa citra kualitas pelayanan yang baik bukanlah berdasarkan sudut pandang atau persepsi penyedia jasa, melainkan berdasarkan sudut pandang atau persepsi konsumen. Hal ini

disebabkan karena konsumenlah yang mengkonsumsi serta yang menikmati jasa pelayanan, sehingga merekalah yang seharusnya menentukan kualitas jasa. Persepsi konsumen terhadap kualitas jasa merupakan penilaian yang menyeluruh terhadap keunggulan suatu jasa pelayanan.

Bagi pelanggan kualitas pelayanan adalah menyesuaikan diri dengan spesifikasi yang dituntut pelanggan. Pelanggan memutuskan bagaimana kualitas yang dimaksud dan apa yang dianggap penting. Pelanggan mempertimbangkan suatu kualitas pelayanan. Untuk itu kualitas dapat dideteksi pada persoalan bentuk, sehingga dapat ditemukan :

1. Kualitas pelayanan merupakan bentuk sebuah janji
2. Kualitas adalah tercapainya sebuah harapan dan kenyataan sesuai komitmen yang telah ditetapkan sebelumnya.
3. Kualitas dan integritas merupakan sesuatu yang tak terpisahkan.

(Bina Mulia, 2002).

1.2.1 Manajemen kualitas pelayanan

Ketika pelanggan mempunyai suatu urusan atau keperluan pada sebuah organisasi, baik organisasi pemerintah maupun swasta, ia akan merasa senang atau tidak senang saat dilayani oleh petugas. Jika pelanggan merasa senang dilayani oleh petugas tersebut, maka pelayanan petugas sangat memuaskan, atau pelayanan petugas berkualitas. Sebaliknya, ketika pelanggan merasa dirugikan aparat akibat pelayanannya berbelit-belit, tidak terbuka/transparan tentang apa yang diinginkan oleh aparat itu, maka dapat dikatakan pelayanannya tidak berkualitas.

Suatu pertanyaan yang perlu mendapatkan jawaban ialah mengapa pelanggan tidak mendapatkan pelayanan seperti yang diharapkan. Apakah semua persyaratan yang diperlukan telah dilengkapi. Jika semua persyaratan telah dilengkapi tetapi pelanggan tidak mendapatkan pelayanan yang memuaskan, maka dapat disimpulkan bahwa mungkin terdapat sesuatu *memorandum of understanding* antara pelayanan. Disuatu pihak dan pelanggan yang sedang dalam proses pelayanan dilain pihak. Untuk mendapatkan jawaban kepastian kualitas pelayanan, diperlukan kesepahaman tentang aturan main pelayanan yang diberikan, baik dari sisi aparatur pelayanan maupun pelanggan.

Gaspersz (1997) menyatakan bahwa kualitas adalah segala sesuatu yang mampu memenuhi keinginan atau kebutuhan pelanggan (*meeting the needs of customers*). Sedangkan, kualitas seperti dijelaskan dalam kamus Besar Bahasa Indonesia diartikan sebagai tingkat baik buruknya sesuatu atau pribadi yang baik dalam bentuk tingkah laku seseorang yang baik yang dapat dijadikan teladan dalam hidup bermasyarakat dan bernegara.

Kualitas juga dapat diartikan sebagai kesesuaian dengan persyaratan, kesesuaian dengan pihak pemakai atau bebas dari kerusakan atau cacat. Untuk itu kualitas pelayanan adalah suatu kegiatan pelayanan yang diberikan kepada pelanggan sesuai dengan prinsip: lebih mudah, lebih baik, cepat, tepat, akurat, ramah, sesuai dengan harapan pelanggan.

Kualitas pelayanan juga dapat diartikan sebagai kegiatan pelayanan yang diberikan kepada seseorang atau orang lain, organisasi pemerintah atau swasta (sosial, politik, LSM, dll) sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Kualitas pelayanan sektor publik adalah pelayanan yang memuaskan

masyarakat sesuai dengan standar pelayanan dan azas-azas pelayanan publik atau pelanggan.

Kualitas pelayanan adalah pelayanan yang diberikan kepada pelanggan sesuai dengan standar pelayanan yang telah dibakukan sebagai pedoman dalam pemberian layanan. Standart pelayanan adalah ukuran yang telah ditentukan sebagai pembakuan pelayanan yang baik.

1.2.2 Delapan unsur kualitas pelayanan

1. Kesederhanaan, dalam arti prosedur tata cara pelayanan diselenggarakan secara mudah, lancar, cepat, tidak berbelit-belit, mudah dipahami dan mudah dilaksanakan.
2. Kejelasan dan kepastian dalam arti kepastian dan kejelasan mengenai
 - a. Prosedur atau tata cara pelayanan, persyaratan pelayanan umum baik teknis maupun administratif.
 - b. Unit kerja atau pejabat yang berwenang dan bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan
 - c. Rincian biaya atau tarif pelayanan dan tata cara pembayaran
 - d. Jadwal waktu penyelesaian pelayanan
 - e. Hak dan kewajiban bagi pemberi maupun penerima pelayanan berdasarkan bukti-bukti penerimaan pelayanan.
 - f. Pejabat yang menerima keluhan masyarakat
3. Keamanan dalam arti proses serta hasil pelayanan dapat memberikan keamanan dan kenyamanan serta dapat memberikan kepastian hukum.
4. Keterbukaan dalam arti tata cara atau prosedur dalam proses pelayanan wajib diinformasikan secara terbuka agar mudah diketahui dan dipahami oleh masyarakat baik diminta atau tidak diminta.
5. Efisiensi, dalam arti persyaratan pelayanan hanya dibatasi pada hal-hal yang berkaitan langsung dengan pencapaian sasaran pelayanan dengan tetap memperhatikan keterpaduan antara persyaratan dengan produk pelayanan yang diberikan.

6. Ekonomis, dalam arti pengenaan biaya pelayanan harus ditetapkan secara wajar dengan memperhatikan: nilai barang dan jasa pelayanan yang tidak menuntut biaya yang diluar kewajaran.
7. Keadilan yang merata dalam arti cukupan atau jangkauan pelayanan harus diusahakan seluas mungkin dengan distribusi yang merata dan diperlakukan secara adil.
8. Ketepatan waktu, dalam arti pelayanan dapat diselesaikan dalam kurun waktu yang telah ditentukan.

2.1.3 Pelayanan kesehatan

1. Pendidikan dan upaya kesehatan
2. Kesehatan ibu dan anak atau keluarga berencana
3. Imunisasi
4. Pencegahan dan pengawasan penyakit endemik lokal
5. Perawatan terhadap penyakit umum dan kecelakaan

2.1.4 Langkah-kegiatan pelayanan imunisasi

1. Pengadaan dan pemeliharaan rantai dingin
 - a. Penerimaan atau pengiriman vaksin
 - b. Penyimpanan vaksin
2. Perencanaan penyiapan logistik
 - a. Perhitungan kebutuhan vaksin
 - b. Kebutuhan tempat penyimpanan vaksin
 - c. Kebutuhan tempat pendistribusian vaksin
 - d. Kebutuhan alat suntik KB
3. Pelayanan imunisasi
 - a. Pengumpulan data sasaran
 - b. Penggerakan sasaran
 - c. Pelaksanaan Imunisasi

- d. Pencatatan dan pelaporan
- 4. Penanganan KIPI (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi)
 - a. Kunjungan lapangan
 - b. Investigasi/ Pelacakan
 - c. Perawatan rujukan
 - d. Pemeriksaan laboratorium
 - e. Pengkajian kasus tersangka
 - f. Kebutuhan alat penanganan limbah (Pradipta, 2005)

2.1.5 Format standar pelayanan kebidanan

Dalam membahas tiap standar pelayanan kebidanan digunakan format bahasan sebagai berikut:

1. Tujuan : merupakan tujuan standar
2. Pernyataan standar: berisi pernyataan tentang pelayanan kebidanan yang dilakukan, dengan penjelasan tingkat kompeten yang diharapkan.
3. Hasil: hasil yang akan dicapai oleh pelayanan yang diberikan dan dinyatakan dalam bentuk yang dapat diukur
4. Prasyarat: hal-hal yang diperlukan (misalnya: alat, obat ketrampilan) agar pelaksana pelayanan dapat menerapkan standar.
5. Proses: berisi langkah-langkah pokok yang perlu diikuti untuk menerapkan standar.

2.1.6 Standar pelayanan umum

Terdapat dua standar pelayanan umum sebagai berikut :

1. Standar 1: persiapan untuk kehidupan keluarga sehat

Pernyataan standar

Bidan memberikan penyuluhan dan nasehat kepada perorangan, keluarga dan masyarakat terhadap segala hal yang berkaitan dengan penyuluhan kesehatan umum, gizi dan KB (Keluarga Berencana).

2. Standar 2: Pencatatan

Pernyataan standar

Bidan melakukan pencatatan semua kegiatan yang dilakukannya yaitu registrasi semua ibu hamil di wilayah kerja, rincian pelayanan yang diberikan kepada setiap ibu hamil/ bersalin/ nifas dan bayi baru lahir semua kunjungan rumah dan penyuluhan kepada masyarakat (Depkes RI, 2000).

2.1.7 Manfaat penerapan standart pelayanan

Standart pelayanan berguna dalam penerapan norma dan tingkat kinerja yang diperlukan untuk mencapai hasil yang diinginkan. Dengan adanya standart pelayanan, yang dapat dibandingkan dengan pelayanan yang diperoleh maka masyarakat akan mempunyai kepercayaan yang lebih mantap terhadap pelaksanaan pelayanan. Suatu standart akan efektif bila dapat diobservasi dan diukur, realistik, mudah dilakukan dan dibutuhkan. Bila setiap ibu diharapkan mempunyai akses terhadap pelayanan kebidanan maka diperlukan standar pelayanan kebidanan untuk penjagaan kualitas. Pelayanan berkualitas dapat dikatakan sebagai tingkat pelayanan yang memenuhi standar yang telah ditetapkan (Dep.Kes RI, 2000)

2.1.8 Kategori kualitas pelayanan imunisasi dasar

Kualitas pelayanan imunisasi dasar dapat dikategorikan baik bila skor 1 bila kualitas pelayanan memenuhi 8 unsur dan diberi skor 0 untuk kategori tidak baik bila tidak memenuhi 8 unsur kualitas pelayanan imunisasi dasar.

2.2 Konsep Partisipasi

2.2.1 Pengertian partisipasi masyarakat

Partisipasi masyarakat ialah keadaan dimana individu, keluarga, maupun masyarakat umum ikut serta bertanggung jawab terhadap kesehatan diri, keluarga, ataupun kesehatan masyarakat lingkungannya. Partisipasi masyarakat ialah keadaan terlibatnya secara aktif dalam pengenalan masalah, perencanaan, pelaksanaan penilaian dan pemantapan.

2.2.2 Tahap-tahap partisipasi

Dalam suatu masyarakat, bagaimanapun sederhananya, selalu ada satu mekanisme untuk bereaksi terhadap suatu stimulus. Mekanisme ini disebut mekanisme pemecahan masalah atau proses pemecahan masalah. Sesuai dengan tahap-tahap dalam proses pemecahan masalah, maka tahap-tahap partisipasi juga dapat dikelompokkan menjadi :

1. Partisipasi dalam tahap pengenalan masalah dan penentuan prioritas masalah
2. Partisipasi dalam tahap penentuan cara pemecahan masalah dan tahap perencanaan
3. Partisipasi dalam tahap pelaksanaan, termasuk penyediaan sumber daya
4. Partisipasi dalam tahap penilaian dan pemantapan

2.2.3 Bentuk-bentuk partisipasi masyarakat

Selain tahap-tahap partisipasi masyarakat dibidang kesehatan yang sangat bergantung pada tahap perkembangan masyarakat itu sendiri, kita kenal juga

bentuk-bentuk partisipasi masyarakat dibidang kesehatan. Didalam Sistem Kesehatan Nasional (SKN) dikemukakan beberapa bentuk partisipasi masyarakat yang meliputi :

1. Partisipasi perorangan dan keluarga

Ini dilaksanakan oleh setiap anggota keluarga dan anggota masyarakat dalam menolong dirinya sendiri dan keluarga untuk dapat hidup sehat. Hal ini dicerminkan dengan kemampuan untuk mengatasi masalah kesehatan, masalah lingkungan dan masalah perilaku sesuai dengan kemampuan perorangan dan keluarga termasuk mencari pertolongan rujukan.

2. Partisipasi masyarakat umum

Ini meliputi kegiatan untuk menjalin hubungan yang erat dan dinamis antara pemerintah dan masyarakat dengan cara mengembangkan dan membina komunikasi timbal balik terutama dalam hal memberikan masukan, memberikan umpan balik dan menyebarkan informasi tentang kesehatan.

3. Partisipasi masyarakat kelompok penyelenggara upaya kesehatan yang dimaksud dengan kelompok penyelenggara upaya kesehatan disini ialah seperti yayasan-yayasan yang memberikan pelayanan kesehatan praktek-praktek profesi, dan sebagainya. Kegiatannya meliputi kegiatan yang dilaksanakan baik secara perorangan maupun secara kelompok antara lain berupa :

- a. Penyelenggara pelayanan kesehatan seperti balai pengobatan swasta, rumah bersalin swasta, dokter praktek swasta, dan sebagainya.
- b. Penyelenggara pendidikan dan latihan tenaga kesehatan baik tenaga kesehatan, maupun tenaga kesehatan yang berasal dari masyarakat (kader).

- c. Usaha menghimpun dana secara gotong royong
4. Partisipasi masyarakat profesi kesehatan
- Kelompok profesi kesehatan meliputi kelompok dokter, dokter gigi, apoteker, bidan, perawat dan sejenisnya.
- Kegiatannya bisa berupa :
- a. Pelayanan kesehatan
 - b. Upaya meningkatkan sikap positif dan perilaku yang mendukung upaya pemerintah dalam penyelenggaraan upaya kesehatan
 - c. Membantu pemerintah dalam hal pengaturan profesi kesehatan tanpa mengurangi kewenangan pemerintah dalam fungsi pengaturan profesi dan lain-lainnya
 - d. Berbagai upaya lain yang berkaitan dengan kesehatan (Dep.Kes. RI, 1991 : Partisipasi Masyarakat dalam Bidang Kesehatan).

2.2.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi partisipasi masyarakat

Dalam upaya mengembangkan dan membina partisipasi masyarakat ada beberapa faktor yang bisa membantu atau mendorong upaya tersebut.

1. Faktor pendorong di pihak provider

Adalah adanya kesadaran di lingkungan provider, bahwa perilaku merupakan faktor penting dan besar pengaruhnya terhadap derajat kesehatan. Kesadaran ini melandasi pemikiran pentingnya partisipasi masyarakat. Selain itu, keterbatasan sumber daya di pihak provider juga merupakan faktor yang sangat mendorong untuk mengembangkan dan membina partisipasi masyarakat.

2. Faktor penghambat

Faktor penghambat yang terdapat dipihak provider yaitu :

1. Terlalu mengejar target, hingga terjerumus dalam pendekatan yang tidak partisipatif
2. Pelaporan yang tidak obyektif (ABS) hingga provider keliru mentafsirkan situasi
3. Birokrasi, yang sering memperlambat kecepatan dan ketetapan respons pihak provider terhadap perkembangan masyarakat.
4. Persepsi yang berbeda antara provider dan masyarakat (DepKes, RI, 1991).

2.3 Konsep Imunisasi

2.3.1 Pengertian imunisasi

Imunisasi adalah suatu upaya untuk meningkatkan kekebalan tubuh seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit (Depkes RI, 2013)

Imunisasi merupakan suatu upaya memberikan kekebalan tubuh baik secara aktif maupun pasif melalui cara buatan yaitu pemberian antigen yang menstimulus antibodi atau immunobiologik ke dalam tubuh (Rachmawati 2019)

Imunisasi adalah upaya yang dilakukan dengan sengaja memberikan kekebalan (imunitas) pada bayi atau anak sehingga terhindar dari penyakit (Yupi Suhartini, 2004).

Imunisasi adalah pemberian vaksin untuk mencegah terjadinya penyakit tertentu (Nakita, Panduan Imunisasi, 2006).

Imunisasi berawal dari kata imun artinya kebal atau resisten. Anak diimunisasi berarti kekebalan terhadap suatu penyakit tetapi belum tentu kebal

terhadap penyakit yang lain. Kekebalan (antibodi) yang dibentuk tubuh terhadap penyakit infeksi terjadi karena pengaruh antigen. Antibodi yang terbentuk sifatnya spesifik untuk antigen tertentu (Notoatmodjo, 2003).

Menurut Hockenberry 2015 Vaksin adalah sebagai suatu bahan yang dibuat dari kuman, komponen kuman atau racun kuman yang dilemahkan atau dimatikan untuk merangsang tubuh membuat antibodi atau kekebalan. Adapun vaksin diartikan sebagai aktivitas pemberian vaksin atau toksid (Rachmawati, 2019)

Vaksin ialah suatu bahan yang terbuat dari kuman atau racunnya yang telah dilemahkan atau dimatikan. Pencegahan terhadap beberapa penyakit yang dianggap berbahaya bagi anak dilakukan dengan pemberian imunisasi, beberapa penyakit menular yang berbahaya antara lain yang penting adalah : TBC, Difteri, Tetanus, Pertusis, PolioAgustuslitis, dan Campak serta Hepatitis B.

Penyuntikan kuman atau antigen murni kedalam tubuh seseorang akan menyebabkan orang menjadi sakit. Untuk merekayasa agar pada seseorang terjadi kekebalan diperlukan pembuatan jenis vaksin dari kuman yang telah dilemahkan atau dimatikan terlebih dahulu, sehingga tidak membahayakan dan tidak akan menimbulkan penyakit. Kuman penyakit yang sudah dilemahkan itu merupakan rangsangan pada tubuh anak untuk membuat zat anti terhadap penyakit tersebut Pada dasarnya vaksin terbuat dari : (Markum,A.H, 1997).

1. Kuman yang dimatikan

Contoh : vaksin batuk rejan, vaksin polio jenis salk

2. Kuman hidup yang dilemahkan

Contoh : vaksin BCG, vaksin poli jenis salk, vaksin campak

3. Zat racun kuman (toksin) yang telah dilemahkan

Contoh : toksoid tetanus dan toksoid difteria

4. Bagian kuman tertentu / komponen kuman yang biasanya berupa protein khusus

Contoh : vaksin hepatitis B (Depkes, RI, 1993).

Secara garis besar kekebalan bayi dibagi menjadi dua yaitu :

1. 1 Kekebalan aktif

Disini tubuh secara aktif membentuk sendiri zat kebal (zat penolak / antibodi) yang dibuat sendiri oleh anak dan dapat bertahan selama bertahun-tahun.

- a. Alami : kekebalan yang timbul setelah sembuh dari suatu penyakit

Misalnya : setelah sembuh dari sakit campak.

- b. Didapat atau buatan : Kekebalan yang timbul setelah pemberian vaksin

Misalnya : vaksin DPT, Polio, Campak, BCG

1. 2 Kekebalan pasif

Disini tubuh tidak membuat sendiri, akan tetapi menerima zat kebal dengan cara penyuntikan bahan atau serum.

Ada 2 macam kekebalan pasif

- a. Alami : kekebalan pada bayi karena mendapat zat kebal dari ibunya

semasa dalam kandungan, misalnya : bayi yang kebal terhadap penyakit Tetanus, karena ibunya selama hamil mendapat vaksinasi TT (tetanus toksoid) lengkap.

- b. Didapat : kekebalan pada seseorang setelah pemberian serum, misalnya :

Anti Tetanus Serum (ATS) (Notoatmodjo, 1997).

2.3.2 Tujuan pemberian imunisasi

Imunisasi bertujuan untuk menurunkan angka kesakitan, kematian dan kecacatan yang disebabkan oleh PD31 (Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi), melalui imunisasi, tubuh menjadi kebal terhadap berbagai penyakit seperti Hepatitis B, Campak, polio, Difteri, Tetanus, Batuk rejang, Gondok, Cacar air, TBC. (Rachmawati, 2019) Sebagian dari penyakit ini dapat berbahaya dan menyebabkan kematian, sehingga anak anda sebaiknya diberikan Imunisasi.

Adapun tujuan pemberian imunisasi dapat digolongkan menjadi :

1. Tujuan jangka pendek

Untuk mencegah atau mengurangi kemungkinan seseorang terkena penyakit berbahaya yang menular.

2. Tujuan jangka panjang

Imunisasi bertujuan untuk menurunkan angka kematian dan kesakitan serta kecacatan yang disebabkan oleh PD3I (penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi) (Buku Imunisasi Indonesia, 2001).

Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi : (1)Tuberkulosis ; (2) Difteria; (3) Pertusis; (4) Tetanus; (5) Poliomieltis; (6) Campak; (7) Hepatitis (Notoatmodjo, 2003).

Dalam hal ini yang penting adalah

1. Reaksi antigen-antibodi merupakan mekanisme perlawanan tubuh terhadap penyakit.
2. Kadar antibodi yang tinggi dalam darah menjamin anak terhindar dari penyakit.
3. Kadar Antibodi yang tinggi diperoleh dengan cara pemberian Imunisasi

4. Untuk mempertahankan kadar antibodi yang tinggi, diperlukan imunisasi ulang dalam waktu-waktu tertentu. (Suhasim, 1991)

2.3.3 Hal-hal yang perlu diketahui tentang imunisasi

1. Imunisasi sangat penting dan setiap anak perlu mendapatkan satu paket imunisasi dasar yang lengkap dalam tahun pertama kehidupannya.
2. Imunisasi melindungi anak terhadap beberapa penyakit berbahaya. Anak yang tidak mendapatkan imunisasi akan lebih mudah jatuh sakit dan menjadi cacat selamanya atau kurang gizi dan kemudian meninggal
3. Imunisasi tetap aman dilakukan bagi anak yang sedang sakit ringan, cacat atau kurang gizi.
4. Semua ibu hamil, termasuk mereka yang sebelumnya pernah mendapatkan imunisasi, perlu mendapatkan vaksinasi tetanus toxoid untuk melindungi diri dari tetanus.
5. Setiap pemberian imunisasi harus menggunakan jarum dan alat suntik baru yang suci hama (steril).
6. Penyakit dapat menyebar dengan mudah apabila orang berkumpul bersama. Semua anak yang tinggal dilingkungan yang padat penduduk seperti tempat pengungsian, bencana alam, harus segera mendapatkan imunisasi terutama imunisasi campak (IBI, Edisi No 59, 2004)

2.3.4 Sasaran

1. Ibu yang telah mempunyai bayi dibawah umur kurang dari 1 tahun.
2. Anak-anak lain yang belum diimunisasi lengkap (DepKes. RI, 1999)

2.3.5 Tempat untuk memperoleh imunisasi

1. Pusat pelayanan yang dimiliki oleh pemerintah, seperti : Puskesmas, Posyandu, Puskesmas Pembantu, Rumah Sakit atau Rumah Bersalin.
2. Pelayanan di luar gedung, namun diselenggarakan oleh pemerintah misalnya pada saat diselenggarakan program bulan imunisasi anak sekolah, pekan imunisasi nasional, atau melalui kunjungan dari rumah ke rumah.
3. Imunisasi rutin juga dapat diperoleh pada bidan praktek swasta, dokter praktek swasta, atau rumah sakit swasta (Achmadi, Umar Fahmi, 2006).

2.3.6 Macam-macam imunisasi

1. Vaksin BCG (*Baccilus Calmette Guerin*)
 - a. Vaksin BCG diberikan pada bayi sejak lahir, untuk mencegah penyakit TBC. Jika bayi sudah berumur lebih dari 3 bulan, harus dilakukan uji tuberkulin terlebih dulu. BCG dapat diberikan apabila hasil uji tuberkulin negatif
 - b. Cara penyimpanannya : dalam lemari es dengan suhu 4-8°C dan tidak didalam freezer-nya. Bahan pelarut (saline) boleh disimpan diluar lemari es asalkan ditempat yang sejuk.
 - c. Tanggal daluwarsa : 1 tahun sesudah tanggal pembuatan atau pengeluaran dimana tanggalnya tercantum dalam tabel
 - d. Kemasan : berupa bubuk kering dalam ampul berwarna coklat dengan saline sebagai pelarut : vaksin BCG buatan Bio Farma untuk bayi dan 4 ml bahan pelarut, tiap ampul efektif untuk 36 bayi.
 - e. Dosis untuk bayi : 0,05 ml (5 strip kecil) dengan vaksin yang dalam kemasannya tertulis “untuk bayi” disuntikkan secara Intra kutan dilengan kanan walaupun dalam kemasannya tertulis untuk bayi kurang dari 1

tahun, tetapi untuk daerah PPI (Program Pengembangan Imunisasi) diperkenankan sampai usia 14 bulan.

f. Walaupun penyimpanan saline BIAS (Bina Imunisasi Anak Sekolah) diluar lemari es, tetapi pada waktu akan digunakan harus dimasukkan dalam thermos es bersama-sama vaksinnnya, sehingga akan menjadi dingin. Vaksin yang telah Dilarutkan tak boleh Dipakai setelah 3 jam. Vaksin yang telah Diisikan dalam semprit tak boleh Dipakai setelah 15 menit

g. Kontra Indikasi

- 1) Bayi yang sedang sakit akut atau demam
- 2) Penyakit kulit menahun pada lokasi suntikan

h. Efek samping

- 1) Vaksinasi BCG tidak menimbulkan demam
- 2) 1-3 minggu setelah vaksinasi, akan timbul benjolan kecil kemerahan di tempat suntikan, yang kemudian memecah dan sembuh dengan sendirinya tanpa pengobatan, tetapi akan menimbulkan jaringan parut (*scar*)

i. Komplikasi yang mungkin terjadi

Abses pada tempat suntikan yang terutama disebabkan olen suntikan yang terlalu dalam.(sub kutan) (IDAI, 2001)

2. Vaksin DPT (Difteri Pertusis Tetanus)

a. Diberikan untuk mencegah tiga macam penyakit sekaligus, yaitu Difteri, Tetanus, dan Pertusis. Vaksin ini diberikan pertama kali saat bayi berumur lebih dari enam minggu. Lalu saat bayi berumur 4 dan 6 bulan. Ulangan DPT diberikan umur 18 bulan dan 5 tahun. Pada anak umur 12 tahun,

imunisasi ini diberikan lagi dalam program BIAS (Bina Imunisasi Anak Sekolah) SD kelas VI.

- b. Cara penyimpanan : dalam lemari es dengan suhu 4-8°C dan tidak didalam freezer-nya
- c. Tanggal daluwarsa : 2 tahun setelah tanggal pengeluaran yang dapat dilihat dalam labelnya.
- d. Kemasan : berupa cairan dalam botol berisi 5 ml, efektif untuk 8 bayi
- e. Dosis : 0,5 ml pada lengan atau paha secara sub kutan dalam atau Intra muskular. Diberikan sekurang-kurangnya 2 kali dengan selang waktu paling sedikit 4 minggu. Kocoklah sebelum dipakai
- f. Kontra indikasi

1) Anak yang sedang sakit akut dengan demam

2) Anak yang mudah mendapat kejang

Vaksin yang mengandung Komponen Pertusis tak boleh diberikan pada anak berusia diatas 5 tahun.

g. Reaksi samping

1) Biasanya terjadi demam yang dapat diatasi dengan pemberian obat penurun panas

2) Pada bekas tempat suntikan timbul reaksi ringan berupa pembengkakan yang kemerah-merahan akan hilang dalam beberapa hari (Nakita, Panduan Imunisasi, 2006)

3. Vaksin polio

a. Gunanya untuk mencegah penyakit poliomiелitis

b. Cara penyimpanan : dalam freezer dan membutuhkan suhu < 0°C

- c. Tanggal kadaluarsa : 1 tahun setelah tanggal pembuatan atau pengeluarannya apabila disimpan pada suhu dibawah 0°C Apabila disimpan pada suhu 0-4°C hanya tahan selama 3 bulan setelah tanggal pembuatan atau pengeluarannya.
- d. Kemasan : berupa cairan bening dalam botol dengan disertai pipet khusus. Tiap botol efektif untuk 8 bayi
- e. Dosis : 2 tetes tiap kali pemberian. Diberikan sebanyak 3 kali dengan selang waktu paling sedikit 4 minggu. Jangan dipakai apabila Cairan sudah Keruh
- f. Kontra indikasi
 - 1) Anak yang sedang sakit akut dengan demam atau anak yang sedang menderita diare.
 - 2) Anak yang sedang dalam pengobatan dengan kortikosteroid
 - 3) Anak dengan kanker darah atau kanker lainnya.
- g. Reaksi samping

Hampir tidak ada dan tidak menimbulkan demam, kemungkinan terjadinya kelumpuhan akibat Vaksinasi adalah 1 per 2-3 juta yang divaksinasi
- h. Imunisasi ulangan

Kalau mungkin di berikan sebanyak 1 kali, 2 tahun setelah Imunisasi dasar terakhir, akan tetapi biasanya tidak diperlukan booster, karena dengan Imunisasi dasar saja kekebalan yang terjadi sudah sangat baik.

4. Vaksinasi campak

Campak pertama kali diberikan saat anak umur 9 bulan, Campak yang kedua diberikan pada program BIAS (Badan Imunisasi Anak Sekolah) kelas 1 SD pada usia 6 tahun.

- a. Gunanya untuk mencegah penyakit campak (*gabag = morbili*)
- b. Cara penyimpanan : sebaiknya dalam *freezer* atau *freezing compartment* dari lemari es dengan suhu dibawah 0°C dalam keadaan terpaksa (misalnya : *freezer* penuh) maka penyimpanan vaksin campak dipuskesmas boleh pada rak pertama lemari es. Bahan pelarutnya boleh disimpan diluar lemari es asalkan di tempat yang sejuk.
- c. Tanggal kadaluarsa : 2 tahun setelah tanggal pembuatan atau pengeluarannya yang dapat dilihat dalam tabel
- d. Kemasan : berupa bubuk kering dalam botol dengan bahan pelarut khusus sebanyak 5 ml tiap botol setelah dilarutkan efektif untuk 8 bayi.
- e. Dosis
0,5 ml pada lengan atau paha bayi secara sub kutan usia termuda untuk vaksinasi campak sebaiknya 9 bulan.
- f. Kontra indikasi
Anak yang sedang sakit akut dengan demam
- g. Reaksi samping
 - 1) Demam yang tidak seberapa tinggi
 - 2) Kadang-kadang timbul semacam rash (bintik kemerahan) yang ringan dan menghilang sendiri

5. Vaksin hepatitis B

- a. Vaksinasi dan jenis vaksin

Vaksinasi dimaksudkan untuk mendapat kekebalan aktif terhadap penyakit hepatitis B. Penyakit ini dalam istilah sehari-hari lebih dikenal sebagai penyakit lever

b. Cara imunisasi

Imunisasi aktif dilakukan dengan cara pemberian suntikan dasar sebanyak 3 kali dengan jarak waktu 1 bulan antara suntikan satu dan dua, 5 bulan antara suntikan dua dan tiga. Imunisasi ulang diberikan lima tahun setelah suntikan dasar.

c. Reaksi samping

Reaksi imunisasi terjadi biasanya berupa nyeri pada tempat suntikan yang mungkin disertai dengan timbulnya rasa panas ataupun pembengkakan. Akan hilang dalam waktu dua hari. Reaksi lain atau mungkin terjadi ialah demam ringan. Selama pemakaian 10 tahun ini tidak dilaporkan adanya efek samping yang berarti.

d. Kontra indikasi

Imunisasi tidak dapat diberikan pada anak yang menderita sakit berat vaksinasi hepatitis B dapat diberikan pada ibu hamil dan tidak akan membahayakan janin. Bahkan akan memberikan perlindungan kepada janin selama dalam kandungan ibu maupun kepada bayi selama beberapa bulan setelah lahir (Notoatmodjo, 2003).

2.3.7 Jadwal pemberian imunisasi

Jenis vaksin	Jumlah vaksinasi	Selang waktu pemberian	Sasaran	Dosis
BCG	1 kali	-	Bayi usia 0-11 bulan	0,05ml
DPT	3 kali DPT 1 DPT 2 DPT 3	4 minggu	Bayi usia 2-11 bulan	0,5ml

Polio	3 kali POLIO 1 POLIO 2 POLIO 3	4 minggu	Bayi usia 2-11 bulan	2 tetes
Campak	1 kali	-	Anak usia 9-11 bulan	0,5ml

(Notoatmodjo, 2003)

Cara pemberian imunisasi dasar (petunjuk pelaksanaan program imunisasi di Indonesia (Depkes, 2000).

Vaksin	Dosis	Cara Pemberian
BCG	0,05 cc	Intrakutan tepat di insersio muskulus deltoideus kanan Intramuskular Diteteskan ke mulut Subkutan, biasanya di lengan kiri atas Intramuskular pada paha bagian luar
DPT	0,5 cc	
Polio	2 tetes	
Campak	0,5 cc	
Hepatitis	0,5 cc	

2.4 Hubungan Antara Kualitas Pelayanan Dengan Partisipasi Ibu

Keberhasilan program imunisasi sangat ditentukan oleh kualitas penyelenggara pelayanan imunisasi oleh petugas imunisasi, ini sesuai dengan tugas yang harus dilaksanakan oleh petugas imunisasi. Diawali dengan persiapan yang harus dilakukan sebelum sasaran imunisasi (ibu dan bayi) datang ditempat pelayanan dan setiap sasaran yang mengunjungi tempat pelayanan Imunisasi mereka sebaiknya diperiksa terlebih dahulu untuk pemberian vaksin mana yang layak mereka terima. Tentukan usia dan status imunisasi terlebih dahulu sebelum diputuskan vaksin mana yang akan diberikan.

Perencanaan pelayanan Imunisasi dapat dilakukan dengan pemberian penyuluhan yang diberikan berisikan tentang manfaat imunisasi KIPi dan cara penanggulangannya serta kapan dan dimana pelayanan Imunisasi berikutnya akan diadakan.

Merencanakan pelayanan imunisasi merupakan suatu langkah dalam sebuah siklus yang meliputi pemantauan secara rutin, analisa dan pemecahan masalah untuk meningkatkan pelayanan yang dilakukan secara rutin mengkaji ulang rencana pelayanan yang dibuat dan dilaksanakan, terhadap tempat pelayanan frekuensi dan kualitas pelayanan di wilayah kerja Puskesmas. Bagaimana kualitas pelayanan dapat ditingkatkan, misalnya dengan memastikan orang-orang mengetahui tanggal yang telah dijadwalkan. Setiap perubahan pada rencana pelayanan (frekuensi perubahan tanggal dan lokasi) sebaiknya dilakukan melalui musyawarah dengan masyarakat, dan para ibu seharusnya diberitahu sebelumnya tentang perubahan yang dibuat dengan cara yang benar.

Dengan berpartisipasinya masyarakat dalam proses pemecahan masalah dibidang kesehatan akan mengembangkan kemampuan pihak penyelenggara pelayanan dan sikap positif serta motivasi mereka untuk hidup sehat.

Apa peranan para penyelenggara pelayanan (provider) dalam mengembangkan dan membina partisipasi masyarakat dibidang kesehatan, kita sudah sepakat bahwa Puskesmas merupakan pusat pengembangan dan pembinaan partisipasi masyarakat dibidang kesehatan, karena itu, para petugas kesehatan di Puskesmas haruslah tahu apa yang bisa mereka perankan, sejalan dengan tahap-tahap proses pemecahan masalah. Dengan adanya partisipasi dari masyarakat dapat membantu upaya perluasan jangkauan pelayanan kesehatan, karena dengan adanya partisipasi dari masyarakat maka kualitas pelayanan yang akan diberikan bisa lebih ditingkatkan lagi. Karena dengan adanya partisipasi masyarakat dapat pula menjadi wadah dan jalur untuk kontrol terhadap upaya pelayanan kesehatan yang dilaksanakan oleh pemerintah. (Kebijakan Program Imunisasi, 2006).

Selanjutnya dari hal-hal yang sudah diuraikan diatas tentang hubungan antara kualitas pelayanan dan partisipasi dalam upaya mengembangkan dan membina partisipasi masyarakat ada beberapa faktor yang bisa membantu atau mendorong upaya tersebut antara lain faktor pendorong dari pihak provider dalam hal ini faktor pendorong terpenting dari pihak provider ialah adanya kesadaran di lingkungan provider, bahwa perilaku merupakan faktor penting dan besar pengaruhnya terhadap derajat kesehatan dalam hal ini perilaku provider dapat diartikan sebagai keterbukaan dalam arti tata cara atau prosedur dalam proses pelayanan wajib di informasikan secara terbuka agar mudah diketahui dan dipahami oleh masyarakat.

Selain faktor pendorong ada juga faktor penghambat yang dapat mempengaruhi partisipasi masyarakat dalam hal kualitas pelayanan yang dapat juga diciptakan sebagai kesesuaian dengan dengan persyaratan, kesesuaian dengan pihak pemakai. Faktor penghambat disini dapat dilihat dari birokrasi yang berhubungan dengan kesederhanaan, dalam arti prosedur tata cara pelayanan yang sering memperlambat kecepatan dan ketetapan respon pihak provider terhadap perkembangan masyarakat. Dari hal ini jelas dapat disimpulkan bahwa dengan adanya faktor pendorong dan faktor penghambat dalam partisipasi masyarakat juga erat kaitannya dengan hubungan kualitas pelayanan yang akan diberikan dari provider kepada masyarakat.

BAB 3

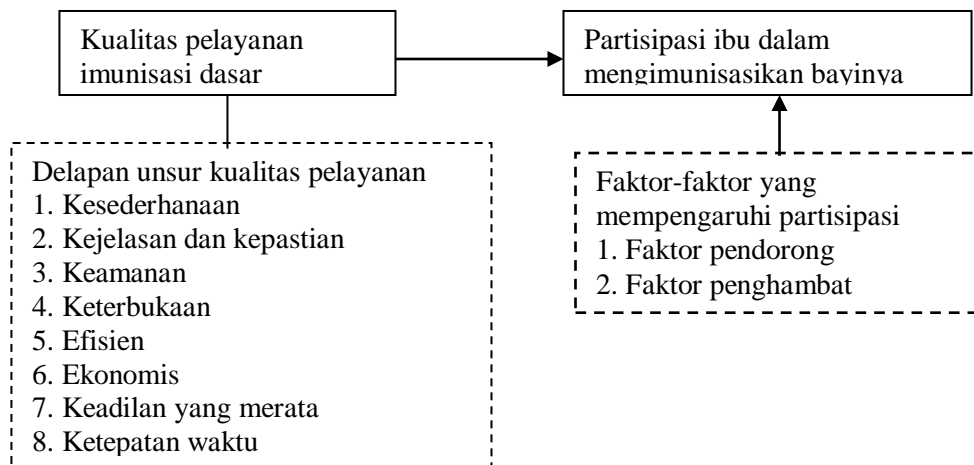
METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah *cross sectional* yaitu suatu penelitian di mana variabel-variabel yang termasuk faktor resiko dan variabel-variabel yang termasuk efek, diobservasi sekaligus pada waktu yang sama. (Notoatmodjo, 2005).

Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan analitik yang bersifat korelasi yaitu untuk mengetahui hubungan antara variabel kualitas pelayanan imunisasi dasar dengan variabel partisipasi ibu mengimunisasikan bayinya di posyandu.

3.2 Kerangka Konseptual



Gambar 3.2 Bagan kerangka konsep

Keterangan :

- : diteliti
□ : tidak diteliti

Hubungan antara kualitas pelayanan imunisasi dasar dengan partisipasi ibu mengimunitasikan bayinya di Posyandu Posyandu Desa Carat Kecamatan Gempol Kabupaten Pasuruan.

Kualitas Pelayanan imunisasi dasar dan partisipasi ibu dalam mengimunitasikan bayinya di Posyandu adalah dua variabel yang saling berhubungan, terbukti dan saling mempengaruhinya antara dua variabel tersebut. Adanya delapan unsur dalam kualitas pelayanan yang telah dikemukakan terlebih dahulu yaitu kesederhanaan, kejelasan dan kepastian, keamanan, keterbukaan, efisien, ekonomis, keadilan yang merata dan ketepatan waktu.

Sedangkan faktor-faktor dan partisipasi masyarakat dalam membawa bayinya usia lebih dari 11 bulan di posyandu antara lain faktor pendorong dan faktor penghambat . Faktor pendorong disini adalah perilaku dari pihak provider dalam memberikan pelayanan yang harus diinformasikan kepada masyarakat secara terbuka agar mudah diketahui, dan mudah dipahami oleh masyarakat.

Sedangkan dari faktor penghambat disini dapat dilihat dari birokrasi yang berhubungan dengan kesederhanaan dalam arti tata cara atau prosedur pelayanan yang sering memperlambat kecepatan dan ketetapan respon pihak provider terhadap perkembangan masyarakat.

Sehingga antara kualitas pelayanan imunisasi dasar dengan partisipasi ibu dalam mengimunitasikan bayinya juga berpengaruh terhadap adanya delapan unsur pelayanan dan bentuk-bentuk dalam partisipasi masyarakat dalam membawa bayinya ke Posyandu. Penelitian ini untuk mengetahui adakah hubungan antara kualitas pelayanan imunisasi dasar dengan partisipasi ibu dalam

mengimunitasikan bayinya di Posyandu Posyandu Desa Carat Kecamatan Gempol Kabupaten Pasuruan.

3.3 Hipotesa Penelitian

Hipotesa dalam penelitian ini adalah ada hubungan antara kualitas pelayanan imunisasi dasar dengan partisipasi ibu mengimunitasikan bayinya di Posyandu Desa Carat Desa Carat Kabupaten Pasuruan.

3.4 Variabel Penelitian

3.4.1 Variabel independent (bebas)

Variabel independent dalam penelitian ini adalah Kualitas pelayanan imunisasi dasar.

3.4.2 Variabel dependent (terikat)

Variabel dependent dalam penelitian ini adalah partisipasi ibu dalam mengimunitasikan bayinya.

3.5 Definisi Operasional

3.5.1 Definisi konsep variabel

1. Kualitas pelayanan adalah kegiatan pelayanan yang diberikan kepada seseorang atau orang lain, organisasi pemerintah/ swasta (sosial, politik, LSM, dll) sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. (Bina Mulia, 2002).
2. Imunisasi merupakan suatu upaya memberikan kekebalan tubuh baik secara aktif maupun pasif melalui cara buatan yaitu pemberian antigen

yang menstimulus antibodi atau imunobiologik ke dalam tubuh (Rachmawati 2019)

- Partisipasi masyarakat adalah keadaan dimana individu, keluarga maupun masyarakat umum ikut serta bertanggung jawab terhadap kesehatan diri, keluarga ataupun kesehatan (DepKes. RI,1991).

Adapun definisi operasional dalam penelitian ini akan diuraikan dalam

tabel :

No	Variabel	Definisi operasional	Cara pengukuran	Alat ukur	Skala data	Kategori
1	Kualitas pelayanan imunisasi dasar di Posyandu	Pendapat masyarakat tentang kualitas pelayanan	Berdasarkan hasil scoring dan kuesioner	Kuesioner dan KMS	Nominal	Standart pelayanan Berkualitas: memenuhi 8 unsur kualitas pelayanan Standart pelayanan tidak berkualitas: tidak memenuhi 8 unsur kualitas pelayanan
2	Partisipasi ibu dalam mengimunitasikan bayinya di Posyandu	Keaktifan ibu dalam membawa bayinya dalam mengikuti posyandu untuk mengimunitasikan bayinya sesuai program	Berdasarkan wawancara dan melihat kartu	Kuesioner dan KMS	Nominal	Baik: bila ibu telah mengimunitasikan bayinya Dengan lengkap Tidak baik : bila ibu belum atau tidak mengimunitasikan bayinya dengan lengkap

3.6 Populasi, Sampling, dan Sampel

3.6.1 Populasi

Populasi yang akan diambil dalam penelitian ini adalah ibu-ibu yang mempunyai bayi usia lebih dari 11 bulan yang berkunjung di Posyandu Posyandu Desa Carat Kecamatan Gempol Kabupaten Pasuruan pada bulan Agustus 2020.

3.6.2 Sampling

Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik total populasi sampling yaitu pengambilan sampel yang dilakukan dengan cara mengambil semua responden yang ada selama penelitian berlangsung.

3.6.3 Sampel

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah total populasi atau seluruh ibu yang mempunyai bayi usia lebih dari 11 bulan dan pernah mengimunitasikan bayinya di Posyandu Posyandu Desa Carat Kecamatan Gempol Kabupaten Pasuruan sebanyak 50 bayi.

3.7 Kriteria Sampel (Kriteria Inklusi dan Eksklusi)

Kriteria inklusi dalam penelitian adalah :

1. Ibu yang bersedia menjadi responden
2. Ibu yang mempunyai bayi usia lebih dari 11 bulan dan pernah berkunjung di Posyandu Posyandu Desa Carat Kecamatan Gempol Kabupaten Pasuruan.
3. Ibu yang bisa membaca dan menulis
4. Ibu yang memiliki KMS (Kartu Menuju Sehat)

Kriteria eklusi dalam Penelitian ini adalah

1. Ibu yang tidak bersedia menjadi responden
2. Ibu yang tidak bisa membaca dan menulis
3. Ibu yang tidak memiliki KMS (Kartu Menuju Sehat)

3.8 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilaksanakan secara serentak pada waktu yang sama dan responden diberitahu tentang cara-cara pengisian atau penulisan, sebelum disebarakan kuesioner.

3.8.1 Data primer

1. Wawancara

Data yang dikumpulkan dengan cara wawancara terstruktur secara langsung untuk mengetahui apakah ibu telah melaksanakan imunisasi pada bayinya sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan oleh pemerintah.

2. Observasi

Pada penelitian ini dilakukan observasi dengan menggunakan kuesioner untuk mengetahui secara langsung tentang kualitas pelayanan yang diberikan di posyandu terhadap partisipasi ibu mengimunisasikan bayinya.

3.8.2 Data sekunder

Data yang diperoleh dari catatan kunjungan ibu yang mengimunisasikan bayinya di Posyandu Posyandu Desa Carat Kecamatan Gempol Kabupaten Pasuruan.

Sebelum melakukan wawancara dan menimbang balita, peneliti meminta izin pada tempat yang akan diteliti dengan perantara surat dari intitusi. Setelah pihak tempat penelitian menyetujui, baru peneliti melakukan wawancara dengan meminta persetujuan responden yaitu Ibu yang mempunyai bayi dan pernah datang ke posyandu untuk mengimunisasikan bayinya di posyandu, apakah mau menjadi responden atau tidak.

3.9 Teknik Pengolahan atau Analisa Data

3.9.1 Teknik pengolahan data

1. Editing

Langkah ini dilakukan dengan maksud mengantisipasi kesalahan-kesalahan dari data yang dikumpulkan serta memonitor jangan sampai terjadi kekosongan dari data yang telah dikumpulkan. Kegiatan ini dilaksanakan di lapangan sehingga apabila terdapat kekurangan dapat segera diatasi.

2. Coding

Mengklasifikan jawaban responden menurut malahnya atau meringkasnya dengan menggolong-golongkan aneka macam jawaban dan kuesioner kedalam kategori-kategori yang jumlahnya terbatas. Juga menandai masing-masing jawaban dengan kode tertentu, untuk memudahkan dalam pengolahan data, yaitu :

Kode (1) untuk jawaban A, kode (2) untuk jawaban b dan kode (3) untuk jawaban C.

3. Scoring

a. Kualitas pelayanan imunisasi dasar

Bila kategori berkualitas diberi skor 1, bila kualitas pelayanan memenuhi 8 unsur dan diberi skor 0 untuk tiap kategori tidak berkualitas yaitu bila tidak memenuhi dari kualitas 8 unsur pelayanan.

b. Partisipasi ibu mengimunitasikan bayinya di Posyandu

Bila kategori baik diberi skor 1, bila ibu telah mengimunitasikan bayinya dengan lengkap. Dan diberi skor 0 untuk tiap kategori tidak baik yaitu bila ibu belum atau tidak mengimunitasikan dengan lengkap.

4. Transferring

Memindahkan jawaban atau kode ke media tertentu (*master sheet*)

5. Tabulating

Data yang diperoleh kemudian di kelompokkan dan diproses dengan menggunakan tabel tertentu, untuk mengetahui hubungan antara kualitas pelayanan Imunisasi dasar dengan partisipasi ibu mengimunitasikan bayinya di Posyandu Posyandu Desa Carat Kecamatan Gempol Kabupaten Pasuruan dikategorikan Baik, dan Tidak baik setelah dikategorikan data dimasukkan dalam tabel distribusi frekuensi dalam bentuk prosentase.

3.9.2 Analisa data

Pada penelitian ini untuk menguji apakah ada hubungan antara kualitas pelayanan imunisasi dasar dengan partisipasi ibu mengimunitasikan bayinya usia lebih dari 11 bulan di Posyandu, dipakai uji statistik chi-square.

$$\chi^2 = \sum \frac{(f_o - f_h)^2}{f_h}$$

Keterangan

χ^2 = chi-square

f_o = frekuensi yang diobservasi

f_h = frekuensi yang diharapkan

Kesimpulan menggunakan taraf kesalahan 0,05 yang artinya :

H_o = ditolak apabila χ^2 hitung $>$ χ^2 tabel : berarti antara variabel ada hubungan

H_1 = diterima apabila χ^2 hitung $<$ χ^2 tabel : berarti antara variabel tidak ada hubungan

Atau setelah data diolah maka data akan dianalisa dengan menggunakan uji chi-square dengan program SPSS versi 10.0 for windows dengan tingkat kepercayaan 0,05.

3.9.3 Alat Ukur

Alat ukur yang digunakan untuk pengumpulan data dalam penelitian ini berbentuk kuesioner dan KMS. Karena kuesioner ini dibuat sendiri oleh peneliti, maka sebelum digunakan untuk pengambilan data dilakukan uji validitas dan reliabilitas instrument.

3.10 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.10.1 Lokasi

Lokasi penelitian dilaksanakan di Posyandu Posyandu Desa Carat Kecamatan Gempol Kabupaten Pasuruan yang mempunyai data tentang partisipasi masyarakatnya yang masih rendah terhadap imunisasi

3.10.2 Waktu

Waktu pelaksanaan penelitian ini di mulai pada bulan Agustus sampai dengan bulan September tahun 2020 di Posyandu Posyandu Desa Carat Kecamatan Gempol Kabupaten Pasuruan.

3.11 Etika Penelitian

Penelitian ini menggunakan manusia sebagai obyek jadi semua proses yang yang dilakukan tidak bertentangan dengan etika, tujuannya harus etis dalam arti hak responden harus dilindungi.

Pada penelitian ini peneliti mendapat surat pengantar dari Institusi kemudian menyerahkannya kepada Kepala Puskesmas, setelah mendapat

persetujuan baru diteruskan dengan melakukan penelitian dengan tetap menekankan masalah etika, meliputi :

3.11.1 Lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*)

Lembar ini diberikan pada calon responden sebelum penelitian dilaksanakan. Bila calon responden bersedia untuk diteliti, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Bila menolak diteliti maka peneliti harus menghargai hak calon responden.

3.11.2 Anonimity (tanpa nama)

Nama-nama responden tidak perlu dicantumkan pada lembar angket namun cukup diberikan inisial nama sebagai tanda keikutsertaan dalam penelitian

3.11.3 Confidentiality (kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi yang telah diperoleh dari responden dijamin kerahasiannya oleh peneliti (Nursalam, 2006).

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan disajikan data hasil penelitian yang berjudul “Hubungan antara kualitas pelayanan imunisasi dasar dengan partisipasi ibu dalam mengimunitasikan bayinya di Posyandu Janur Kuning I dan II Desa Carat Kecamatan Gempol Kabupaten Pasuruan pada tanggal 04 Agustus – 03 September 2020 dengan jumlah responden 50 orang.

Berdasarkan kuesioner yang telah disebarakan maka diperoleh data yang perlu diolah dengan tabulasi, dipersentasekan dan dianalisa pada masing-masing variabel agar dapat ditampilkan sehingga dapat diketahui beberapa hal yang berkaitan dengan judul penelitian.

Data hasil penelitian terdiri dari data umum yang mencakup karakteristik yaitu umur responden, pendidikan responden dan pekerjaan responden serta penghasilan responden, sedangkan data khusus hasil penelitian mencakup data kualitas pelayanan dan partisipasi ibu dalam mengimunitasikan bayinya, serta hubungan antara kualitas pelayanan imunisasi dasar dengan partisipasi ibu dalam mengimunitasikan bayinya di Posyandu Janur Kuning I dan II Desa Carat Kecamatan Gempol Kabupaten Pasuruan.

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Data umum

Gambaran umum tempat penelitian ini dilaksanakan di Posyandu Janur Kuning yang berada Di Desa Carat Barat dan Timur. Pelayanan yang diberikan di Posyandu Janur Kuning meliputi kegiatan penimbangan, pemantauan

pertumbuhan dan perkembangan, pengobatan, penyuluhan, imunisasi serta gizi. Kegiatan Posyandu ini dilaksanakan setiap satu bulan sekali.

Petugas yang ada di Posyandu Janur Kuning terdiri dari 5 kader dan 1 bidan Desa. Fasilitas yang ada di Posyandu Janur Kuning meliputi 5 meja yaitu meja pendaftaran, meja penimbangan, meja pengobatan dan meja penyuluhan.

1. Distribusi frekuensi karakteristik ibu responden berdasarkan umur

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi karakteristik ibu responden berdasarkan umur di Posyandu Janur Kuning I dan II Desa Carat Kecamatan Gempol Kabupaten Pasuruan Bulan Agustus sampai dengan Bulan September 2020

Umur	Frekuensi (f)	Persentase (%)
< 20 th	11	22
21 – 30 th	24	48
31-40 th	15	30
Total	50	100

Sumber : Data primer 2020

Dari tabel 4.1 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden 48% berumur 21 – 30 tahun.

2. Distribusi frekuensi karakteristik ibu responden berdasarkan pendidikan

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi karakteristik ibu responden berdasarkan pendidikan di Posyandu Janur Kuning I dan II Desa Carat Kecamatan Gempol Kabupaten Pasuruan Bulan Agustus sampai dengan Bulan September 2020

Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
SD	30	60
SMP	10	20
SMA/SMK	8	16
PT	2	4
Total	50	100

Sumber : Data primer 2020

Dari tabel 4.2 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden 60% berpendidikan SD, dan sebagian kecil dari responden 4% berpendidikan di Perguruan Tinggi.

3. Distribusi frekuensi karakteristik ibu responden berdasarkan pekerjaan

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi karakteristik ibu responden berdasarkan pekerjaan di Posyandu Janur Kuning I dan II Desa Carat Kecamatan Gempol Kabupaten Pasuruan Bulan Agustus sampai dengan Bulan September 2020

Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
PNS	2	4
Swasta	14	28
IRT	34	60
Total	50	100

Sumber : Data primer 2020

Dari tabel 4.3 dapat dilihat bahwa sebagian besar dari responden 68% ibu rumah tangga.

4. Distribusi frekuensi karakteristik ibu responden berdasarkan penghasilan

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi karakteristik ibu responden berdasarkan penghasilan di Posyandu Janur Kuning I dan II Desa Carat Kecamatan Gempol Kabupaten Pasuruan Bulan Agustus sampai dengan Bulan September 2020

Penghasilan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
< Rp. 250.000	29	58
500.000 – 750.000	11	22
750.000 – 1.000.000	10	20
Total	50	100

Sumber : Data primer 2020

Dari tabel 4.4 dapat dilihat bahwa sebagian besar dari responden 58% berpenghasilan < Rp. 250.000./bulan

4.1.2 Data khusus

Hasil penelitian ini terdiri dari kualitas pelayanan imunisasi dasar dan partisipasi ibu dalam mengimunitasikan bayinya di Posyandu

1. Kualitas pelayanan imunisasi dasar

Distribusi frekuensi berdasarkan pendapat masyarakat tentang kualitas pelayanan imunisasi dasar di Posyandu Janur Kuning I dan II Desa Carat Barat dan Timur Desa Carat Kecamatan Gempol Kabupaten Pasuruan.

Tabel 4.5 Distribusi frekuensi pendapat masyarakat tentang kualitas pelayanan imunisasi dasar di Posyandu Janur Kuning I dan II Desa Carat Kecamatan Gempol Kabupaten Pasuruan Bulan Agustus sampai dengan Bulan September 2020

Kualitas pelayanan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Standart pelayanan berkualitas	33	66
Standart pelayanan tidak berkualitas	17	34
Total	50	100

Sumber : Data primer 2020

Dari tabel 4.5 dapat dilihat bahwa sebagian besar dari responden 66% masyarakat Di Desa Carat berpendapat bahwa kualitas pelayanan imunisasi dasar sesuai dengan standart kualitas pelayanan dan sebagian kecil dari responden 34% berpendapat bahwa kualitas pelayanan imunisasi di Posyandu tidak sesuai dengan standart kualitas pelayanan.

2. Partisipasi ibu dalam mengimunitasikan bayinya di Posyandu

Tabel 4.6 Distribusi frekuensi berdasarkan partisipasi ibu dalam mengimunitasikan bayinya di Posyandu Janur Kuning I dan II Desa Carat Kecamatan Gempol Kabupaten Pasuruan Bulan Agustus sampai dengan Bulan September 2020

Partisipasi ibu	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	31	62
Tidak baik	19	38
Total	50	100

Sumber : Data primer 2020

Dari tabel 4.6 dapat diketahui bahwa sebagian besar dari responden 62% partisipasi ibu dalam mengimunitasikan bayinya baik dan sebagian kecil dari responden 38% partisipasi ibu dalam mengimunitasikan bayinya tidak baik.

3. Hubungan antara kualitas pelayanan imunisasi dasar dengan partisipasi ibu dalam mengimunitasikan bayinya.

Tabel 4.7 Hubungan antara kualitas pelayanan imunisasi dasar dengan Partisipasi ibu

Kualitas pelayanan imunisasi	Partisipasi ibu		Total
	Baik	Tidak baik	
Standart pelayanan berkualitas	28	5	33
Standart pelayanan Tidak berkualitas	3	14	17
Total	31	19	50

Sumber : Data primer 2020

Dari tabel 4.7 dapat dilihat bahwa rata-rata kualitas pelayanan imunisasi dengan partisipasi ibu dikatakan baik sebesar 33% dan dikatakan kualitas pelayanan imunisasi dasar tidak berkualitas dengan partisipasi tidak baik sebesar 17% responden.

4. Hasil perhitungan chi-square

Tabel 4.8 Hasil perhitungan chi-square test dengan menggunakan SPSS versi 10 for windows pada kualitas pelayanan dengan partisipasi ibu

	Value	Df	Asmp-Sig (2-sided)
Continuity correction	18.749 ^b	1	.000

x² hitung = 18.749 ρ value = 0,000 < α (0,05)

Dari hasil uji chi-square maka didapatkan $\alpha = 0,05$ nilai ini lebih besar dari ρ value = 0,000 sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pendapat masyarakat tentang kualitas pelayanan imunisasi dasar yaitu pada standart pelayanan berkualitas dan standart pelayanan tidak berkualitas dengan partisipasi ibu dalam mengimunitasikan bayinya di Posyandu yaitu pada tingkat baik dan tidak baik.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Pendapat masyarakat tentang kualitas pelayanan imunisasi dasar

Sesuai dengan hasil analisa bahwa sebagian besar pendapat masyarakat tentang kualitas pelayanan yang dikatakan sesuai dengan standart pelayanan berkualitas sebesar 66% Dan dapat dilihat dari banyaknya masyarakat yang menilai bahwa kualitas pelayanan imunisasi yang diberikan oleh bidan kepada masyarakat Desa Carat sesuai dengan prinsip lebih mudah, lebih baik, cepat, tepat dan akurat serta ramah sesuai dengan harapan masyarakat disana. Sehingga dari hasil penelitian yang telah dilakukan selama pelaksanaan posyandu Di Desa Carat banyak dari ibu yang datang ke Posyandu untuk mengimunisasikan bayinya atau yang hanya datang ke Posyandu untuk menimbang bayinya merasa senang dan puas dengan semua pelayanan yang diberikan bidan di Posyandu janur kuning, sehingga dapat dikatakan bahwa pelayanan oleh bidan kepada ibu yang mempunyai bayi sangat memuaskan atau dapat dikatakan pelayanan yang diberikan oleh bidan berkualitas. Dan sebagian kecil 34% ibu-ibu Di Desa Carat berpendapat bahwa bidan dalam memberikan pelayanan di Posyandu tidak berkualitas, ini dapat dilihat dari sebagian ibu yang mempunyai bayi usia 0-11 bulan Di Desa Carat tidak mendapatkan pelayanan dan Informasi tentang Imunisasi, sehingga banyak dari mereka yang sulit untuk diajak ke Posyandu untuk mendapatkan imunisasi hal tersebut dapat dikatakan bahwa bidan dalam memberikan pelayanan dan informasi tentang imunisasi kurang menyeluruh pada seluruh desa.

Selain itu menurut Pradipta (2005), kualitas pelayanan juga dapat diukur melalui delapan unsur kualitas pelayanan, antara lain :

1. Kesederhanaan dalam arti prosedur tata cara pelayanan diselenggarakan secara mudah, lancar, cepat, tidak berbelit-belit, mudah dipahami, dan mudah dilaksanakan.
2. Kejelasan dan kepastian dalam arti
 - a. Kepastian dan kejelasan mengenai persyaratan pelayanan umum baik teknis maupun administratif
 - b. Unit kerja atau pejabat yang berwenang dan bertanggung jawab dalam memberikan pelayanan.
 - c. Rincian biaya atau tarif pelayanan dan tata cara pelayanan
 - d. Jadwal waktu penyelesaian pelayanan
 - e. Hak dan kewajiban bagi pemberi dan penerima pelayanan
 - f. Pejabat yang menerima keluhan masyarakat.
3. Keamanan dalam arti proses serta hasil pelayanan yang dapat memberikan kepastian hukum.
4. Keterbukaan dalam arti tata cara atau prosedur dalam proses pelayanan wajib di informasikan secara terbuka
5. Efisien dalam arti prasyarat pelayanan hanya di batasi pada hal-hal yang berkaitan langsung dengan pencapaian sasaran pelayanan.
6. Ekonomis dalam arti pengenaan biaya pelayanan harus ditetapkan secara wajar.
7. Keadilan yang merata dalam arti cakupan atau jangkauan pelayanan harus diusahakan seluas mungkin dengan distribusi yang merata dan diperlakukan secara adil.
8. Ketepatan waktu dalam arti pelayanan dapat disesuaikan dalam kurun waktu yang telah ditentukan.

Hal ini juga sesuai dengan teori Gasperz (1997) menyatakan bahwa kualitas adalah segala sesuatu yang mampu memenuhi keinginan atau kebutuhan pelanggan. Hal terakhir yang juga harus diperhatikan oleh bidan dalam memberikan pelayanan harus memperhatikan faktor keamanan dalam arti proses serta hasil pelayanan dapat memberikan keamanan dan kenyamanan serta dapat memberikan kepastian hukum.

Sedangkan dalam memberikan pelayanan imunisasi metode yang dipakai untuk memberikan informasi kepada seseorang hendaknya metode yang dapat memberikan komunikasi dua arah, sehingga diharapkan tingkat pemahaman sasaran terhadap pesan yang disampaikan akan lebih jelas dan mudah dipahami (Effendi, 1998). Selain itu prosedur yang ada dalam pelayanan imunisasi yaitu pertama kali harus dilakukan adalah pengumpulan data sasaran, penggerakan sasaran, pelaksanaan imunisasi serta pencatatan dan pelaporan. Dan menurut standart pelayanan umum (DepKes RI, 2000) suatu standart akan efektif bila dapat di observasi dan diukur, realistik, mudah dilakukan dan dibutuhkan.

4.2.2 Partisipasi ibu dalam mengimunitasikan bayinya di Posyandu

Pada hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas tingkat partisipasi ibu untuk mengimunitasikan bayinya sudah baik, hal ini ditunjukkan dari sebagian besar 50% ibu-ibu yang ada Di Desa Carat telah mengimunitasikan bayinya dengan lengkap. Dari hasil analisa partisipasi responden berdasarkan umur didapatkan sebesar 48% usia reproduksi. Hal ini menunjukkan bahwa ibu yang mempunyai bayi umur (0-11 bulan) di wilayah Desa Carat Kecamatan Gempol Kabupaten Pasuruan sangat bervariasi jika dilihat dari umur. Meskipun jika dihubungkan dengan partisipasi maka tidak jauh berbeda, dan ini sesuai dengan

pernyataan Nursalam (2001) bahwa umur dapat mempengaruhi seseorang, hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya.

Sedangkan dari segi pendidikan dan umur seseorang juga dapat mempengaruhi tingkat partisipasi ibu ke Posyandu. Menurut Kusmiatin (1990) semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah orang tersebut menerima informasi, sesuai dengan data yang ada sebagian besar ibu-ibu Di Desa Carat Kecamatan Gempol kabupaten Pasuruan sebagian besar berpendidikan SD dengan persentase 60% ini menunjukkan bahwa meskipun banyak yang berpendidikan rendah (SD) banyak dari mereka yang sudah mengerti dan tahu tentang arti pentingnya Imunisasi yang harus diberikan pada bayi. Meskipun masih ada yang belum mengerti tentang arti pentingnya Imunisasi, tetapi banyak dari mereka yang memperoleh informasi tentang kesehatan terutama Imunisasi dari media elektronika seperti radio, televisi sehingga wawasan mereka menjadi luas.

Sedangkan jika dilihat dari segi pekerjaan, sebagian besar 68% responden tidak bekerja atau ibu rumah tangga dan ini menunjukkan bahwa rata-rata ibu yang mempunyai bayi umur 0-11 bulan di wilayah Desa Carat Kecamatan Gempol Kabupaten Pasuruan tersebut bervariasi dari segi pekerjaan. Dan bila dihubungkan dengan sosial ekonomi berpengaruh terhadap tingkah lakunya dimana individu yang berstatus sosial ekonomi baik dimungkinkan lebih memiliki sikap positif memandang diri dan masa depannya dibanding mereka yang berasal dari keluarga yang berstatus sosial ekonomi rendah. Walaupun sebagian besar dari mereka memiliki tingkat penghasilan < Rp.250.000\ bulan dengan persentase 58% klasifikasi secara umum tingkat pendapatan keluarga 1 bulan di Kecamatan

Gempol yaitu rendah sedangkan berdasarkan upah minimum regional (UMR) Jatim didapatkan UMK per bulan di kota Pasuruan adalah 652.000 sesuai pernyataan Rachidin (2006) dan Melihat kenyataan tersebut dapat dikatakan bahwa antara teori dan kenyataan yang ada hal tersebut tidak sesuai dengan pernyataan dari Dep Kes RI, (1991) yang mengatakan bahwa seseorang dalam berpartisipasi ke Posyandu juga dipengaruhi oleh adanya faktor penghambat dalam hal birokrasi, yang sering memperlambat kecepatan dan ketepatan respon dari pihak penerima terhadap perkembangan masyarakat yang terjadi saat ini, tetapi hal ini dapat dipahami karena faktor-faktor yang mempengaruhi ibu dalam partisipasi ke Posyandu tidak hanya faktor penghambat saja, tetapi masih ada juga faktor pendorong yang mempengaruhi dan dari faktor pendorong dapat dilihat dari segi kesadaran dilingkungan provider, bahwa perilaku merupakan faktor penting dan besar pengaruhnya terhadap derajat kesehatan, kesadaran ini melandasi pentingnya partisipasi masyarakat

4.2.3 Hubungan antara kualitas pelayanan imunisasi dasar dengan partisipasi ibu

Semakin banyak dari masyarakat Di Desa Carat yang berpendapat bahwa kualitas pelayanan imunisasi di Posyandu sesuai dengan standart yang ada, maka partisipasi ibu dalam mengimunitasikan bayinya akan semakin baik pula. Dengan demikian berarti dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kualitas pelayanan dengan partisipasi ibu dalam mengimunitasikan bayinya di Posyandu ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara partisipasi ibu ke Posyandu dengan kualitas pelayanan imunisasi dasar.

Adanya hubungan tersebut didukung oleh pernyataan Pradipta (2005) bahwa keberhasilan program imunisasi sangat ditentukan oleh kualitas

penyelenggaraan pelayanan imunisasi oleh petugas, ini sesuai dengan tugas yang harus dilaksanakan oleh petugas imunisasi. Dalam perencanaannya petugas dalam memberikan pelayanan imunisasi dapat dilakukan dengan pemberian penyuluhan yang diberikan dapat berisikan tentang manfaat imunisasi KIPPI dan cara penanggulangannya, serta kapan dan dimana pelayanan imunisasi berikutnya akan diadakan. Dengan adanya partisipasi dari masyarakat dapat membantu upaya perluasan jangkauan pelayanan kesehatan, karena dengan adanya partisipasi dari masyarakat maka kualitas pelayanan yang akan diberikan bisa lebih ditingkatkan lagi. Karena dengan adanya partisipasi masyarakat dapat pula menjadi wadah dan jalur untuk kontrol terhadap upaya pelayanan kesehatan yang dilaksanakan oleh pemerintah.

Sehubungan dengan adanya data cakupan imunisasi yang tergabung baik ditempat penelitian ini, dapat diperkirakan bahwa kualitas pelayanan imunisasi dasar di Posyandu masih belum maksimal, terbuka dengan masih adanya responden yang menilai bahwa sebagian kecil pelayanan imunisasi dasar di Posyandu tidak berkualitas 34% responden, tetapi banyak dari mereka yang menilai kualitas pelayanan imunisasi dasar di Posyandu tersebut berkualitas sebesar 66% responden. Disamping itu dengan adanya kualitas pelayanan yang berkualitas dapat juga berpengaruh terhadap partisipasi masyarakat karena jika dilihat dari kebiasaan warga Di Desa Carat banyak dari mereka yang menilai jika bidan dalam memberikan pelayanan di Posyandu mudah dipahami dan dimengerti oleh masyarakat maka banyak dari mereka yang aktif berpartisipasi ke Posyandu.

Disamping itu memang pengertian imunisasi belum memasyarakat secara luas. Cakupan imunisasi hanya menyentuh golongan masyarakat tertentu saja dan

hal ini juga disebabkan oleh berbagai hal termasuk kemiskinan, kebiasaan-kebiasaan kepercayaan tradisional serta akses dan kualitas pelayanan. Faktor-faktor tersebut yang juga akan mempengaruhi rendahnya cakupan program-program kesehatan, karena masih rendahnya kesadaran masyarakat terhadap norma hidup sehat.

Penelitian ini masih terbatas pada mengetahui kualitas pelayanan imunisasi dasar dan partisipasi ibu dalam mengimunisasikan bayinya di Posyandu. Kualitas pelayanan merupakan suatu respon dari individu disini petugas kesehatan terhadap suatu mutu pelayanan dalam arti suatu kegiatan pelayanan yang diberikan kepada pelanggan sesuai dengan prinsip lebih mudah, lebih baik, cepat, tepat, akurat, ramah, sesuai dengan harapan pelanggan. Penyuluhan dan pemberian imunisasi gratis pada vaksin tertentu adalah penting dalam upaya meningkatkan cakupan-cakupan program kesehatan pada daerah yang cakupan imunisasinya tergolong rendah.

4.3 Keterbatasan Penelitian

Dalam melakukan penelitian Penelitian ini ada beberapa hambatan atau keterbatasan yang dimiliki oleh peneliti diantaranya sebagai berikut :

4.3.1 Keterbatasan kepustakaan

Dalam melakukan penelitian untuk Penelitian ini peneliti membutuhkan beberapa dan bahkan banyak sekali bahan kepustakaan guna menunjang landasan teori dari penelitian ini. Akan tetapi setelah peneliti melakukan studi kepustakaan yang dapat digunakan peneliti dalam melakukan penelitian ini sangat kurang, baik yang didapatkan dari perpustakaan maupun secara digital. Materi dari setiap

kepastakaan hanya sedikit yang menyangkut tentang kualitas pelayanan dan partisipasi ibu.

4.3.2 Keterbatasan sumber daya

Penelitian ini adalah merupakan penelitian yang pertama dilakukan oleh peneliti. Oleh karena itu kemampuan yang dimiliki oleh peneliti pun sangatlah kurang. Disamping itu jumlah sampel dan dana yang terbatas juga mempengaruhi hasil penelitian. Hal ini menyebabkan hasil penelitian ini masih jauh dari sempurna. Diharapkan untuk penelitian selanjutnya kemampuan peneliti lebih matang, sampel lebih banyak sehingga menghasilkan Penelitian yang berkualitas.

4.3.3 Keterbatasan waktu

Selain bahan-bahan kepustakaan, peneliti juga membutuhkan waktu yang cukup untuk melakukan penelitian, sehubungan dengan waktu yang dimiliki oleh peneliti dalam melakukan penelitian ini sangatlah terbatas.

BAB 5

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Dari hasil analisa data mengenai hubungan antara kualitas pelayanan Imunisasi dasar dengan partisipasi ibu mengimunisasikan bayinya di Posyandu Desa Carat Kecamatan Gempol Kabupaten Pasuruan yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa :

- 5.1.1 Pendapat masyarakat tentang kualitas pelayanan imunisasi di Posyandu Janur Kuning Kecamatan Gempol Kabupaten Pasuruan sebagian besar adalah pelayanan yang berkualitas.
- 5.1.2 Sebagian besar partisipasi ibu yang mempunyai bayi di Posyandu Janur Kuning Kecamatan Gempol Kabupaten Pasuruan telah mengimunisasikan bayinya dengan baik
- 5.1.3 Terdapat hubungan antara kualitas pelayanan dengan partisipasi ibu mengimunisasikan bayinya di Posyandu

5.2 Saran

5.2.1 Bagi peneliti selanjutnya

Agar penelitian ini bermanfaat maka dipandang perlu adanya penelitian selanjutnya. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai data awal dikemudian hari dan diharapkan dapat mengembangkan penelitian ini dengan wilayah yang lebih jauh dan sampel yang lebih seragam, sehingga dapat memberikan hasil yang lebih sempurna.

5.2.2 Bagi masyarakat

Bagi ibu-ibu yang memiliki bayi agar tidak lupa membawa bayinya ke posyandu untuk mendapat imunisasi secara tepat waktu supaya balitanya kebal terhadap penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi dasar seperti TBC, dll.

5.2.3 Bagi pihak pemberi pelayanan (bidan dan kader)

1. Diharapkan bidan dapat memberikan penjelasan disertai gambar bila bayi tidak mendapatkan imunisasi dasar
2. Menyarankan pada bidan untuk memberikan leaflet tapi sebelumnya ibu diberi penjelasan terlebih dahulu agar ibu lebih mengerti dan memahami tentang imunisasi dan dampak bila bayi tidak mendapatkan imunisasi yang bisa menyebabkan kematian.
3. Bagi ibu bidan supaya mengadakan evaluasi terutama pada ibu-ibu yang bekerja supaya membawa bayinya ke posyandu untuk diimunisasikan secara tepat waktu dengan cara mengingatkan ibu-ibu agar datang ke posyandu dan memberi tahu akibat yang terjadi bila terlambat diimunisasikan.

5.2.4 Bagi institusi pendidikan Akademi Kebidanan Widyagama Husada Pasuruan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan bagi institusi lain yang terkait dalam hal kualitas pelayanan imunisasi dan partisipasi ibu dalam mengimunisasikan bayinya. Dan dari hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan yang dapat digunakan untuk penerapan kinerja lapangan yang sesuai dengan standart yang telah ditetapkan

Lampiran 10

$$\begin{aligned} X^2_{\text{hitung}} &= \frac{N \left[(a \cdot d - b \cdot c) - \frac{1}{2} N \right]^2}{(a+b)(c+d)(a+c)(b+d)} \\ &= \frac{50 \left[(14 \cdot 28 - 3 \cdot 5) - \frac{1}{2} 50 \right]^2}{(14+5)(3+28)(14+3)(28+3)} \\ &= \frac{50 \left[(392 - 15) - 25 \right]^2}{(19)(31)(17)(33)} \\ &= \frac{50 \left[(377) - 25 \right]^2}{330429} \\ &= \frac{50 (352)^2}{330429} \\ &= \frac{50 \cdot 123904}{330429} \\ &= \frac{6195200}{330429} \\ &= 18,74896 \end{aligned}$$

$$X^2_{\text{hitung}} = 18,74896$$

$$X^2_{\text{tabel}} = 3,84$$

Kesimpulan $X^2_{\text{hitung}} > X^2_{\text{tabel}}$ jadi H_0 ditolak

DAFTAR PUSTAKA

- Achmadi, Umar Fahmi. (2006). *Imunisasi Mengapa Perlu*. Jakarta : PT. Kompas Media Nusantara
- Admin. (2020). Imunisasi Gratis. Retrieved at April 14, 2020. www.google.com
- Anemus. (2006). *Nakita Panduan Imunisasi*. Jakarta : Sarana Kinasih Satya Sejati
- Arikunto, Suharsimi. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Biddulph, John, dkk (1999). *Kesehatan Anak untuk Perawat, Petugas Penyuluhan Kesehatan dan Bidan di Desa*. Yogyakarta, Gadjah Mada University Press (Anggota KIPI)
- Departemen Kesehatan RI, (1991). *Rencana Pembangunan Menuju Indonesia Sehat, 2020*. Jakarta
- Departemen Kesehatan RI, (2001). *Arrif Pedoman Manajemen Peran Serta Masyarakat*, Jakarta, Balai Pustaka.
- Ikatan Dokter Anak Indonesia. (2001). *Buku Imunisasi di Indonesia*. Jakarta
- Jung Rana, Bardan. (2020). Imunisasi Gratis. Retrieved at April 14, 2020. www.google.com
- Leman, Martin. (2004). *Imunisasi*, [http : \ naila. Red. Net id](http://naila.net.id) Diakses 20 September 2020
- Markum, A. H (2000). *Imunisasi*. Jakarta, FKUI
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2003). *Ilmu Kebidanan Masyarakat*. Jakarta : PT. Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2005). *Metodologi Penelitian*. Jakarta : PT. Rineka Cipta
- Nursalam. (2003). *Konsep Penerapan Metodologi Penelitian dan Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Pradipta. (2005). *Pelayanan Kesehatan Ibu dan Bayi*. DinKes Jateng.
- Rahmawati, Septi Dewi (2019), *Pedoman Praktis Imunisasi Pada Anak*. Malang : UB. Press
- Sastroasmoro, Sofyan Ismael. (2002). *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta : CV Sugeng Seto

- Setiati, Sri, dkk (2002). *Sistem Imun, Imunisasi dan Penyakit Imun*. Jakarta : Widya Medika
- Suhasim, (1991). *Buku Imunisasi*. Jakarta : FKUI
- Supartini, Yupi. (2004) *Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta : EGC
- Sri, (2020). *Imunisasi*, Retrieved at April 12, 2020. [www. google. com](http://www.google.com)
- Wahab, A. Samik (2000). *Sistem Imun, Imunisasi dan Penyakit Imun*, Jakarta : Widya Medika.
- Wijono, Djoko (2000). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*, Edisi ke Dua Airlangga University Press.
- Who @ Who.or.id. Bina Mulia, 2002, Jakarta
- www.tabloidnova.com.Diakses 10 September 2020



AKADEMI KEBIDANAN AR RAHMA PASURUAN
SK. Mendiknas. RI : 145 / D / O / 2007
Rekomendasi Menkes RI No. HK.03.2.4.1.01838
Terakreditasi LAM – Ptkes No : 0300/LAM-Ptkes/Akr/Dip/v/2017
Jl. Raya Bulusari Gempol Pasuruan Jawa Timur 67155
Telp/(0343)857067
Website : akbidarrahma.ac.id Email : mail@akbidarrahma.ac.id

Nomor :-
Lampiran :-
Hal : surat ijin penelitian
Kepada : Posyandu Desa Carat Kecamatan Gempol Kabupaten Pasuruan
Di-

Tempat

Assalamualaikum Wr. Wb

Dengan hormat saya selaku dosen penelitian dari Akademi kebidanan AR Rahma Gempol Pasuruan tanggal dan nomer surat perihal ijin penelitian

Nama : Siti Fithrotul Umami. SST.,M.Kes

NIDN : 0722118301

Judul Penelitian : Hubungan antara kualitas pelayanan imunisasi dasar dengan partisipasi ibu mengimunisasikan bayinya di Posyandu Desa Carat Kecamatan Gempol Kabupaten Pasuruan

Sehubungan dengan hal ini, kami meminta ijin dan bantuan berupa data / keterangan yang diperlukan.

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih

Wassalamualaikum, Wr.Wb

Pasuruan, 20 Juli 2020

Mengetahui

PUDIR 1 AKBID AR Rahma

Rahma Fauziyah, SST.,M.PH

Lampiran : -

Perihal : Balasan Penelitian

Kepada

Yth. Direktur Akademi Kebidanan Ar Rahma

Jl. Raya Bulusari Gempol Pasuruan

Di

Tempat

Dengan Hormat,

Berdasarkan surat penelitian dari Direktur Akademi Kebidanan Ar Rahma, perihal permohonan penelitian atas nama :

Nama : Siti Fithrotul Umami, SST., M.Kes

NIDN : 072218301

Judul : Hubungan Antara Kualitas pelayanan imunisasi Dasar Dengan Partisipasi ibu Mengimunisasikan Bayinya Di Posiyandu Desa Carat Kecamatan Gempol Kabupaten Pasuruan.

Dengan ini kami mengizinkan dosen tersebut telah melakukan penelitian di Posiyandu Desa Carat Kecamatan Gempol Kabupaten Pasuruan

Pasuruan, 27 Juli 2020

Hormat kami,

(.....)

Lampiran 3

LEMBAR PERMOHONAN PERSETUJUAN RESPONDEN

Judul : ” Hubungan Antara Kualitas pelayanan imunisasi Dasar Dengan Partisipasi ibu Mengimunitasikan Bayinya Di Posiyandu Desa Carat Kecamatan Gempol Kabupaten Pasuruan”

Nama : Siti Fithrotul Umami SST, .M.Kes

NIDN : 0722118301

Dengan hormat,

Saya Dosen Akademi Kebidanan Ar Rahma Pasuruan bermaksud melakukan penelitian tentang ” Hubungan Antara Kualitas pelayanan imunisasi Dasar Dengan Partisipasi ibu Mengimunitasikan Bayinya Di Posiyandu Desa Carat Kecamatan Gempol Kabupaten Pasuruan”.

Untuk itu kami mohon kesediaan ibu untuk mengisi lembar pertanyaan yang sudah disediakan dan keterangan yang diberikan tidak akan disebarluaskan serta identitas ibu dijamin kerahasiaanya.

Atas perhatian serta bantuan dari ibu kami ucapkan terima kasih.

Pasuruan, 18 Juli 2020

Peneliti

(Siti Fithrotul Umami, SST, .M.Kes)

Lampiran 4

LEMBAR PERSETUJUAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN

Saya bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden kepada:

Nama : Siti Fithrotul Umami SST,.M.Kes

Nidn : 0722118301

Untuk melakukan penelitian yang berjudul ” Hubungan Antara Kualitas pelayanan imunisasi Dasar Dengan Partisipasi ibu Mengimunisasikan Bayinya Di Posiyandu Desa Carat Kecamatan Gempol Kabupaten Pasuruan”. Saya yakin bahwa penelitian ini tidak menimbulkan keraguan apapun pada diri saya. Dan saya telah mempertimbangkan serta memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Pasuruan, 18 Juli 2020

Responden

(.....)

Lampiran 5

KISI-KISI

KUESIONER PENELITIAN

HUBUNGAN ANTARA KUALITAS PELAYANAN IMUNISASI DASAR DENGAN PARTISIPASI IBU MENGIMUNISASIKAN BAYINYA DI POSYANDU JANUR KUNING I DAN II DI DESA CARAT BARAT DAN TIMUR DI KECAMATAN GEMPOL KABUPATEN PASURUAN

No.	Variabel	Indikator	Item
1.	<ul style="list-style-type: none">- Kuesioner A- Terdiri dari 12 item pertanyaan- Berisi tentang data umum ibu dan keluarga	<ol style="list-style-type: none">1. Data ibu<ul style="list-style-type: none">- Biodata (ibu dan suami)- Paritas- Usia anak terbesar2. Data bayi<ul style="list-style-type: none">- Biodata- Berat badan	<p>5 item (no. soal 1, 2, 3, 4, 5) 1 item (no. soal 6) 3 item (no. soal 7)</p> <p>5 item (no. soal 8,9,10, 11, 12)</p>
2.	<ul style="list-style-type: none">- Kuesioner B- Terdiri dari 10 item pertanyaan- Berisi tentang data kualitas pelayanan imunisasi dasar	<ol style="list-style-type: none">1. Rutinitas kegiatan2. Tarif pelayanan3. Tata cara pelayanan4. Pengetahuan5. Tujuan6. Ketepatan waktu	<p>2 item (no. soal 1, 7) 1 item (no. soal 2) 2 item (no. soal 3,4) 3 item (no. soal 5,6,8) 1 item (no. soal 9) 1 item (no. soal 10)</p>
3.	<ul style="list-style-type: none">- Kuesioner C- Terdiri dari 10 item pertanyaan- Berisi tentang data partisipasi ibu dalam mengimunisasikan bayinya di Posyandu	<ol style="list-style-type: none">1. Pengetahuan2. Jenis imunisasi3. Frekuensi partisipasi4. Tempat5. Kelengkapan6. Pendapat	<p>1 item (no. soal 1) 3 item (no. soal 2,3,5) 3 item (no. soal 6,7,8) 1 item (no. soal 4) 1 item (no. soal 9) 1 item (no. soal 10)</p>

Lampiran 6

PANDUAN PENILAIAN JAWABAN KUESIONER

HUBUNGAN ANTARA KUALITAS PELAYANAN IMUNISASI DASAR DENGAN PARTISIPASI IBU MENGIMUNISASIKAN BAYINYA DI DI DESA CARAT BARAT DAN TIMUR DI KECAMATAN GEMPOL KABUPATEN PASURUAN

No.	Panduan Jawaban dan Scoring
1.	Soal A merupakan pertanyaan tentang data umum, jadi tidak dilakukan scoring
2.	<p>Soal B merupakan pertanyaan data kualitas pelayanan imunisasi dasar di Posyandu</p> <p>Pada soal selain no. 1 – 8 dilakukan scoring kemudian dimasukkan kedalam kategori pelayanannya, yaitu :</p> <ul style="list-style-type: none">- Kategori baik : bila jawaban a atau b- Kategori tidak baik : bila jawaban c <p>Pada soal selain no. 1 – 8 tidak dilakukan scoring karena tidak ada kategori-kategorinya. Pertanyaan ini hanya digunakan sebagai data tambahan saja</p>
3.	<ul style="list-style-type: none">- Soal C merupakan pertanyaan tentang data partisipasi ibu dalam mengimunisasikan bayinya di Posyandu.- Soal no. 1 – 3 dilakukan scoring kemudian dimasukkan kedalam kategori frekuensi partisipasi ibu, yaitu<ul style="list-style-type: none">- Kategori baik : bila jawaban a atau b- Kategori tidak baik : bila jawaban c- Pada soal selain no. 1 – 3 tidak dilakukan scoring karena tidak ada kategori-kategorinya. Pertanyaan ini hanya digunakan sebagai data tambahan saja

Lampiran 7

KUESIONER PENELITIAN

HUBUNGAN ANTARA KUALITAS PELAYANAN IMUNISASI DASAR DENGAN PARTISIPASI IBU MENGIMUNISASIKAN BAYINYA DI DESA CARAT DI KECAMATAN GEMPOL KABUPATEN PASURUAN

Nomor Responden :

Tanggal Wawancara :

Pewawancara :

A. Data Umum

1. Nama ibu dan suami

No.	Identitas	Ayah	Ibu
1.	Nama		
2.	Umur		
3.	Alamat		
4.	Pendidikan		
5.	Pekerja		

6. Jumlah anak :

7. Umur anak terakhir :

2. Data bayi :

1) Nama anak :

2) Tanggal lahir :

3) Anak ke :

4) Umur :bulan

5) Jenis kelamin :

6) Berat badan terakhir :Laki-laki / perempuan *

Timbang :Kg

Keterangan : * Coret yang tidak perlu

Petunjuk Pengisian

- a. Bacalah setiap pertanyaan-pertanyaan dibawah ini dengan teliti
- b. Pilihlah salah satu jawaban yang anda anggap paling benar dan memberikan tanda silang (X) atau melingkari huruf didepan jawaban tersebut.

B. Kualitas Pelayanan Imunisasi dasar di posyandu

1. Bagaimana kegiatan pelayanan Posyandu ditempat anda ?
 - a. Aktif
 - b. Kurang aktif
 - c. Tidak aktif
2. Bagaimana tarif yang dikenakan dalam imunisasi di Posyandu
 - a. Mahal
 - b. Tidak mahal
 - c. Terlalu mahal
3. Bagaimana anda menilai tata cara pelayanan Imunisasi ditempat anda ?
 - a. Mudah, lancar, cepat
 - b. Lambat
 - c. Berbelit-belit
4. Apakah selama ini bidan dalam memberikan informasi tentang imunisasi adil dan merata ?
 - a. Hanya disatu tempat sama
 - b. Tidak merata
 - c. Merata
5. Bagaimana sikap bidan selama ini dalam mengatasi jika ada ibu yang mempunyai bayi tidak membawa bayinya ke Posyandu untuk dimunisasi ?
 - a. Diam saja
 - b. Ditegur saja
 - c. Melakukan kunjungan rumah untuk dilakukan imunisasi

6. Apakah selama ini bidan pernah memberikan informasi tentang reaksi dan dampak dari Imunisasi pada bayi ?
 - a. Pernah
 - b. Tidak pernah
 - c. Tidak tahu

7. Berapa kali Posyandu dilaksanakan ?
 - a. 1 bulan sekali
 - b. 1 tahun sekali
 - c. Setiap hari

8. Pelayanan apa yang ibu dapat selama membawa bayinya ke Posyandu ?
 - a. Penimbangan, pencatatan, pengobatan
 - b. Pencatatan saja
 - c. Pengobatan saja

9. Apa tujuan anak ibu dibawa ke Posyandu ?
 - a. Untuk mendapatkan KMS
 - b. Untuk mengikuti anjuran bidan
 - c. Untuk mengetahui pertumbuhan dan perkembangan anak

10. Apakah selama ini bidan datang ke Posyandu tepat waktu ?
 - a. Tepat waktu
 - b. Tidak tepat waktu
 - c. Kurang tahu

C. Partisipasi ibu

1. Apakah yang dimaksud dengan imunisasi dasar ?
 - a. Imunisasi dasar adalah imunisasi yang diberikan untuk mendapatkan kekebalan terhadap 7 penyakit utama, yaitu : Polio, Campak, Difteri, Pertusis, Tetanus, Hepatitis B, serta Tuberkulosis
 - b. Imunisasi dasar adalah imunisasi yang dianjurkan oleh pemerintah untuk mendapatkan kekebalan terhadap semua penyakit.
 - c. Imunisasi dasar adalah imunisasi yang diwajibkan dan harus diberikan kepada bayi untuk mencegah penyakit demam berdarah.

2. Apakah bayi ibu telah mendapatkan “imunisasi dasar” secara lengkap :
 - a. Lengkap (sudah di Imunisasi BCG 1x, Hepatitis B3x, DPT3x, Polio 4x dan Campak 1x
 - b. Belum lengkap (sudah dapat semua imunisasi hanya jumlahnya yang kurang lengkap), misal : DPT Cuma 1 x dll
 - c. Tidak lengkap (jika ada salah satu jenis imunisasi yang belum dapat) misal : belum di Imunisasi Campak, dll)

3. Berapa kali ibu datang ke Posyandu dalam 1 tahun terakhir
 - a. 12 kali (rutin)
 - b. 8 – 11 kali (cukup)
 - c. 1 – 7 kali (jarang)

4. Apa alasan ibu tidak mengimunitasikan bayinya
 - a. Sibuk (urusan rumah tangga/ pekerjaan)
 - b. Takut panas setelah diimunitasi
 - c. Tidak punya uang

5. Apakah menurut ibu Posyandu itu penting dalam pembangunan kesehatan
 - a. Sangat penting
 - b. Penting
 - c. Biasa saja/ tidak penting

6. Pada usia 11 bulan maka bayi harus sudah mendapatkan imunisasi dasar lengkap yaitu :
 - a. BCG, Campak, Hepatitis I, DPT I
 - b. BCG, Hepatitis I, II, Polio I, Campak
 - c. BCG, Hepatitis I, II, III, Polio I, II, III, IV, DPT I, II, III, Campak

7. Dimanakah ibu biasanya membawa bayinya untuk diimunitasi
 - a. Dukun
 - b. Posyandu/ Bidan
 - c. orang pintar

8. Berapa kali bayi harus mendapat imunisasi polio dan hepatitis B
 - a. Polio 4 kali , Hepatitis B 2 kali
 - b. Polio 3 kali , Hepatitis B 1 kali
 - c. Polio 4 kali , Hepatitis B 3 kali

9. Seberapa sering ibu berpartisipasi di Posyandu ?
 - a. Jarang
 - b. Tidak pernah
 - c. Sering

10. Siapakah orang yang paling berperan dalam partisipasi ibu dalam mengimunisasikan bayinya di Posyandu?
 - a. Suami
 - b. Tetangga
 - c. Ibu mertua

11. Bagaimana pendapat ibu jika dalam suatu posyandu ada partisipasi dari praktek profesi kesehatan yang lain?
 - a. Setuju
 - b. Tidak Setuju
 - c. Kurang Setuju

12. Menurut Ibu bagaimana jika ada ibu yang mempunyai bayi tidak ikut dalam kegiatan posyandu?
 - a. Mengajaknya
 - b. Biarkan saja
 - c. Cuek saja

13. Apakah selama ini partisipasi bidan di posyandu dapat menyadarkan masyarakat akan pentingnya Imunisasi pada bayi?
 - a. Ya
 - b. Tidak
 - c. Kurang Tahu

14. Bagaimana pendapat ibu tentang kualitas pelayanan yang ada di Posyadu ini?
- a. Berkualitas
 - b. Tidak Berkualitas
 - c. Biasa saja

Lampiran 8

Tabel 1 : Distribusi frekuensi responden tentang kualitas pelayanan imunisasi dasar di Desa Carat Barat dan Timur Desa Carat Kecamatan Gempol Kabupaten Pasuruan bulan 2020

Kriteria	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Berkualitas		
Tidak Berkualitas		
Total		

Tabel 2 : Distribusi frekuensi responden tentang partisipasi ibu dalam mengimunitasikan bayinya di Carat Kecamatan Gempol Kabupaten Pasuruan bulan 2020

Kriteria	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik		
Tidak baik		
Total		

Tabel 3 : Tabel Silang atau *cross tabulasi* frekuensi responden tentang kualitas pelayanan imunisasi dasar dengan partisipasi ibu mengimunitasikan bayinya Desa Carat Kecamatan Gempol Kabupaten Pasuruan bulan 2020

		Kualitas pelayanan imunisasi dasar dengan partisipasi ibu			
		Tidak baik		Baik	
Pelayanan imunisasi	Partisipasi ibu	Frekuensi (f)	Prosentase (%)	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
			Baik		
	Tidak baik				
	Total				

Lampiran 9

$$\begin{aligned} X^2_{\text{hitung}} &= \frac{N \left[(a \cdot d - b \cdot c) - \frac{1}{2} N \right]^2}{(a+b)(c+d)(a+c)(b+d)} \\ &= \frac{50 \left[(14 \cdot 28 - 3 \cdot 5) - \frac{1}{2} 50 \right]^2}{(14+5)(3+28)(14+3)(28+3)} \\ &= \frac{50 \left[(392 - 15) - 25 \right]^2}{(19)(31)(17)(33)} \\ &= \frac{50 \left[(377) - 25 \right]^2}{330429} \\ &= \frac{50 (352)^2}{330429} \\ &= \frac{50 \cdot 123904}{330429} \\ &= \frac{6195200}{330429} \\ &= 18,74896 \end{aligned}$$

$$X^2_{\text{hitung}} = 18,74896$$

$$X^2_{\text{tabel}} = 3,84$$

Kesimpulan $X^2_{\text{hitung}} > X^2_{\text{tabel}}$ jadi H_0 ditolak