

***THE RELATIONSHIP OF IMMUNIZATION HISTORY AND
NUTRITIONAL STATUS TO THE STATUS OF HEALTHY AND
PRE-HEALTHY IN KAMPUNG KELUARGA BERKUALITAS
(KB)***

**HUBUNGAN RIWAYAT IMUNISASI DAN STATUS GIZI
TERHADAP STATUS KELUARGA SEHAT DAN PRA SEHAT
DI KAMPUNG KELUARGA BERKUALITAS (KB)**



Oleh :

Nurul Miftahul Khaerah

105421108320

SKRIPSI

Diajukan Kepada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan guna Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran

**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

2024

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

**HUBUNGAN RIWAYAT IMUNISASI DAN STATUS GIZI TERHADAP STATUS
KELUARGA SEHAT DAN PRA SEHAT DI KAMPUNG KELUARGA BERKUALITAS (KB)
SKRIPSI**

**Disusun dan diajukan oleh :
NURUL MIFTAHUL KHAERAH
105421108320**



Skripsi ini telah disetujui dan diperiksa oleh Pembimbing Skripsi Fakultas
Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar

Makassar, 20 Februari 2024

Menyetujui Pembimbing,

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Juliani Ibrahim".

Juliani Ibrahim, M.Sc, Ph.D

PANITIA SIDANG UJIAN

FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

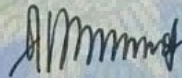
Skripsi dengan judul “HUBUNGAN STATUS IMUNISASI DAN STATUS FIZI TERHADAP STATUS KELUARGA SEHAT DAN PRA SEHAT DI KAMPUNG KELUARGA BERKUALITAS (KB)” telah diperiksa, disetujui serta dipertahankan di hadapan tim penguji skripsi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar, pada :

Hari/Tanggal : Senin, 29 Januari 2024

Waktu : 13.00 WITA – Selesai

Tempat : Ruang Rapat Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

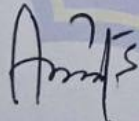
Ketua Tim Penguji



Juliani Ibrahim, M.Sc, Ph.D

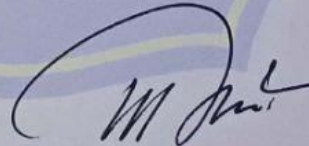
Anggota Tim Penguji

Anggota 1



Dr.dr. Sitti Musafirah, Sp.KK, FINS-DV, FAADV

Anggota 2



Dr. Muh. Rusli Malli, M.Ag

**PERNYATAAN PENGESAHAN UNTUK MENGIKUTI
UJIAN SKRIPSI PENELITIAN**

DATA MAHASISWA :

Nama Lengkap : Nurul Miftahul Khaerah
Tempat, Tanggal Lahir : Tamboli, 12 April 2002
Tahun Masuk : 2020
Peminatan : Kedokteran Komunitas
Nama Pembimbing Akademik : dr. Muh. Hsan Kitta, Sp.OT (K), M.Kes
Nama Pembimbing Skripsi : Juliani Ibrahim, M.Sc, Ph.D
Nama Pembimbing AIK : Dr. Muh. Rusli Malli, M.Ag



JUDUL PENELITIAN :

**“HUBUNGAN RIWAYAT IMUNISASI DAN STATUS GIZI TERHADAP STATUS
KELUARGA SEHAT DAN PRA SEHAT DI KAMPUNG KELUARGA BERKUALITAS
(KB)”**

Menyatakan bahwa yang bersangkutan telah memenuhi persyaratan akademik dan administrasi untuk mengikuti ujian skripsi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.

Makassar, 20 Februari 2024

Mengesahkan,

Juliani Ibrahim, M.Sc, Ph.D

Koordinator Skripsi Unismuh

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama Lengkap : Nurul Miftahul Khaerah
Tempat, Tanggal Lahir : Tamboli, 12 April 2002
Tahun Masuk : 2020
Peminatan : Kedokteran Komunitas
Nama Pembimbing Akademik : dr. Muh. Ihsan Kitta, Sp.OT (K), M.Kes
Nama Pembimbing Skripsi : Juliani Ibrahim, M.Sc, Ph.D



Meyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul :

HUBUNGAN RIWAYAT IMUNISASI DAN STATUS GIZITERHADAP STATUS KELUARGASEHAT DAN PRA SEHAT DI KAMPUNG-KELUARGA BERKUALITAS (KB)

Apabila suatu saat nanti terbukti bahwa saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 20 Februari 2024

Nurul Miftahul Khaerah

NIM : 105421108320

RIWAYAT HIDUP PENULIS



Nama : Nurul Miftahul Khaerah
NIM : 105421108320
Tempat Tanggal Lahir : Tamboli, 12 April 2002
Agama : Islam
Nama Ayah : Marjuni, M.Pd
Nama Ibu : Maderisa, S.Pd.I
No. Telp : 082259487351
Email : nurulmiftahul@med.unismuh.ac.id
Riwayat Pendidikan :

1. SDN 1 Tamboli (2008-2014)
2. MTs. Al-Hidayah Tosiba (2014-2017)
3. SMAN 1 Samaturu (2017-2020)
4. Universitas Muhammadiyah Makassar (2020-2024)

FACULTY OF MEDICINE AND HEALTH SCIENCES
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

Nurul Miftahul Khaerah¹, Juliani Ibrahim²

¹Undergraduate Student Of Medicine And Health Sciences, Universitas Muhammadiyah Makassar. nurulmiftahul@med.unismuh.ac.id

²Public Health Department, Faculty of Medicine and Health Sciences Universitas Muhammadiyah Makassar juliani@med.unismuh.ac.id

” THE RELATIONSHIP OF IMMUNIZATION HISTORY AND NUTRITIONAL STATUS TO THE STATUS OF HEALTHY AND PRE-HEALTHY IN KAMPUNG KELUARGA BERKUALITAS (KB) “

ABSTRACT

Background: Kampung Keluarga Berkualitas is one of the programs established by the National Population and Family Planning Agency (BKKBN) to improve the healthy status of the community. The form of the Kampung keluarga berkualitas program is to make it easier for the community to access health services, especially for pregnant women, babies and toddlers, namely by establishing an integrated service post (Posyandu). Posyandu is a program that aims to improve the quality of life of families in the community, including pregnant women and children. Posyandu activities consist of main activities which include maternal and child health, family planning, immunization, monitoring toddler growth and development.

Objective: to measure whether providing immunizations and monitoring nutritional status at posyandu has an impact on reducing the number of pre-Healthy and healthy families.

Method: this research is an observational analytical research, carried out using a Retrospective Study approach using data from March to August 2023.

Result: The results of this study showed that there was a relationship between immunization history and nutritional status on Healthy and pre-Healthy status. It was found that children who received complete immunization status had normal nutritional status with a higher healthy status compared to children with incomplete immunization status and malnutrition status with Pre-healthy status. Children who have poor nutritional status are also higher than children with incomplete immunization status and good nutritional status. Where children with complete immunization status and normal nutritional status are included in the healthy family status category. Meanwhile, children with incomplete immunization status and poor nutritional status are included in the Pre-Healthy family status category.

Conclusion: Children with complete immunization status and normal nutritional status are included in the healthy family status category, while children with incomplete immunization status and normal nutritional status, or complete immunization status and poor nutritional status are included in the Pre-Healthy family status category.

Keywords: Immunization status, Nutritional Status, Kampung Keluarga Berkualitas, Healthy and Pre-Healthy Family.

FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

Nurul Miftahul Khaerah¹, Juliani Ibrahim²

¹Mahasiswa S1 Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan universitas Muhammadiyah

Makassar nurulmiftahul@med.unismuh.ac.id

²Departemen Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar. juliani@med.unismuh.ac.id

“HUBUNGAN RIWAYAT IMUNISASI DAN STATUS GIZI TERHADAP STATUS KELUARGA SEHAT DAN PRA SEHAT DI KAMPUNG KELUARGA BERKUALITAS (KB)”

ABSTRAK

Latar Belakang : Kampung Keluarga Berkualitas salah satu program yang dibentuk oleh Badan Kependudukan dan keluarga Berencana Nasional (BKKBN) untuk meningkatkan derajat kesehatan Masyarakat. Bentuk program Kampung keluarga Berkualitas yaitu untuk memudahkan masyarakat terhadap akses layanan kesehatan khususnya untuk Ibu hamil, Bayi dan Anak Balita yaitu dengan didirikannya Pos pelayanan Terpadu (Posyandu). Posyandu merupakan salah satu program yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup keluarga di masyarakat, termasuk ibu hamil dan anak. Kegiatan Posyandu terdiri dari kegiatan utama yang mencakup kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, Imunisasi, pemantauan tumbuh kembang Balita

Tujuan : Mengukur apakah pemberian imunisasi dan pemantauan status gizi di posyandu mempunyai dampak terhadap penurunan jumlah keluarga pra sehat dan sehat

Metode : Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasi, dilakukan dengan pendekatan *Retrospektif Study* menggunakan data Maret- Agustus 2023.

Hasil : Hasil penelitian ini didapatkan bahwa terdapat hubungan antara riwayat imunisasi dengan status gizi terhadap status Sehat dan Pra-Sehat. Didapatkan anak yang mendapat status imunisasi lengkap mempunyai status gizi normal dengan status sehat lebih tinggi di banding anak dengan status imunisasi tidak lengkap dan status gizi kurang dengan status pra-sehat. Anak yang mempunyai status imunisasi lengkap tetapi status gizinya kurang juga lebih tinggi dari anak dengan status imunisasi tidak lengkap dengan status gizi baik. Dimana anak dengan status imunisasi lengkap dan status gizi normal masuk kedalam kategori status keluarga sehat. Sedangkan anak dengan status imunisasi tidak lengkap dan status gizi normal, atau status imunisasi lengkap dan status gizi kurang masuk kedalam kategori status keluarga Pra-sehat.

Kesimpulan : Anak dengan status imunisasi lengkap dan status gizi normal masuk kategori status keluarga sehat, sementara anak dengan status imunisasi tidak lengkap dan status gizi normal, atau status imunisasi lengkap dan status gizi kurang masuk kategori status keluarga Pra-sehat.

Kata Kunci : Status Imunisasi, Status Gizi, Kampung Keluarga Berkualitas, Status Keluarga Sehat dan Pra-Sehat

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah Subhanahu Wa Ta'ala yang senantiasa tercurahkan atas segala limpahan rahmat dan nikmat-Nya yang memberikan kemampuan bagi penulis untuk menyusun maupun menyelesaikan proposal penelitian ini. Sholawat serta salam semoga senantiasa tercurahkan kepada, Rasulullah Muhammad Subhanahu Wa Ta'ala, pemuda padang pasir, sang revolusioner sejati, sang pembaharu yang membuat dunia ini menjadi lebih beradab.

Alhamdulillah, berkat hidayah serta nikmat ilmu dan kesehatan yang diberikan oleh Allah Subhanahu Wa Ta'ala, penulis dapat menyusun proposal yang berjudul **“HUBUNGAN RIWAYAT IMUNISAI DAN STATUS GIZI TERHADAP STATUS KELUARGA SEHAT DAN PRA SEHAT DI KAMPUNG KELUARGA BERKUALITAS (KB)”** dengan baik. Hasil penelitian ini merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan studi dan memperoleh gelar Sarjana Kedokteran dari Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar (FKIK Unismuh Makassar).

Penulis menyadari keterbatasan dan kelemahan yang dalam selama penyusunan Skripsi ini sehingga memperoleh bantuan dari berbagai pihak, dalam kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. Rasulullah SAW yang telah menunjukkan jalan kebenaran bagi umat Islam dan tidak pernah berhenti memikirkan ummatnya hingga diakhir hidupnya.
2. Kedua orang tua saya, Marjuni dan Maderisa, yang selalu memberikan doa serta dukungan tak terhingga kepada penulis.
3. Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar Ibunda Prof. Dr. dr. Suryani As'ad, M.Sc.,Sp.GK(K) yang telah memberikan sarana dan prasarana sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan proposal ini dengan baik.
4. Ibu Juliani Ibrahim,M.sc,Ph.D selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan waktu dalam mendidik dan memberikan bimbingan selama

proses penyusunan proposal skripsi ini hingga selesai dan selaku Dosen Koordinator Penelitian FKIK Unismuh Prodi Pendidikan Dokter yang telah memberikan izin dalam penyusunan proposal skripsi ini.

5. Seluruh dosen dan staf di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.
6. Teman satu bimbingan skripsi, Annormansyah Fikri Harli, dan Andi Rahmantika yang telah berjuang bersama dalam menyelesaikan proposal skripsi ini.
7. Sahabat seperjuangan saya Ani, Nanda, Juju, Rasna, Ais, Lina, Kia, Alya, Kia harianto, Marda, Nurul yang selalu ada menemani, mendengarkan, dan memberikan saran kepada penulis.
8. Teman-teman sejawat angkatan 2020 Sibson yang selalu mendukung dan memberikan motivasi, saran, dan semangat kepada penulis.
9. Kepada semua pihak yang telah terlibat baik langsung maupun tidak langsung yang telah memberikan dukungan dan semangat.

Meskipun telah berusaha menyelesaikan skripsi ini sebaik mungkin, penulis menyadari bahwa Skripsi ini masih terdapat kekurangan. Maka dari itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari para pembaca guna menyempurnakan segala kekurangan dalam penyusunan skripsi ini. Akhir kata, penulis berharap semoga Skripsi ini berguna bagi para pembaca dan pihak-pihak lain yang berkepentingan.

Makassar, 11 Desember

2023

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
PANITIA SIDANG UJIAN	iii
PERNYATAAN PENGESAHAN	iv
RIWAYAT HIDUP PENULIS	vi
ABSTRACT	vii
ABSTRAK	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Kampung Keluarga Berkualitas	6
B. Posyandu	6
C. Status Keluarga Sehat Dan Pra Sehat.....	8
D. Keterkaitan Antara kampung keluarga Berkualitas dengan Posyandu	9
E. Imunisasi	10
F. Status Gizi	11
G. Pandangan Islam Tentang Lingkungan Dan Kesehatan	11
H. Kerangka Teori.....	13
BAB III KERANGKA KONSEP	14
A. Kerangka Konsep	14
B. Variabel Penelitian	14
C. Definisi Operasional.....	14
D. Hipotesis.....	16
BAB IV METODE PENELITIAN	17
A. Desain Penelitian.....	17
B. Objek penelitian	17
C. Tempat dan Waktu penelitian	17
D. Teknik Pengambilan Sampel.....	17
E. Teknik Pengambilan Data	19

F. Teknik Analisis Data.....	20
G. Alur Penelitian	21
H. Etik penelitian	21
BAB V HASIL PENELITIAN	22
A. Gambaran Umum Objek Penelitian	22
B. Analisa Data	22
BAB VI PEMBAHASAN.....	24
A. Pembahasan.....	24
B. Kajian Keislaman	25
BAB VII PENUTUP.....	28
A. Kesimpulan	28
DAFTAR PUSTAKA.....	29
LAMPIRAN.....	31



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Saat ini Angka morbiditas dan mortalitas Anak usia 1-4 tahun di Indonesia yang di dapatkan dari data program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan itu Meningkat setiap tahun. Pada tahun 2021 tingkat mortalitas menunjukkan 2,98 persen dari 1.000 kelahiran hidup di Indonesia. (1).

Peningkatan angka morbiditas dan mortalitas sangat dipengaruhi oleh akses dan layanan kesehatan pada ibu hamil dan anak yang dilahirkan. Sehingga kompleksitas penyebab dan latar belakang kesakitan ibu dan anak yang melibatkan berbagai sektor, baik pemerintah maupun swasta, diperlukan upaya komperensif dalam menangani masalah ini dengan melibatkan sektor terkait (2).

Salah satu upaya pemerintah untuk menurunkan angka morbiditas pada ibu dan anak yaitu dengan adanya Posyandu yang merupakan program kesehatan berbasis masyarakat yang dikelola dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat untuk memberikan pelayanan kesehatan dasar dan keluarga berencana. Program ini bertujuan untuk memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan akses terhadap pelayanan kesehatan atau sosial dasar untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan bayi. Peran posyandu tidak hanya menjadi tanggung jawab pemerintah tetapi juga seluruh komponen masyarakat, termasuk kader. Posyandu bertanggung jawab dalam melaksanakan pembangunan kesehatan untuk memberdayakan masyarakat. (3)

Salah satu program pemerintah untuk meningkatkan derajat kesehatan Masyarakat dan mengurangi kejadian morbiditas yaitu dibentuknya Program Kampung Keluarga Berkualitas yang merupakan salah satu program yang dibentuk oleh Badan Kependudukan dan keluarga Berencana Nasional (BKKBN) berdasarkan Instruksi presiden (INPRES) Nomor 3 Tahun 2022. Kampung Keluarga Berkualitas (KB) merupakan

kawasan setingkat kelurahan dimana terdapat integrasi akan konvergensi penyelenggaraan pemberdayaan dan penguatan kelembagaan keluarga di segala dimensi guna meningkatkan kualitas sumberdaya manusia, keluarga, dan masyarakat. (4).

Program tersebut meliputi berbagai kegiatan seperti Bina Keluarga balita (BKB), Bina keluarga Remaja (BKR), Bina Keluarga Lansia (BKL), Usaha Peningkatan Pendapatan Keluarga Akseptor (UPPKA), Pusat Informasi dan Konseling Remaja (PIKR), Rumah dataku, data dan dokumen kependudukan, Komunikasi perubahan perilaku, layanan kesehatan dan KB-KR, Pendampingan dan Layanan Stunting, Akses Pendidikan, jaminan Perlindungan Sosial, Pemberdayaan Ekonomi, dan penataan lingkungan. Kampung KB merupakan inisiatif yang di khususkan sebagai penggerak program kependudukan, keluarga Berencana, dan Pembangunan Keluarga (KKBPK) di tingkat kampung.

Melalui Kampung Keluarga berkualitas, program KKBPK diintegrasikan secara menyeluruh dengan melibatkan partisipasi aktif masyarakat. Hal ini bertujuan untuk mendorong pembangunan masyarakat itu sendiri. Salah satu alasan penting dibentuknya kampung keluarga Berkualitas adalah untuk memberdayakan masyarakat dan menyediakan akses yang mudah terhadap berbagai layanan dalam program keluarga berkualitas sebagai upaya mencapai kesejahteraan keluarga berkualitas.(5)

Salah satu bentuk program Kampung keluarga Berkualitas yaitu untuk memudahkan masyarakat terhadap akses layanan kesehatan khususnya untuk Ibu hamil, Bayi dan Anak Balita yaitu dengan didirikannya Pos pelayanan Terpadu (Posyandu). Posyandu merupakan salah satu program yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup keluarga di masyarakat, termasuk ibu hamil dan anak. Kegiatan Posyandu terdiri dari kegiatan utama yang mencakup kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, Imunisasi, gizi, pencegahan dan penanggulangan diare.. (3)

Adapun program posyandu untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yaitu pemberian imunisasi yang lengkap pada anak sehingga

bisa mencegah penularan penyakit tertentu. Semua bayi 0-12 bulan harus mendapatkan imunisasi lengkap, yang mana imunisasi merupakan upaya untuk memberikan kekebalan terhadap bayi dan anak-anak. Imunisasi merupakan salah satu cara yang efektif untuk mencegah penularan penyakit dan upaya menurunkan angka kesakitan dan kematian pada bayi dan balita.

Kampung keluarga berkualitas (Kampung KB) yang saat ini sudah dicanangkan pemerintah yaitu 24.539 di seluruh Indonesia, Salah satunya berada di Desa lempangeng kecamatan Bajeng kabupaten Gowa Sulawesi Selatan (5). Desa lempangeng dicanangkan menjadi kampung keluarga Berkualitas karena memenuhi kriteria. Program Kampung KB secara umum mempunyai tujuan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dari berbagai intervensi langsung ke masyarakat, sasaran diantaranya adalah jumlah keluarga miskin di kampung tersebut melebihi rata-rata tingkat desa di wilayah kampung/RW, kampung tersebut juga harus memiliki tingkat pencapaian program KB rendah.

Selain itu, kampung itu harus memenuhi beberapa syarat lain yaitu, berada di wilayah kumuh, pesisir, terpencil, wilayah perbatasan, memiliki tingkat pendidikan rendah, dan infrastruktur kurang memadai(4). Desa lempangeng masuk dalam kriteria karena tingkat pencapaian program KB rendah, dan tingkat keluarga pra sejahtera yang cukup tinggi. Kemudian, berada di wilayah pesisir, kumuh, perbatasan dan memiliki tingkat pendidikan rendah dan infrastruktur yang kurang memadai. Kementerian Kesehatan mencanangkan strategi pembangunan kesehatan dengan Program Indonesia Sehat melalui Pendekatan Keluarga (PIS-PK) (6).

Hasil dari pengolahan data kesehatan keluarga tersebut akan menghasilkan Indeks Keluarga Sehat (IKS), yang dimana IKS merupakan sebuah angka yang mengindikasikan tingkat kesehatan sebuah keluarga, dengan terbagi menjadi tiga kategori yaitu keluarga tidak sehat, keluarga pra sehat, dan keluarga sehat. Proses pengumpulan data sangat penting dalam rangka merancang, melaksanakan, dan mengevaluasi program-

program pencegahan kesehatan masyarakat yang tepat dan sesuai dengan sasaran yang dituju (7)

Pemberian imunisasi juga di singgung di dalam Al-Qur'an seperti dalam QS An-Nisa ayat 9

وَلْيَخْشَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكَوْا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعْفًا خَافُوا عَلَيْهِمْ فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ وَلْيَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا

Terjemahnya: “Hendaklah merasa takut orang-orang yang seandainya (mati) meninggalkan setelah mereka, keturunan yang lemah (yang) mereka khawatir terhadapnya. Maka, bertakwalah kepada Allah dan berbicaralah dengan tutur kata yang benar (dalam hal menjaga hak-hak keturunannya). (QS. An-Nisa [4]: 9)

Dari ayat diatas menganjurkan untuk memperhatikan nasib anak-anak yang ditinggalkan, takutlah kepada Allah orng-orang yang meninggalkan anak- anaknya yang dalam keadaan lemah dan khawatir akan kesejahteraan mereka, sehingga kita dianjurkan untuk memberikan perlindungan kepada anak-anak berupa imunisasi vaksinasi dan pemberian gizi seimbang sehingga dapat terlindung dari infeksi penyakit tertentu, agar angka kesakitan anak berkurang.(8)

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui apakah ada dampak dari implementasi kegiatan kampung KB khususnya kegiatan posyandu pada pemberian imunisasi dan pemantauan status gizi terhadap peningkatan status keluarga sehat dan pra sehat pada kampung Keluarga Berkualitas di Desa Lempangeng Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowa.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang dikemukakan diatas maka rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimana pemberian Imunisasi dan pemantauan status gizi dalam meningkatkan kualitas hidup keluarga di Kampung Keluarga Berkualitas?

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini yaitu:

1. Menilai dampak dari kegiatan pemberian imunisasi dan pemantauan status gizi pada Kampung Keluarga Berkualitas di Desa Lempangeng
2. Mengukur apakah pemberian imunisasi dan pemantauan status gizi di posyandu mempunyai dampak terhadap penurunan jumlah keluarga pra sehat dan sehat

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini di harapkan bisa memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Penelitian ini dapat memberikan wawasan baru tentang dampak nyata dari implementasi kegiatan Posyandu terhadap kesejahteraan keluarga
2. Hasil penelitian ini dapat memberikan bukti empiris mengenai dampak positif dari kegiatan posyandu dalam mengurangi risiko kematian ibu hamil dan bayi serta meningkatkan kesehatan mereka
3. Penelitian ini dapat membantu meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya program posyandu dan partisipasi aktif dalam kegiatan tersebut dan mampu meningkatkan kesehatan masyarakat dari keluarga pra sehat menjadi Keluarga sehat.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kampung Keluarga Berkualitas

Kampung Keluarga Berkualitas merupakan suatu wilayah desa yang mengintegrasikan dan menggabungkan berbagai upaya untuk memberdayakan dan memperkuat institusi keluarga dalam semua aspeknya dengan tujuan meningkatkan kualitas sumber daya manusia, keluarga, dan masyarakat(5)

Kampung Keluarga Berkualitas dibentuk dengan tujuan meningkatkan kualitas hidup manusia di tingkat kampung atau sejajar melalui program kependudukan, keluarga berencana, dan pembangunan keluarga (KKBP), serta melalui pemberdayaan ekonomi keluarga dan pembangunan sektor terkait untuk mencapai keluarga kecil yang berkualitas.(9)

B. Posyandu

1. Definisi

Pos pelayanan Terpadu (Posyandu) yang merupakan salah Satu bentuk upaya kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang dilaksanakan oleh, dari dan bersama Masyarakat, untuk Memberdayakan dan memberikan kemudahan kepada masyarakat guna memperoleh pelayanan kesehatan bagi ibu, bayi dan anak balita.

UKBM merupakan tempat untuk mememberdayakan masyarakat, yang didirikan berdasarkan kenutuhan yang ada dalam masyarakat, dikelola oleh anggota masyarakat itu sendiri, dan ditujukan untuk kepentingan bersama. Disamping itu, UKBM juga dibimbing oleh petugas Puskesmas, bekerja sama dengan berbagai sector lembaga yang terkait lainnya.(10)

2. Tujuan Posyandu

- a. Tujuan Umum Melalui pemberdayaan masyarakat, diupayakan percepatan penurunan Angka Kematian Ibu (AKI), Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Anak Balita (AKABA) di Indonesia.

- b. Tujuan Khusus

Terdapat beberapa tujuan khusus posyandu yaitu, Masyarakat diberdayakan untuk berperan aktif dalam melaksanakan upaya kesehatan dasar dengan fokus pada penurunan AKI, AKB, dan AKABA. Kerjasama lintas sector ditingkatkan dalam pelaksanaan Posyandu, terutama dalam hal penurunan AKI, AKB, AKABA, dan Peningkatan cakupan dan jangkauan layanan kesehatan dasar dilakukan khususnya dalam upaya penurunan AKI, AKB, dan AKABA(10)

3. Sasaran Posyandu

Yang termasuk sasaran dari Posyandu adalah seluruh Masyarakat, Terutama untuk Bayi, Anak Balita, Ibu hamil, ibu nifas dan ibu menyusui dan Pasangan Usia Subur (PUS).

4. Kegiatan Posyandu

Kegiatan Utama yang dilakukan di posyandu mencakup pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita, pelayanan kesehatan untuk ibu dan anak, seperti imunisasi untuk pencegahan penyakit, penanganan diare, konsultasi dan pelayanan keluarga berencana, serta penyuluhan dan rujukan jika diperlukan. Rangkaian kegiatan posyandu dimulai dengan persiapan pelaksanaan Posyandu pelaksanaan Posyandu pada hari buka, dan kegiatan di luar hari buka Posyandu.

- a. Persiapan Pelaksanaan Posyandu

Adapun kegiatan untuk persiapan pelaksanaan posyandu yaitu, Menyebarkan informasi tentang hari buka posyandu

melalui pertemuan dengan warga setempat, Menyiapkan tempat pelaksanaan Posyandu, Menyiapkan sarana yang diperlukan di Posyandu, Membagi tugas antara para Kader, Koordinasi antara kader dengan petugas kesehatan dan petugas lainnya, dan menyiapkan materi penyuluhan PMT (Pemberian makanan Tambahan).

b. Pelaksanaan Posyandu

Pada saat pelaksanaan posyandu maka yang harus dilakukan yaitu, Pendaftaran peserta (balita, ibu hamil, PUS), menimbang berat badan balita (menggunakan dacin), mengukur lingkaran lengan atas (LILA) pada ibu hamil dan WUS (Women of Childbearing Age), serta melakukan pengukuran tinggi badan bayi/balita setiap 3 bulan sekali, Pencatatan data peserta (balita, ibu hamil, PUS/WUS), Memberikan penyuluhan kepada ibu balita, ibu hamil, ibu nifas, ibu menyusui, dan PUS, Memberikan pelayanan kesehatan dan KB, termasuk pemberian Vitamin A pada ibu nifas/bayi/balita, pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil, penyuluhan PMT, pelayanan KB, Imunisasi, serta pemberian oralit dan zink. Kemudian terdapat juga kegiatan di luar hari Buka Posyandu yaitu Melakukan kunjungan rumah kepada balita yang tidak hadir pada hari posyandu, balita dengan masalah gizi kurang atau gizi buruk yang dirawat sebagai pasien rawat jalan, serta balita dengan masalah stunting dan Mengajak masyarakat untuk ikut serta dalam kegiatan posyandu pada hari buka(10)

C. Status Keluarga Sehat Dan Pra Sehat

Untuk Menentukan status keluarga sehat dan pra sehat maka sebelumnya harus menentukan Indeks Keluarga Sehat (IKS). IKS dapat diperoleh dari hasil pengolahan data kesehatan keluarga berdasarkan 12 indikator yaitu:

1. Keluarga mengikuti program keluarga Berencana (KB)
2. Ibu melahirkan di fasilitas kesehatan
3. Bayi mendapatkan imunisasi dasar lengkap

4. Bayi mendapat ASI eksklusif
5. Balita mendapatkan pemantauan pertumbuhan
6. Penderita tuberculosis paru mendapatkan pengobatan sesuai standar
7. Penderita hipertensi mendapatkan pengobatan secara teratur
8. Penderita gangguan jiwa mendapatkan pengobatan dan tidak ditelantarkan
9. Tidak ada anggota keluarga yang merokok
10. Keluarga sudah menjadi anggota Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)
11. Keluarga memiliki akses ke sarana air bersih
12. Keluarga memiliki akses atau menggunakan jamban yang sehat(7)

IKS masing-masing keluarga dihitung dengan rumus:

$$IKS = \frac{\text{Jumlah indikator keluarga sehat yang di dapatkan}}{12 \text{ indikator keluarga sehat}}$$

Hasil dari Indeks Keluarga Sehat akan menunjukkan tingkat kesehatan keluarga, dengan tiga kategori yaitu keluarga tidak sehat, keluarga pra-sehat, dan keluarga sehat. Proses pendataan ini sangat penting karena data tersebut digunakan sebagai dasar untuk merancang, menerapkan, dan mengevaluasi program pencegahan kesehatan masyarakat yang sesuai dan tepat sasaran. Laporan mengenai indeks keluarga sehat juga termasuk dalam laporan rutin puskesmas.(11)

D. Keterkaitan Antara kampung keluarga Berkualitas dengan Posyandu

Kampung Keluarga Berkualitas merupakan implementasi nyata dari agenda pembangunan prioritas, yaitu nawacita ke-3, 5, dan 8. Nawacita ke-3 bertujuan untuk membangu Indonesia dari pinggiran dengan memperkuat keberdayaan daerah dan desa dalam kerangka kesatuan. Nawacita ke-5 berfokus pada peningkatan kualitas hidup masyarakat. Sedangkan Nawacita ke-8 bertujuan untuk melakukan revolusi karakter

bangsa melalui penataan kurikulum pendidikan nasional yang menekankan pendidikan kewarganegaraan dan pengajaran sejarah pembentian bangsa serta nilai-nilai patriotism, nasionalisme, dan budi pekerti.

Dalam rangka mendukung pelaksanaan kampung KB, para stakeholder dan sarana dan prasarana ini memainkan peran penting. Kader PPKBD dan SUB PPKBD berperan dalam penyuluhan dan pemberdayaan keluarga berencana. Data penduduk PLKB/PKB memberikan informasi penting untuk perencanaan dan pemantauan program. Bidan dari Fasilitas Kesehatan Pemerintah memberika pelayanan kesehatan kepada ibu hamil dan melahirkan. Terbentuknya poktan memberikan dukungan social dan ekonomi kepada keluarga. PIK-remaja memberikan informasi dan konseling kepada remaja. Dukungan dari Tokoh Agama dan Masyarakat memperkuat nilai-nilai dan norma-norma dalam masyarakat. Adanya fasilitas jalan, sekolah, posyandu dan kader lainnya menciptakan infrastruktur dam mendukung pelaksanaan program Kampung Keluarga Berkualitas. Posyandu merupakan Salah satu Program Kampung keluarga berkualitas Untuk meningkatkan status Kesehatan keluarga.

E. Imunisasi

Imunisasi atau vaksinasi, menurut World Health Organization (2019) dianggap sebagai metode yang mudah, aman, dan efisien, untuk menjaga seseorang dari penyakit berbahaya sebelum terpapar agen penyebab penyakit. Sesuai dengan peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 tahun 2017 mengenai penyelenggaraan imunisasi, yang diartikan sebagai tindakan untuk merangsang atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit. Dengan demikian, jika suatu saat terpapar penyakit tersebut, individu yang telah diimunisasi tidak akan menderita penyakit atau hanya akan mengalami gejala yang ringan. Vaksin sendiri mengandung virus atau bakteri yang telah dinonaktifkan atau dilemahkan sehingga tidak dapat menyebabkan penyakit atau menimbulkan resiko komplikasi pada penerima vaksin.(12) semua bayi dari usia 0-12 bulan harus mendapatkan imunisasi yang lengkap. Imunisasi dasar yang

lengkap untuk bayi di Indonesia meliputi BCG, Hepatitis B, DPT polio dan campak.(13)

F. Status Gizi

Menurut WHO, status gizi digunakan sebagai perkembangan anak untuk menentukan kebutuhan gizi (14). Setiap anak memiliki status gizi yang berbeda-beda, tergantung pada faktor-faktor seperti jenis kelamin, usia, berat badan, tinggi badan, dan lingkar kepala, yang ditentukan melalui pemeriksaan langsung di posyandu atau oleh dokter anak. Penilaian status gizi anak dilakukan dengan membandingkan hasil pengukuran berat badan dan panjang atau tinggi badan dengan standar Antropometri anak.(15)

G. Pandangan Islam Tentang Lingkungan Dan Kesehatan

Kualitas kesehatan seseorang dipengaruhi oleh kondisi lingkungan sekitar yang sehat. Keadaan kesehatan individu akan meningkat jika lingkungan di sekitarnya juga memenuhi standar kesehatan yang baik. Sebaliknya, kesehatan seseorang akan terganggu jika lingkungan sekitarnya tidak memenuhi kriteria kesehatan yang memadai. Implementasi gaya hidup bersih dan sehat dimulai dengan menciptakan lingkungan yang sehat. Lingkungan yang sehat dapat dikenali melalui ciri-ciri seperti rumah yang layak huni dan lingkungan sekitar yang menjaga kebersihan dan kesehatannya. Dalam QS Al-A'raf ayat 56

وَلَا تُفْسِدُوا فِي الْأَرْضِ بَعْدَ إِصْلَاحِهَا وَادْعُوهُ خَوْفًا وَطَمَعًا إِنَّ رَحْمَتَ اللَّهِ قَرِيبٌ مِّنَ الْمُحْسِنِينَ

Terjemahnya: “Dan janganlah kamu membuat kerusakan di muka bumi, sesudah (Allah) memperbaikinya dan berdoalah kepada-Nya dengan rasa takut (tidak akan diterima) dan harapan (akan dikabulkan). Sesungguhnya rahmat Allah amat dekat kepada orang-orang yang berbuat baik” (QS al-A'raf 7:56)

Ada dua aspek penting yang perlu diperhatikan dalam hubungan antara manusia dan lingkungan sekitarnya. Pertama penggunaan yang

bijaksana, baik dalam hal konsumsi maupun produksi. Kedua, kita perlu belajar (I'tibar) dari fenomena yang terjadi sebagai hasil interaksi antara manusia dan lingkungan sekitarnya, serta interaksi antara berbagai elemen dalam ekosistem. Interaksi ini bisa bersampak positif (ishlah) atau negatif (ifsad).(8)

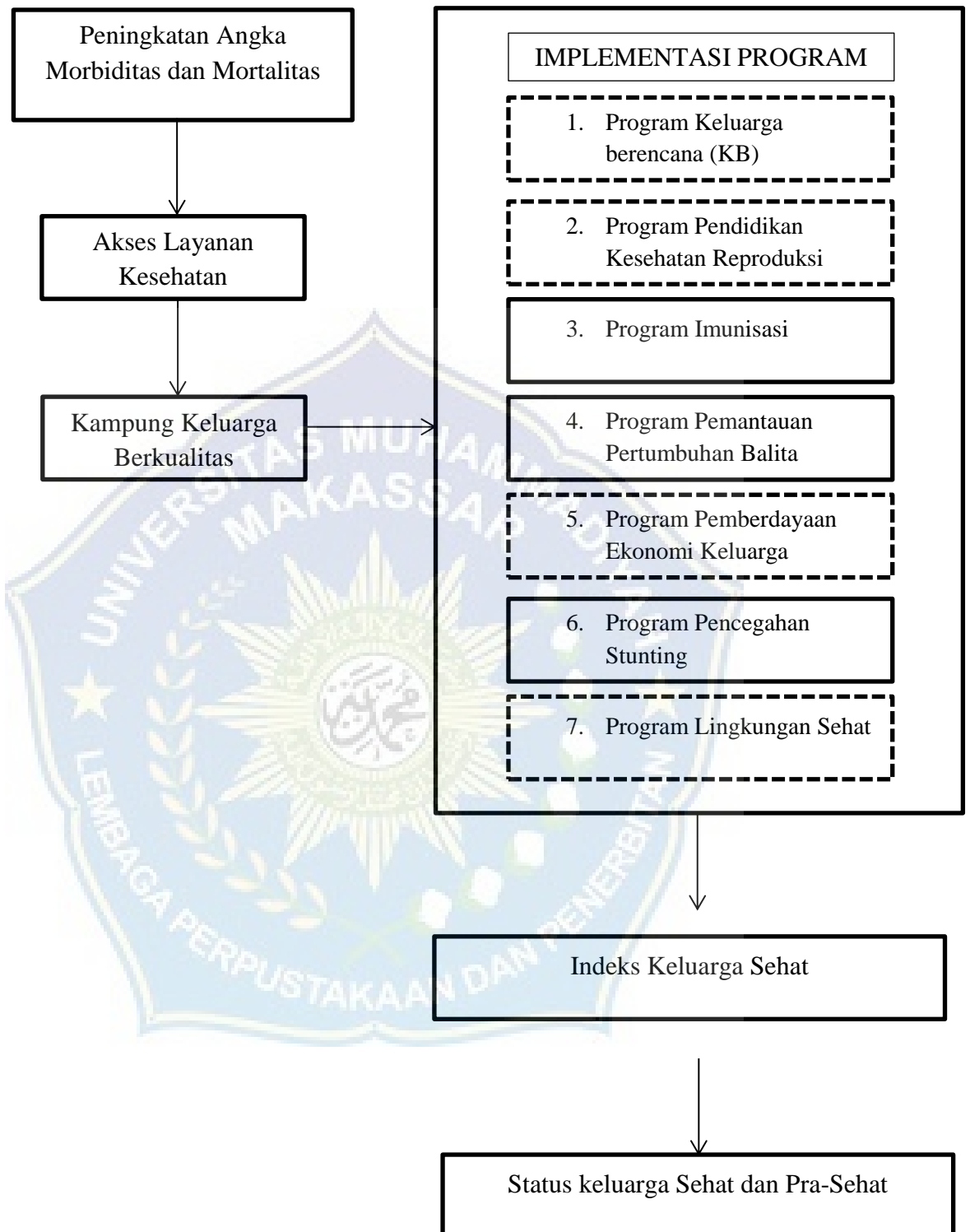
Menjaga kesehatan juga termasuk memberikan perlindungan diri dengan pemberian imunisasi vaksin. seperti dalam QS An-Nisa ayat 9

وَلْيَخْشَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكَوْا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعْفًا خَافُوا عَلَيْهِمْ فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ وَلْيَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا

Terjemahnya: “Hendaklah merasa takut orang-orang yang seandainya (mati) meninggalkan setelah mereka, keturunan yang lemah (yang) mereka khawatir terhadapnya. Maka, bertakwalah kepada Allah dan berbicaralah dengan tutur kata yang benar (dalam hal menjaga hak-hak keturunannya). (QS. An-Nisa [4]: 9)

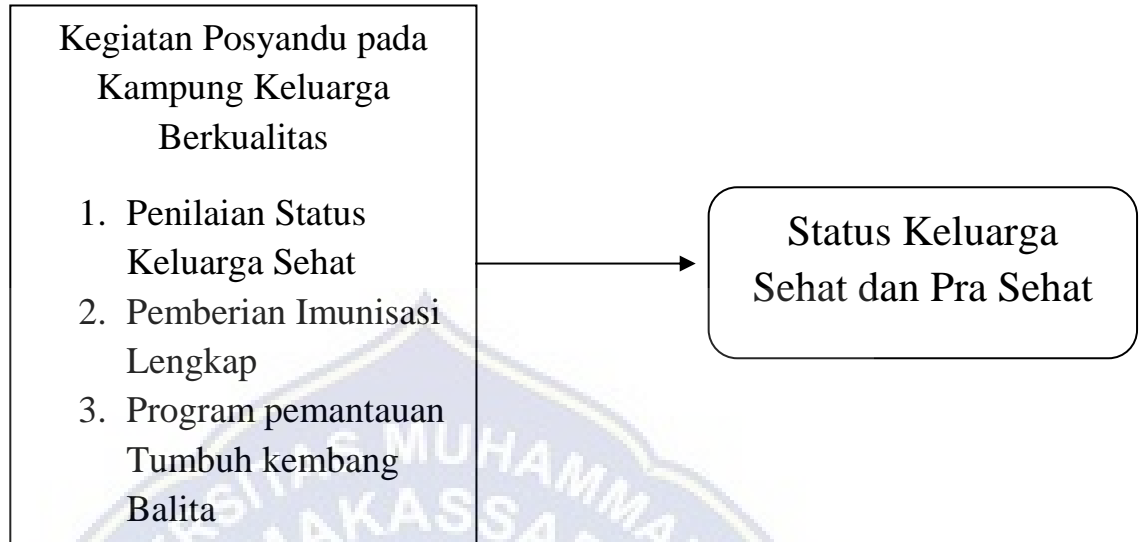
Dari ayat diatas menganjurkan untuk memperhatikan nasib anak-anak yang ditinggalkan, takutlah kepada Allah orng-orang yang meninggalkan anak- anknya yang dalam keadaan lemah dan khawatir akan kesejahteraan mereka, sehingga kita dianjurkan untuk memberikan perlindungan kepada anak-anak berupa imunisasi vaksinasi sehingga dapat terlindung dari infeksi penyakit tertentu


H. Kerangka Teori




BAB III
KERANGKA KONSEP

A. Kerangka Konsep



 = Variabel Independent

 = Variabel Dependent

B. Variabel Penelitian

1. Variabel Independen

Variabel independen pada penelitian ini adalah Implementasi Kegiatan Posyandu pemberian imunisasi pada Kampung keluarga Berkualitas.

2. Variabel Dependen

Variabel dependen pada penelitian ini adalah Status Keluarga sehat dan Pra Sehat.

C. Definisi Operasional

1. Status Keluarga

Defini	Penilaian status keluarga sehat dan pra sehat pada Posyandu dikampung keluarga berkualitas
Alat Ukur	Daftar Tilik
Cara Ukur	Observasional

Hasil Ukur	Keluarga Sehat : Anak dengan status imunisasi lengkap dan anak dengan status gizi normal
	Keluarga pra sehat : Anak dengan status imunisasi tidak lengkap tapi status gizi normal atau Anak dengan status imunisasi lengkap tapi status gizi kurang
Skala Ukur	Kategorik

2. Program Imunisasi lengkap pada anak

Definisi	penilaian status imunisasi anak di lihat dari data posyandu kampung keluarga berkualitas
Alat Ukur	Daftar Tilik
Cara Ukur	Croscheek data posyandu
Hasil Ukur	Status Imunisasi Lengkap : Anak mendapatkan imunisasi lengkap baik di posyandu maupun di puskesmas
	Status imunisasi tidak lengkap : Anak tidak mendapatkan imunisasi yang lengkap
Skala ukur	Kategorik

3. Program pemantauan tumbuh kembang Anak

Definis	Pemantauan tumbuh kembang Anak dengan Penimbangan BB dan pengukuran TB lihat di data posyandu
Alat Ukur	Daftar tilik

Cara Ukur	Observasional dan croscheek daftar Rumah data
Hasil Ukur	Status Gizi normal : Terdapat Peningkatan tumbuh kembang anak dari BB dan TB sesuai dengan usianya
	Status Gizi Kurang : Tidak terdapat Peningkatan tumbuh kembang anak dari BB dan TB sesuai dengan usianya
Skala Ukur	Kategorik

D. Hipotesis

1. Hipotesis Null (H_0)

Tidak Terdapat dampak implementasi Kegiatan posyandu berupa peningkatan staus imunisasi dan status gizi anak pada kampung keluarga berkualitas terhadap status keluarga sehat dan pra sehat

2. Hipotesisi Alternatif (H_a)

Terdapat dampak pengimplementasian Kegiatan posyandu berupa peningkatan staus imunisasi dan status gizi anak pada kampung keluarga berkualitas terhadap status keluarga sehat dan pra sehat

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian Ini merupakan penelitian analitik observasional, dilakukan dengan pendekatan *Retrospektif Study* menggunakan data Maret-Agustus 2023

B. Objek penelitian

Objek Penelitian ini adalah ibu usia Reproduksi dan ibu hamil, anak usia 0-5 tahun di Desa Lempangeng Kecamatan Bajeng, Kabupaten Gowa Sulawesi Selatan

C. Tempat dan Waktu penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di Desa Lempangeng Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowa Sulawesi Selatan, pada bulan September 2023

D. Teknik Pengambilan Sampel

1. Populasi Penelitian

Populasi untuk penelitian ini adalah semua ibu usia reproduktif dan ibu hamil, anak usia 0-5 tahun di Desa Lempangeng Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowa Sulawesi Selatan

2. Sampel Penelitian

Sampel pada penelitian ini yaitu jumlah populasi yang memenuhi kriteria inklusi.

a. Kriteria Inklusi

1. Warga Desa lempangeng kecamatan bajeng kabupaten Gowa Sulawesi Selatan
2. Semua keluarga yang tercatat di Rumah Data
3. Semua keluarga yang mempunyai usia produktif dan mempunyai anak dibawah 5 tahun

b. Kriteria eksklusi

1. Data Keluarga yang tidak Lengkap
2. Data yang tercatat tidak sinkron dengan data lainnya

3. Rumus dan Besar Sampel

$$n = \left(\frac{z\alpha\sqrt{2PQ} + z\beta\sqrt{P_1Q_1 + P_2Q_2}}{P_1 - P_2} \right)^2$$

n

$$= \left(\frac{1,960\sqrt{2 \times 0,1499 \times 0,8506} + 0,842\sqrt{0,2494 \times 0,7506 + 0,0494 \times 0,9506}}{0,2494 - 0,0494} \right)^2$$

$$n = \left(\frac{1,960\sqrt{0,2541} + 0,842\sqrt{0,23405}}{0,2} \right)^2$$

$$n = \left(\frac{1,960 \times 0,5041 + 0,842 \times 0,4837}{0,2} \right)^2$$

$$n = \left(\frac{0,98803 + 0,40727}{0,2} \right)^2$$

$$n = \left(\frac{1,39531}{0,2} \right)^2$$

$$n = 48,67$$

$$n = 49$$

Keterangan:

n : Besar Sampel

$Z\alpha$: defiat baku Alfa = 1,960

$Z\beta$: defiat baku beta = 0,842

P_2 : 4,94% = 0,0494

P_1 : $P_2 + 20\% = 0,0494 + 0,2 = 0,2494$

Q_1 : $1 - P_1 = 0,7506$

Q_2 : $1 - P_2 = 0,9506$

$P_1 - P_2$: 0,2

P : proporsi total = $(P_1 + P_2) / 2 = 0,1494$

Q : $1 - P = 0,8506$

Dengan menggunakan rumus sampel diatas maka, sampel yang digunakan sebanyak 49 sampel.

E. Teknik Pengambilan Data

1. Pengumpulan Data

Data dikumpulkan melalui observasi menggunakan daftar tilik sebagai alat penelitian untuk mengevaluasi pelaksanaan kegiatan posyandu serta menilai tingkat kesehatan keluarga, baik yang sudah mencaai tahap sehat maupun yang masih dalam tahap pra-sehat.

2. Teknik Pengolahan Data

Pada penelitian ini dapat dilakukan pengolahan data yang terdiri dari:

a. Editing Data

Proses ini melibatkan penyuntingan data yang telah dikumpulkan, dimana peneliti melakukan pemeriksaan terhadap kelengkapan data, mengevaluasi kesalahan dalam pengisian, menghitung hasil skrining, dan menentukan status tahap kesehatan keluarga, baik dalam status sehat maupun pra-sehat.

b. Coding Data

Pengkodean data dilakukan dengan memberikan kode pada setiap variabel yang sedang diteliti, bertujuan untuk mempermudah proses penginputan data.

c. Entry Data

Data dipindahkan atau dimasukkan ke computer dari formulir dan hasil pengukuran, kemudian data tersebut diolah menggunakan program SPSS untuk selanjutnya dianalisis.

d. Cleaning Data

Melakukan pengecekan ulang terhadap data yang telah dimasukkan kedalam computer untuk memastikan apakah terdapat kesalahan-kesalahan, dengan tetap menjalankan

pemeriksaan data meskipun proses input data telah mematuhi atau memperhatikan prinsip-prinsip yang benar.

F. Teknik Analisis Data

Data pada penelitian ini menggunakan metode analisis 2 tahap yaitu:

1. Analisis Univariat

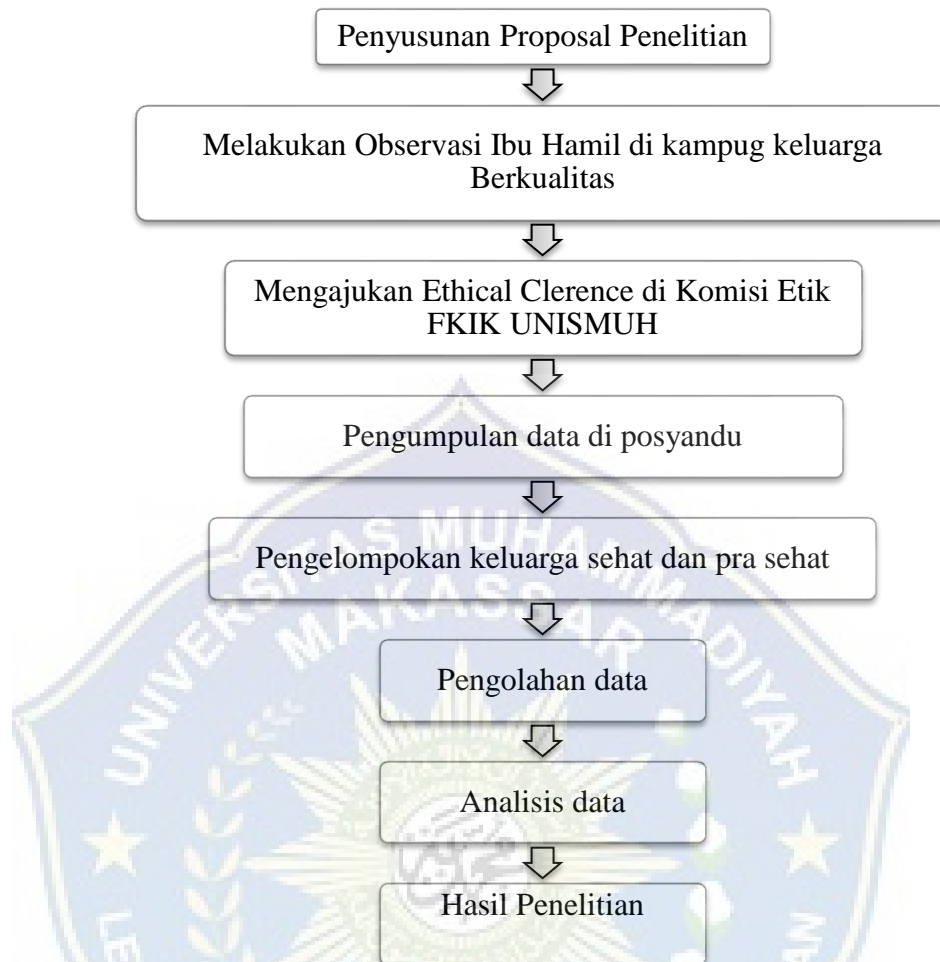
Analisis Univariat dilakukan untuk menggambarkan ciri-ciri variabel independent dan dependent yang menjadi fokus penelitian. Seluruh data yang terkumpul akan diamati, dievaluasi, dan diolah sebelum disajikan dalam bentuk table distribusi frekuensi.

2. Analisis Bivariat

Analisis Bivariat merupakan proses untuk mengidentifikasi keterkaitan antara variabel bebas dan variabel terikat, dengan tujuan untuk mengamati dampak dari variabel independent terhadap variabel dependent. Metode analisis yang digunakan adalah uji Chi-square karena kedua variabel tersebut bersifat ordinal dan kategorikal. Hasil penelitian dianggap signifikan jika nilai p-value $\leq 0,005$, menyatakan signifikansi yang berarti hipotesis diterima. Sebaliknya, jika nilai p-value $\geq 0,005$ menyatakan hipotesis dianggap tidak signifikan dan ditolak.

Informasi yang terkumpul akan diolah menggunakan perangkat lunak statistic pada computer, dengan menggunakan aplikasi bernama SPSS (Statistical Package for the Social Sciences). Uji statistic yang diterapkan dalam penelitian ini adalah uji Chi-square, yang merupakan suatu metode uji hipotesis non-parametrik.

G. Alur Penelitian



H. Etik penelitian

Dalam hal ini perlu diperhatikan aspek etika terkait dengan menjaga kerahasiaan data informasi pasien oleh peneliti, dengan tujuan mencegah terjadinya kerugian bagi pihak yang terlibat dalam penelitian ini.

BAB V HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Objek Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada anak di Kampung Keluarga Berkualitas (KB) Desa Lumpangeng Kec. Bajeng, Kab. Gowa. Kampung Keluarga Berkualitas merupakan suatu wilayah desa yang mengintegrasikan dan menggabungkan berbagai upaya untuk memberdayakan dan memperkuat institusi keluarga dalam semua aspeknya dengan tujuan meningkatkan kualitas sumber daya manusia, keluarga, dan masyarakat. Data dari penelitian ini diambil dari Rumah data Kampung Keluarga Berkualitas (KB).

B. Analisa Data

1. Analisis Univariat

Tabel 1. Data anak dengan status imunisasi lengkap atau tidak lengkap, dan status gizi normal atau kurang

Data	Status Sehat	
	n (sampel)	Percent (%)
Status Imunisasi	84	100
Tidak lengkap	20	24,4
Lengkap	62	75,6
Status Gizi	84	100
Gizi Kurang	15	17,9
Normal	69	67,9

(Sumber: data yang diperoleh dari data sekunder 2023)

Dari data diatas menunjukkan bahwa dari 84 anak, 62 anak (75,6%) mendapatkan imunisasi Legkap dan 20 anak (24,4 %) Imunisasi Tidak legkap. kemudian dari 84 anak, 15 anak (17,9%) mendapatkan Gizi Kurang dan 69 anak (82,1 %) dengan gizi Normal.

2. Analisis Bivariat

Analisis Bivariat untuk mengetahui hubungan dari variabel bebas dengan variabel terikat bertujuan untuk melihat pengaruh dari variabel independent dan variabel dependent dengan menggunakan metode analisis uji Chi-Square

Tabel 2. Hubungan Status Imunitas dengan Status Sehat dan Pra Sehat

Status Imunisasi	Status Gizi		Total	<i>p</i> -value
	Kurang	Normal		
Tidak Lengkap	17	4	63	
Lengkap	6	57	21	0,000
Total	23	61	84	

(Sumber: data yang diperoleh dari data sekunder 2023)

Dari hasil data diatas didapatkan signifikansi (*p*-value) yang sangat rendah (0,000) pada semua uji *chi square* yang menunjukkan bahwa adanya hubungan yang sigifikan antara variabel kategori yang sedang diuji.

BAB VI

PEMBAHASAN

A. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian ini dampak kegiatan posyandu pada pemberian imunisasi anak 0-5 tahun didapatkan anak yang mendapat status imunisasi lengkap mempunyai status gizi normal dengan status sehat lebih tinggi di banding anak dengan status imunisasi tidak lengkap dan status gizi kurang dengan status pra-sehat. Anak yang mempunyai status imunisasi lengkap tetapi status gizinya kurang juga lebih tinggi dari anak dengan status imunisasi tidak lengkap dengan status gizi baik.

Terdapat beberapa faktor-faktor yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang baik, seperti imunisasi yang lengkap, asupan gizi yang memadai, pola pengasuhan yang baik dari orang tua, dan lingkungan pengasuhan yang mendukung.(16) Untuk mendapatkan status sehat, status imunisasi yang lengkap harus dibarengi dengan status gizi yang baik.(17) Anak yang hanya dengan status imunisasi lengkap tetapi status gizi kurang belum termasuk ke dalam status sehat karena imunisasi hanya akan melindungi anak dari penyakit menular tertentu tapi tidak melengkapi kecukupan gizi anak yang dimana bisa membuat anak jatuh dalam kondisi kekurangan gizi (Stunting).(18) Status Pra sehat juga bisa terjadi akibat Status gizinya normal tetapi status Imunisasinya tidak lengkap. Nutrisi yang baik hanya bisa mendukung pertumbuhan anak tapi tidak dengan perlindungan dengan penyakit infeksi tertentu yang bisa menyebabkan angka kesakitan anak meningkat. Faktor –faktor pendukung pertumbuhan dan perkembangan anak harus terpenuhi semua, sehingga anak bisa masuk kedalam status Sehat.

Penelitian ini memiliki beberapa kelebihan, yaitu dapat membuka wawasan tentang pentingnya mengidentifikasi faktor yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak, seperti imunisasi yang lengkap, asupan gizi yang memadai, dan pola pengasuhan yang baik, memberkan landasan untuk perancangan program intervensi yang lebih efektif.

Program ini pula dapat membantu meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya program posyandu dan partisipasi aktif dalam kegiatan tersebut dan mampu meningkatkan kesehatan masyarakat dari keluarga pra sehat menjadi Keluarga sehat. Namun terdapat beberapa kekurangan dalam penelitian ini yaitu, adanya beberapa aspek yang menyebabkan status imunisasi anak tidak lengkap, yaitu data di rumah data kurang lengkap. Serta kemungkinan adanya kesalahan saat melakukan pencatatan karena kurang didampingi oleh tenaga kesehatan yang professional.

B. Kajian Keislaman

Kehidupan sehat merujuk pada kondisi holistic seseorang yang mencakup aspek fisik, mental, sosial, dan spiritual yang baik. Bagi seorang Muslim, mencapai kehidupan yang sehat juga berarti menjadi individu yang produktif, kreatif, dan inovatif. Upaya untuk mencapai kondisi ini dimulai dari lingkungan keluarga, dimana peran orang tua sangat penting dalam mendampingi dan mengajarkan nilai-nilai islam kepada anak mereka. Allah SWT berfirman dalam QS. At-Tahrim Ayat 6

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا قُوا أَنفُسَكُمْ وَأَهْلِيكُمْ نَارًا وَقُودُهَا النَّاسُ وَالْحِجَارَةُ عَلَيْهَا مَلَائِكَةٌ غِلَاظٌ شِدَادٌ لَا يَعْصُونَ اللَّهَ مَا أَمَرَهُمْ وَيَفْعَلُونَ مَا يُؤْمَرُونَ

Terjemahnya: “Hai orang-orang yang beriman, peliharalah dirimu dan keluargamu dari api neraka yang bahan bakarnya adalah manusia dan batu; penjaganya malaikat-malaikat yang kasar, keras, dan tidak mendurhakai Allah terhadap apa yang diperintahkan-Nya kepada mereka dan selalu mengerjakan apa yang diperintahkan”(QS. At-Tahrim [66]: 6).

Ayat diatas berisi tentang tuntunan bagaimana menjaga diri dan keluarga dari api neraka dengan mengerjakan apa yang diperintahkan dan menjauhi larangan-Nya. Ayat tersebut menekankan pentingnya pendidikan dan penanaman keimanan pada anak sejak dini. Orang tua bertanggung jawab memenuhi kebutuhan anak, termasuk pendidikan dan kesehatan. Kesehatan yang diinginkan mencakup sehat secara fisik maupun spiritual, yang dimana setiap anggota keluarga berperan penting untuk menciptakan

lingkungan yang sehat untuk keluarganya. Menjaga kesehatan juga termasuk memberikan perlindungan diri dengan pemberian imunisasi vaksin. seperti dalam QS An-Nisa ayat 9:

وَلْيَخْشَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكَوْا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعْفًا خَافُوا عَلَيْهِمْ فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ وَلْيَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا

Terjemahnya: “Hendaklah merasa takut orang-orang yang seandainya (mati) meninggalkan setelah mereka, keturunan yang lemah (yang) mereka khawatir terhadapnya. Maka, bertakwalah kepada Allah dan berbicaralah dengan tutur kata yang benar (dalam hal menjaga hak-hak keturunannya). (QS. An-Nisa [4]: 9)

Dari ayat diatas menganjurkan untuk memperhatikan nasib anak-anak yang ditinggalkan, takutlah kepada Allah orng-orang yang meninggalkan anak- anaknya yang dalam keadaan lemah dan khawatir akan kesejahteraan mereka, sehingga kita dianjurkan untuk memberikan perlindungan kepada anak-anak berupa imunisasi vaksinasi sehingga dapat terlindung dari infeksi penyakit tertentu.

Setiap seorang muslim juga bertanggung jawab atas dirinya sendiri, Allah SWT berfirman dalam QS.Ar-Ra'd ayat 11:

لَهُ مُعَقِّبَاتٌ مِّنْ بَيْنِ يَدَيْهِ وَمِنْ خَلْفِهِ يَحْفَظُونَهُ مِنْ أَمْرِ اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ لَا يُغَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّىٰ يُغَيِّرُوا مَا بِأَنْفُسِهِمْ وَإِذَا أَرَادَ اللَّهُ بِقَوْمٍ سُوءًا فَلَا مَرَدَّ لَهُ وَمَا لَهُمْ مِّنْ دُونِهِ مِن وَالٍ

Terjemahnya:

“Bagi manusia ada malaikat-malaikat yang selalu mengikutinya bergiliran, di muka dan di belakangnya, mereka menjaganya atas perintah Allah. Sesungguhnya Allah tidak merubah keadaan sesuatu kaum sehingga mereka merubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri. Dan apabila Allah menghendaki keburukan terhadap sesuatu kaum, maka tak ada yang dapat menolaknya; dan sekali-kali tak ada pelindung bagi mereka selain Dia”. (QS. Ar-Ra'd [13]: 11)

Ayat diatas menjelaskan bahwa tidak ada yang bisa merubah suatu kaum kecuali diri mereka sendiri, yang mana perubahan keadaan termasuk dengan kesehatan, memerlukan upaya dan perubahan dari individu itu sendiri. Sebagai seorang muslim kita bisa mengubah prilaku dan mengembangkan gaya hidup yang lebih sehat, serta mengubah lingkungan untuk mengurangi resiko penyakit dan mengembangkan lingkungan yang mendukung kesehatan. Untuk meningkatkan kesehatan kita juga perlu pengetahuan tentang kesehatan. Allah SWT berfirman dalam QS. Az-Zumar ayat 9:

أَمَّنْ هُوَ قُنُوتًا عَائِدًا إِلَىٰ السَّجْدِ أَقَامًا وَاقْتِرَابًا وَيَرْجُوا رَحْمَةَ رَبِّهِ قُلْ هَلْ يَسْتَوِي الَّذِينَ يَعْلَمُونَ وَالَّذِينَ لَا يَعْلَمُونَ ۗ إِنَّمَا يَتَذَكَّرُ أُولُو الْأَلْبَابِ

Terjemahnya:

“(Apakah kamu hai orang musyrik yang lebih beruntung) ataukah orang yang beribadat di waktu-waktu malam dengan sujud dan berdiri, sedang ia takut kepada (azab) akhirat dan mengharapkan rahmat Tuhannya? Katakanlah: "Adakah sama orang-orang yang mengetahui dengan orang-orang yang tidak mengetahui?" Sesungguhnya orang yang berakallah yang dapat menerima pelajaran.”(QS. Az-Zumar [39]: 9).

Ayat ini menekankan pentingnya pengetahuan dan kebijaksanaan dalam hidup, dan bahwa hanya orang yang berakal yang dapat mengambil pelajaran dari pengalaman dan pengetahuan. Pengetahuan dan kebijaksanaan juga penting dalam menjaga kesehatan. Sebagai individu, kita perlu memiliki pengetahuan yang cukup tentang kesehatan dan kebijaksanaan dalam mengambil keputusan yang berkaitan dengan kesehatan kita. Kita juga perlu belajar dari pengalaman dan pengetahuan orang lain untuk meningkatkan kesehatan kita.

BAB VII

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dengan adanya program- program dari Kampung Keluarga Berkualitas (KB) dapat membantu puskesmas untuk mencapai sasarannya, yang dimana posyandu bekerjasama dengan kampung KB untuk memantau tumbuh kembang anak dan pemberian imunisasi yang lengkap. Sehingga dapat menekan angka kesakitan anak dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat di Kampung tersebut. Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara status imunisasi dan status Gizi terhadap Status Keluarga Sehat.

B. Saran

- a. Penelitian ini menunjukkan status imunisasi lengkap berdampak terhadap status gizi pada anak yang di intervensi, akan tetapi pemberian imunisasi tidak berdampak terhadap penurunan jumlah keluarga Pra-sehat dan sehat pada kesehatan keluarga yang di intervensi.
- b. Melakukan pemberian imunisasi secara lengkap dan pemberian gizi yang baik guna meningkatkan status kesehatan anak
- c. Melakukan pengukuran Status gizi anak secara menyeluruh di dampingi oleh tenaga kesehatan yang profesional
- d. Mengajak masyarakat setempat agar lebih aktif di kegiatan posyandu untuk memantau pertumbuhan anak

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2021. Pusdatin.Kemenkes.Go.Id. 2022. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
2. Nurfazriah I, Dkk. Peningkatan Pengetahuan Kader Tentang Kesehatan Ibu dan Anak dalam Upaya Pencegahan AKI Dan AKB di Desa Citaman. 2021;5:324–32.
3. Bulan S, Posyandu AK, Kesehatan PP, Rasuna JHR. Ayo ke Posyandu Posyandu Menjaga Anak dan Ibu Tetap Sehat Kementerian Kesehatan RI Said Blok X-5 Kav. 4-9 Gedung Prof. Dr. Sujudi Lt.10 Jakarta. 2012.
4. BKKBN. BKKBN Terus Kembangkan Kampung Keluarga Berkualitas [Internet]. BKKBN. 2023
5. BKKBN. Kampung keluarga Brkualitas [Internet]. BKKBN. 2021 [cited 2023 Jun 7]. Available from: <https://kampungkb.bkkbn.go.id/tentang>
6. KEMENKES. Permenkes No. 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga. Jakarta: Kemenkes RI; 2016.
7. Kemenkes. Pedoman Umum Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga. Jakarta: Kemekes; 2016.
8. Heriani I,Dkk. Konsep Kesehatan Lingkungan dalam Hukum Kesehatan dan Perspektif Hukum Islam. Pros Hasil-Hasil Penelit 2020;66–76.
9. Fitriyani F. Pemberdayaan Ekonomi Keluarga dan Kesehatan pada Program Kampung Keluarga Berkualitas Desa Teras. 2023;4.
10. Kemenkes RI. Pedoman Umum Pelayanan Posyandu. Vol. 5, Kementerian Kesehatan RI. 2017. 40–51 p.
11. Murnita R, Prasetyowati A. Analisis Indeks Keluarga Sehat untuk Mendukung Program Promosi Kesehatan. 2021;9(April).
12. Marniati M, dkk. The Influence of Promotion and Knowledge for the Completeness of Basic Immunization in Infants. J-Kesmas J Fak Kesehat Masy (The Indones J Public Heal. 2020;7(2):43.
13. Sari P, Sayuti S, Andri A. Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Imunisasi Dasar pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas PAAL X Kota Jambi. J Kesmas Jambi. 2022;6(1):42–9.
14. Organization WH. Basic Documents: 49th edition. 2020. 1–244 p.
15. Kemenkes RI. Standar Antropometri Anak. Kementerian Kesehatan RI. 2020;(3):1–78.

16. Aprilia D, Tono SFN. Pengaruh Status Imunisasi Dasar Terhadap Kejadian Stunting Dan Gangguan Perkembangan Balita. *J Kebidanan*. 2023;12(1):66–74.
17. Fransiari ME, dkk. Hubungan Status Imunisasi Dan Kesehatan Dengan Status Gizi Pada Balita Di Kelurahan Titi Papan Kota Sanitation , Health Status , And Nutritional Status In Toddlers In Titi Papan District. 2022;3(2):64–71.
18. Carolin BT, Dkk. Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Status Kelengkapan Imunisasi Tambahan Pada Bayi Usia 2-24 Bulan. *J Qual Women's Heal* 2021;4(1):40–5.



LAMPIRAN

Lampiran 1. Permohonan Izin Penelitian



**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

LEMBAGA PENELITIAN PENGEMBANGAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

Jl. Sultan Alauddin No. 259 Telp. 8669773 Fax (0411)8655880 Makassar 90221 e-mail: lp3m@uimuh.ac.id

Nomor : 2879/05/C.4-VIII/XI/1445/2023

9 Rabiul Akhir 1445

Lamp : 1 (satu) Rangkap Proposal

28 Nopember 2023 M

Hal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth,

Bapak Gubernur Prov. Sul-Sel

Cq. Kepala Dinas Penanaman Modal & PTSP Provinsi Sulawesi Selatan

di -

Makassar

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Berdasarkan surat Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar, nomor: 1432/FKIK/A.6-II/XI/1445/2023 tanggal 28 Nopember 2022, menerangkan bahwa mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : **NURUL MIFTAHUL KHAERAH**

No. Stambuk : **10542 1108320**

Fakultas : **Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan**

Jurusan : **Pendidikan Kedokteran**

Pekerjaan : **Mahasiswa**

Bermaksud melaksanakan penelitian/pengumpulan data dalam rangka penulisan Skripsi dengan judul :

"IMPLEMENTASI KEGIATAN POSYANDU PADA KAMPUNG KELUARGA BERKUALITAS (KB) TERHADAP STATUS KELUARGA SEHAT DAN PRA SEHAT"

Yang akan dilaksanakan dari tanggal 30 Nopember 2023 s/d 30 Januari 2024.

Sehubungan dengan maksud di atas, kiranya Mahasiswa tersebut diberikan izin untuk melakukan penelitian sesuai ketentuan yang berlaku.

Demikian, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan Jazakumullahu khaeran

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Ketua LP3M,

M. Arief Muhsin, M.Pd

NBM 1127761

11-23

Lampiran 2. Surat Izin Penelitian


PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jl. Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
Website : <http://simap-new.sulselprov.go.id> Email : ptsp@sulselprov.go.id
Makassar 90231

Nomor	: 30392/S.01/PTSP/2023	Kepada Yth.
Lampiran	: -	Bupati Gowa
Perihal	: <u>Izin penelitian</u>	

di-
Tempat

Berdasarkan surat Ketua LP3M UNISMUH Makassar Nomor : 287905/C.4-VIII/XI/1445/2023 tanggal 28 November 2023 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a	: NURUL MIFTAHUL KHAERAH
Nomor Pokok	: 105421108320
Program Studi	: Pendidikan Dokter
Pekerjaan/Lembaga	: Mahasiswa (D4)
Alamat	: Jl. Sultan Alauddin No. 259 Makassar

PROVINSI SULAWESI SELATAN

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka menyusun KARYA TULIS, dengan judul :

" IMPLEMENTASI KEGIATAN POSYANDU PADA KAMPUNG KELUARGA BERKUALITAS (KB) TERHADAP STATUS KELUARGA SEHAT DAN PRA SEHAT "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. *29 November s/d 29 Desember 2023*

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami *menyetujui* kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada Tanggal 30 November 2023

**KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU
SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN**


ASRUL SANI, S.H., M.Si.
Pangkat : PEMBINA TINGKAT I
Nip : 19750321 200312 1 008

Tembusan Yth

1. Ketua LP3M UNISMUH Makassar di Makassar;
2. *Pertinggal.*

Lampiran 3. Surat Persetujuan Etik



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Alamat: Lt.3 FKPK Jl. Sultan Alauddin No. 259, E-mail: etikcs@med.unismuh.ac.id, Makassar, Sulawesi Selatan

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 393/UM.PKE/VIII/45/2023

Tanggal: 31 Agustus 2023

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No Protokol	20230824500	No Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	Nurul Miflahul Khaerah	Sponsor	-
Judul Peneliti	Implementasi Kegiatan Poyandu Pada Kampung Keluarga Berkualitas (KB) Terhadap Status Keluarga Sehat dan Pra Sehat		
No Versi Protokol	1	Tanggal Versi	16 Agustus 2023
No Versi PSP	1	Tanggal Versi	16 Agustus 2023
Tempat Penelitian	Desa Lempangeng, kec.Bajeng, Kab.Gowa Sulawesi Selatan		
Jenis Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input checked="" type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard	Masa Berlaku 31 Agustus 2023 Sampai Tanggal 31 Agustus 2024	
Ketua Komisi Etik Penelitian FKIK Unismuh Makassar	Nama : dr. Muh Ihsan Kittas, M-Kes., Sp OT(K)	Tanda tangan:	31 Agustus 2023
Sekretaris Komisi Etik Penelitian FKIK Unismuh Makassar	Nama : Juliani Ibrahim, M.Sc,Ph.D	Tanda tangan:	31 Agustus 2023

Kewajiban Peneliti Utama:

- Menyerahkan Amandemen Protokol untuk Persetujuan sebelum di implementasikan
- Menyerahkan laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 jam dan di lengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
- Menyerahkan Laporan Kemajuan (Progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian setahun untuk penelitian resiko rendah
- Menyerahkan laporan akhir setelah penelitian berakhir
- Melaporkan penyimpangan dari protokol yang disetujui (Protocol deviation/violation)
- Mematuhi semua peraturan yang ditentukan

Lampiran 4. Surat Izin Kantor Desa



PEMERINTAH KABUPATEN GOWA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Alamat Jl. Masjid Raya No. 38 Tlp. 0411-887188 Sungguminasa 92111 Website: dpmpstp.gowakab.go.id email perizinan.kab.gowa@gmail.com

Nomor : 503/1380/DPM-PTSP/PENELITIAN/XII/2023
Lampiran :
Perihal : Surat Keterangan Penelitian

KepadaYth.
Kantor Desa Lempangeng Kec. Bajeng Kab. Gowa

di-
Tempat

Berdasarkan Surat Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sul-Sel Nomor: 30392/S.01/PTSP/2023 tanggal 30 November 2023 tentang Izin Penelitian.

Dengan ini disampaikan kepada saudara bahwa yang tersebut di bawah ini:

Nama : NURUL MIFTAHUL KHAERAH
Tempat/Tanggal Lahir : Tamboli / 12 April 2002
Jenis Kelamin : Perempuan
Nomor Pokok : 105421108320
Program Studi : Pendidikan Dokter
Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa(S1)
Alamat : Perumahan Bumi Permata Hijau Jln. Bumi 16 C4/3

Bermaksud akan mengadakan Penelitian/Pengumpulan Data dalam rangka penyelesaian Skripsi/Tesis/Disertasi/Lembaga di wilayah/tempat Bapak/Ibu yang berjudul :

"IMPLEMENTASI KEGIATAN POSYANDU PADA KAMPUNG KELUARGA BERKUALITAS (KB) TERHADAP STATUS KELUARGA SEHAT DAN PRA SEHAT"

Selama : 29 November 2023 s/d 29 Desember 2023
Pengkut :

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, maka pada prinsipnya kami dapat menyetujui kegiatan tersebut dengan ketentuan :

1. Sebelum melaksanakan kegiatan kepada yang bersangkutan harus melapor kepada Bupati Cq. Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kab. Gowa;
2. Penelitian tidak menyimpang dari surat yang diberikan;
3. Mentaati semua peraturan perundang-undangan yang berlaku dan mengindahkan adat istiadat setempat;
4. Surat Keterangan akan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat keterangan ini tidak mentaati ketentuan tersebut diatas.

Demikian disampaikan dan untuk lancarnya pelaksanaan dimaksud diharapkan bantuan seperlunya.

Diterbitkan di Sungguminasa, tanggal : 7 Desember 2023

Ditandatangani secara elektronik Oleh:
a.n. Bupati Gowa
Kepala DPMPSTP Kabupaten Gowa,



H.INDRA SETIAWAN ABRAS.S.Sos.M.Si
Pangkat : Pembina Utama Muda
Nip : 197210261993031003

- Tembusan Yth:
1. Bupati Gowa (sebagai laporan)
 2. Ketua LP3M UNISMUH Makassar di Makassar
 3. Arsip

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSSN.



Lampiran 5. Hasil Olah data Statistik

Status Sehat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	gizi kurang	15	17.9	17.9	17.9
	Normal	69	82.1	82.1	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

status sehat dan pra sehat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	57	67.9	67.9	67.9
	1	27	32.1	32.1	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

status sehat dan pra sehat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	57	67.9	67.9	67.9
	1	27	32.1	32.1	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

Status Imunisasi * status sehat dan pra sehat Crosstabulation

Count		status sehat dan pra sehat		Total
		0	1	
Status Imunisasi	0	57	6	63
	1	4	17	21
Total		61	23	84

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	40.413 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	36.901	1	.000		
Likelihood Ratio	38.542	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
N of Valid Cases	84				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.75.

b. Computed only for a 2x2 table



Lampiran 5. Hasil turnitin



**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN**

Alamat Kantor: Jl.Sultan Alauddin NO.259 Makassar 90221 Tlp.(0411) 866972,881593, Fax.(0411) 865588

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIAT

**UPT Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar,
Menerangkan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini:**

Nama : Nurul Miftahul Khaerah

Nim : 105421108320

Program Studi : Kedokteran

Dengan nilai:

No	Bab	Nilai	Ambang Batas
1	Bab 1	9 %	10 %
2	Bab 2	20 %	25 %
3	Bab 3	0 %	10 %
4	Bab 4	9 %	10 %
5	Bab 5	8 %	10%
6	Bab 6	9 %	10%
7	Bab 7	5 %	5%

Dinyatakan telah lulus cek plagiat yang diadakan oleh UPT- Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar Menggunakan Aplikasi Turnitin.

Demikian surat keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan seperlunya.

Makassar, 7 November 2023

Mengetahui

Kepala UPT-Perpustakaan dan Penerbitan,


M. H. S. M. I. P.
0811. 964 591

Jl. Sultan Alauddin no 259 makassar 90222
Telepon (0411)866972,881 593,fax (0411)865 588
Website: www.library.unismuh.ac.id
E-mail : perpustakaan@unismuh.ac.id

Nurul Miftahul Khaerah

105421108320 Bab I

by Tahap Tutup



Submission date: 01-Feb-2024 08:17AM (UTC+0700)

Submission ID: 2283341170

File name: BAB_I_Nurul_Miftahul_Khaerah.docx (22.3K)

Word count: 1077

Character count: 7387

Nurul Miftahul Khaerah 105421108320 Bab I

ORIGINALITY REPORT

9%

SIMILARITY INDEX

7%

INTERNET SOURCES

10%

PUBLICATIONS

2%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	www.rri.go.id Internet Source		2%
2	Raisyah Aprili Sarinda, Trisonjaya, Trisonjaya, Bambang Eko Supriyanto. "Hubungan Pemberian Imunisasi Dasar dengan Status Gizi Pada Anak Usia 1 - 3 Tahun", Malahayati Nursing Journal, 2023 Publication		2%
3	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source		2%
4	repository.uhanika.ac.id Internet Source		2%
5	kampungkb.bkkbn.go.id Internet Source		2%

Exclude quotes Off

Exclude matches < 2%

Exclude bibliography Off



Nurul Miftahul Khaerah

105421108320 Bab II

by Tahap Tutup

Submission date: 06-Feb-2024 01:49PM (UTC+0700)

Submission ID: 2287731832

File name: BAB_II_Nurul_Miftahul_K.docx (57.03K)

Word count: 1425

Character count: 9588

Nurul Miftahul Khaerah 105421108320 Bab II

ORIGINALITY REPORT

20%
SIMILARITY INDEX

19%
INTERNET SOURCES

9%
PUBLICATIONS

17%
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES



1	Submitted to UIN Raden Intan Lampung Student Paper	4%
2	repository.uin-suska.ac.id Internet Source	4%
3	lib.unnes.ac.id Internet Source	2%
4	repository.stikim.ac.id Internet Source	2%
5	journal.al-matani.com Internet Source	2%
6	www.bphn.go.id Internet Source	2%
7	www.scribd.com Internet Source	2%
8	Submitted to Universitas Islam Syekh-Yusuf Tangerang Student Paper	2%



Nurul Miftahul Khaerah
105421108320 Bab III
by Tahap Tutup

Submission date: 06-Feb-2024 01:50PM (UTC+0700)

Submission ID: 2287732296

File name: BAB_III_Nurul_Miftahul_K.docx (30.06K)

Word count: 316

Character count: 1879

Nurul Miftahul Khaerah 105421108320 Bab III

ORIGINALITY REPORT

0%

SIMILARITY INDEX

0%

INTERNET SOURCES

0%

PUBLICATIONS

0%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

Exclude quotes

Off

Exclude matches

Off

Exclude bibliography

Off

turnitin





Submission date: 06-Feb-2024 01:51PM (UTC+0700)

Submission ID: 2287732502

File name: BAB_IV_Nurul_Miftahul_K.docx (40.53K)

Word count: 586

Character count: 3569

Nurul Miftahul Khaerah 105421108320 Bab IV

ORIGINALITY REPORT

9% SIMILARITY INDEX 9% INTERNET SOURCES 3% PUBLICATIONS 2% STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	www.scribd.com Internet Source	2%
2	repository.usd.ac.id Internet Source	2%
3	digilib.unifa.ac.id Internet Source	2%
4	es.scribd.com Internet Source	2%
5	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source	2%

Exclude quotes Off Exclude matches < 2%
Exclude bibliography Off



Submission date: 06-Feb-2024 01:53PM (UTC+0700)

Submission ID: 2287733375

File name: BAB_V_Nurul_Miftahul_K.docx (20.54K)

Word count: 246

Character count: 1417

Nurul Miftahul Khaerah 105421108320 Bab V

ORIGINALITY REPORT


7%	7%	3%	0%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	eprints.ums.ac.id Internet Source	4%
2	data.lombokbaratkab.go.id Internet Source	4%

Exclude quotes Off Exclude matches Off
Exclude bibliography Off





Nurul Miftahul Khaerah
105421108320 Bab VI

by Tahap Tutup

Submission date: 06-Feb-2024 02:04PM (UTC+0700)

Submission ID: 2287739192

File name: BAB_VI_Nurul_Miftahul_K.docx (28.81K)

Word count: 957

Character count: 6322

Nurul Miftahul Khaerah 105421108320 Bab VI

ORIGINALITY REPORT

9%	8%	0%	9%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to UIN Syarif Hidayatullah Jakarta Student Paper	3%
2	Submitted to UIN Raden Intan Lampung Student Paper	3%
3	Submitted to UIN Walisongo Student Paper	3%


Exclude quotes

0%

Exclude matches

Exclude bibliography

0%



Nurul Miftahul Khaerah
105421108320 Bab VII

by Tahap Tutup

Submission date: 01-Feb-2024 08:20AM (UTC+0700)

Submission ID: 2283343181

File name: BAB_VII_Nurul_Miftahul_Khaerah.docx (15.96K)

Word count: 190

Character count: 1247

Nurul Miftahul Khaerah 105421108320 Bab VII

ORIGINALITY REPORT

5%

SIMILARITY INDEX

5%

INTERNET SOURCES

0%

PUBLICATIONS

0%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

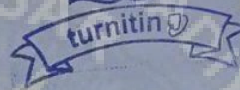
1

etheses.iainkediri.ac.id

Internet Source



5%



Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off

