

Lampiran 1 Informed consent

**SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama

:

Umur

:

Alamat

:

No Telepon/hp:

Menyatakan bahwa:

1. Saya telah mendapat penjelasan mengenai penelitian
2. Setelah saya memahami penjelasan tersebut dengan penuh kesadaran dan tanpa ada paksaan dari siapapun, tidak keberatan dan bersedia ikut serta menjadi responden dalam penelitian dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Imunisasi *Measles Mumps Rubella* Terhadap Peningkatan Motivasi Orang Tua Memberikan Imunisasi Mmr Di Rumah Sakit Grha Kedoya Jakarta Bara” sesuai waktu yang telah ditentukan”

Jakarta,.....

Saksi,

Yang membuat pernyataan

(.....)

(.....)

Lampiran 2. Permohonan menjadi responden

PERMOHONAN PENGISIAN KUESIONER

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan proses pengambilan sampel penelitian yang akan dilakukan di Rumah Sakit Grha Kedoya Jakarta dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Imunisasi *Measles Mumps Rubella* Terhadap Peningkatan Motivasi Orang Tua Memberikan Imunisasi Mmr Di Rumah Sakit Grha Kedoya Jakarta Barat” sesuai waktu yang telah ditentukan”, maka yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Diana Selvaine

NPM : 2015-33-036

Mohon kesediaan Bapak/Ibu/Saudara/i untuk mengisi kuesioner yang terlampir. Keseluruhan jawaban yang Bapak/Ibu/Saudara/i tuliskan merupakan sumbangan yang sangat berarti.

Jakarta,

Peneliti

(Diana salvaine)

Lampiran 3. Data demografi

KUESIONER PENELITIAN

PETUNJUK PENGISIAN

1. Jawablah pertanyaan dibawah ini sesuai dengan keadaan sebenarnya dengan memberi tanda sheck list (√) pada jawaban yang sesuai.
2. Identitas saudara/i akan dirahasiakan dan hanya peneliti yang mengetahuinya
3. Jawaban yang saudara/I berikan tidak akan mempengaruhi pelayanan yang diberikan, atau apapun yang berkaitan dengan saudara/i.

Data Demografi

Judul Penelitian	:	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Imunisasi MMR (<i>Measles, Mumps, Rubella</i>) Terhadap Peningkatan Motivasi Orang Tua Memberikan Imunisasi MMR Di Rumah Sakit Grha Kedoya Jakarta Barat.
Kode	:	
Tgl. pengisian	:	

A. Data Biografi

Kode diisi petugas

1. Usia saat ini

Usia anda:.....Tahun

2. Pendidikan terakhir

- 1) SD
 2) SMP
 3) SMA
 4) Akademi/ Perguruan tinggi

3. Jenis Kelamin

- Laki-laki Perempuan

4. Sosial Budaya

Suku:.....

Petunjuk mengisi kuesiner MOTIVASI:

Jawablah pertanyaan berikut ini dengan memberi tanda (√) pada kolom salah satu jawaban yang saudara/saudari kehendaki:

No	Pertanyaan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1	Apakah Bapak/Ibu/Saudara/Saudari selalu ingin meningkatkan status kesehatan pada anak anda?		
2	Apakah Bapak/Ibu/Saudara/Saudari mengetahui sarana penyedia layanan peningkatan status kesehatan anak?		
3	Apakah Bapak/Ibu/Saudara/Saudari selalu ingin mencari tahu pelayanan yang berorientasi meningkatkan status kesehatan anak?		
4	Apakah menurut Bapak/Ibu/Saudara/Saudari imunisasi pada anak itu penting diberikan?		
5	Apakah Bapak/Ibu/Saudara/Saudari selalu belajar dari pengalaman sebelumnya untuk mempertahankan status kesehatan anak anda?		
6	Apakah Bapak/Ibu/Saudara/Saudari merasa bahwa imunisasi tambahan (campak, gondok, campak jerman) itu dirasa tidak penting diberikan?		
7	Apakah Bapak/Ibu/Saudara/Saudari berfikir bahwa imunisasi tambahan (campak, gondok, campak jerman) tidak harus diberikan jika anak dalam keadaan sehat?		
8	Apakah Bapak/Ibu/Saudara/Saudari pernah berpikir bahwa anak anda sudah mendapatkan hak imunisasinya seperti anak lainnya?		
9	Apakah Bapak/Ibu/Saudara/Saudari selalu berkeinginan memberikan imunisasi tambahan seperti (campak, gondok, campak jerman) sesuai jadwalnya pada anak anda?		

10*	Apakah menurut Bapak/Ibu/Saudara/Saudari tidak akan memberikan imunisasi tambahan selain imunisasi dasar lengkap pada anak anda ?		
11	Apakah menurut Bapak/Ibu/Saudara/Saudari imunisasi tambahan Measles, Mumps, Rubella (campak, gondok, campak jerman) merupakan solusi mencegah penyakit yang tepat?		
12*	Apakah menurut Bapak/Ibu/Saudara/Saudari imunisasi tambahan Measles, Mumps, Rubella (campak, gondok, campak jerman) bukan solusi tepat untuk pencegahan penyakit menular pada anak ?		
13	Saya, akan terus meningkatkan pengetahuan saya tentang status kesehatan anak saya .		
14*	Saya, tidak akan mencari tau lebih banyak lagi perogram untuk meningkatkan kesehatan anak, karea menurut saya anak saya sudah cukup sehat.		
15	Saya mengerti tentang imunisasi tambahan Measles, Mumps, Rubella (campak, gondok, campak jerman) dan saya akan memberikannya kepada anak saya.		
16*	Saya merasa bahwa imunisasi tambahan Measles, Mumps, Rubella (campak, gondok, campak jerman) tidak perlu diberikan karena bukan merupakan imunisasi dasar.		
17	Saya akan memilih pelayanan kesehtan sebagai upaya meningkatkan kesehatan anak saya.		
18	Apakah Bapak/Ibu/Saudara/Saudari akan memberik vaksin campak, gondok, campak jerman sebelum anak terjangkit penyakit tersebut?		
19	Saya tidak akan menunggu waktu memberikan hak anak mendapatkan imunisasi tambahan sesuai jadwal		

	meskipun bukan imunisasi dasar.		
20*	Apakah menurut Bapak/Ibu/Saudara/Saudari bukan merupakan kerugian bila anda tidak memberikan imunisasi Measles, Mumps, Rubella (campak, gondok, campak jerman) pada anak anda tepat waktu?		
21	Saya akan segera memberikan imunisasi tambahan Measles, Mumps, Rubella (campak, gondok, campak jerman) pada anak saya karena sudah cukup usia		
22*	Saya akan menunda memberikan imunisasi Measles, Mumps, Rubella (campak, gondok, campak jerman) karena imunisasi ini dapat dilakukan saat dewasa		
23*	Saya merasa kesehatan anak saya sudah cukup terjamin, jadi saya hanya perlu mempertahankannya dan tidak harus memberikan vaksin tambahan lagi.		
24	Apakah Bapak/Ibu/Saudara/Saudari selalu memperhatikan hal-hal yang belum anda lakukan demi kesehatan anak anda?		
24	Apakah menurut Bapak/Ibu/Saudara/Saudari merencanakan memberikan imunisasi tambahan itu adalah baik?		
25	Apakah Bapak/Ibu/Saudara/Saudari selalu mengartikan anak sehat tidak perlu diberikan imunisasi?		

Jawablah pertanyaan berikut ini dengan memberi tanda (√) pada kolom salah satu jawaban yang saudara/saudari kehendaki:

Lembar Evaluasi Pendidikan Kesehatan

No	Pertanyaan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1	Apakah benar Imunisasi measles, mumps, rubella (MMR) adalah imunisasi yang dapat mencegah penyakit gondok, campak, dan campak jerman?		
2*	Apakah Imunisasi measles, mumps, rubella (MMR) merupakan jenis imunisasi dasar lengkap?		
3	Apakah Imunisasi measles, mumps, rubella (MMR) adalah imunisasi yang diberikan sebagai imunisasi tambahan?		
4	Apakah Imunisasi measles, mumps, rubella (MMR) dapat mencegah kematian, kecacatan, dan menurunkan angka kesakitan campak?		
5	Sebagai reaksi tubuh terhadap imunisasi measles, mumps, rubella (MMR) pada anak akan menimbulkan demam selama beberapa hari setelah imunisasi		
6	Pemberian imunisasi measles, mumps, rubella (MMR) pada usia 6 tahun ?		
7	Pemberian imunisasi measles, mumps, rubella (MMR) dapat diberikan mulai dari usia 12 bulan?		
8	Apakah Imunisasi measles, mumps, rubella (MMR) hanya dapat diberikan pada anak dengan kondisi sehat?		
9	Apakah Imunisasi measles, mumps, rubella (MMR) diberikan sebagai upaya penyembuhan anak yang sedang sakit campak, gondok, rubella?		
10	Imunisasi boleh diberikan pada orang dewasa ?		
11	Apakah pada orang dewasa yang mendapatkan imunisasi measles, mumps, rubella (MMR) tidak diperbolehkan hamil selama 3 bulan ?		

12	Imunisasi measles, mumps, rubella (MMR) dapat meningkatkan kesehatan hingga tahap wellnes (sejahtera) sepanjang daur kehidupan anak ?		
13	Imunisasi measles, mumps, rubella (MMR) mencegah penyebaran virus campak, gondok, rubella yang ditularkan melalui udara ?		