

**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN PEMBERIAN  
IMUNISASI *MEASLES RUBELLA* (MR) DI WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS HUTAIMBARU KOTA  
PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2024**

**SKRIPSI**

**OLEH :**

**RAHMI ATIKA  
21060075**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN  
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
2025**

**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN PEMBERIAN  
IMUNISASI *MEASLES RUBELLA* (MR) DI WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS HUTAIMBARU KOTA  
PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2024**

**OLEH :**

**RAHMI ATIKA  
21060075**

**SKRIPSI**

*Sebagai Salah Satu Syarat  
untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan  
pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan  
Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan*

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN  
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
2025**

## LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemberian Imunisasi  
*Measles Rubella* (MR) Di Wilayah Kerja Puskesmas  
Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2024  
Nama Mahasiswa : Rahmi Atika  
NIM : 21060075  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan dihadapan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji dan Ketua Sidang pada Ujian Akhir (Skripsi) Program Studi Kebidanan Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan dan dinyatakan Lulus pada tanggal 27 Februari 2025.

Menyetujui,

Komisi Pembimbing



Mutia Sari Lubis, S.Tr.Keb, M.Keb  
NUPTK. 3953773674230222



Masnawati, S.Tr.Keb, M.K.M  
NUPTK. 1937758659230203

Mengetahui,

**Ketua Program Studi Kebidanan  
Program Sarjana**



Bd. Nurcellasari Siregar, M.Keb  
NUPTK. 1854767668230292

**Dekan Fakultas Kesehatan  
Universitas Afa Royhan**



Arinil Hidayah, SKM, M.Kes  
NUPTK. 8350765666230243

## PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Rahmi Atika  
NIM : 21060075  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan Judul “Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemberian Imunisasi *Measles Rubella* (MR) Di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2024” adalah asli dan bebas dari plagiat.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan dari Komisi Pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji.
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang dibuat dan ditulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidempuan, 27 Februari 2025  
Pembuat Pernyataan



Rahmi Atika  
NIM. 21060075

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Rahmi Atika  
Tempat/Tanggal Lahir : Padangsidempuan/ 10 Februari 2002  
Alamat : Janji Bangun, LK.IV Kelurahan Timbangan  
No. Telp/HP : 081272149594  
Email : rahmiatka.20@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

1. TK Aisyiyah Bustanul Athfal Padangsidempuan : lulus tahun 2009
2. SD IT Nurul Ilmi Padangsidempuan : lulus tahun 2015
3. SMP Negeri 3 Kota Padangsidempuan : lulus tahun 2018
4. SMA Negeri 2 Kota Padangsidempuan : lulus tahun 2021

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA FAKULTAS KESEHATAN  
UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

Laporan Penelitian, 06 Februari 2025

Rahmi Atika

Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemberian Imunisasi *Measles Rubella* (MR) Di  
Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2024

**ABSTRAK**

Penyakit campak memiliki keterkaitan yang kuat dengan keberhasilan program imunisasi *Measles Rubella* (MR). Pemberian imunisasi MR berperan penting dalam meningkatkan kekebalan tubuh terhadap penyakit campak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan suami dengan pemberian imunisasi *measles rubella* (MR) di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan pada tahun 2024. Metode penelitian ini adalah *kuantitatif* dengan pendekatan *cross-sectional study*. Jumlah sampel sebanyak 64 ibu yang memiliki bayi berusia 9-12 bulan dengan menggunakan metode *purposive sampling*. Hasil penelitian mayoritas tidak mendukung tentang imunisasi *measles rubella* sebanyak 41 orang (64,1%) dan mayoritas tidak diberikan imunisasi *measles rubella* sebanyak 46 orang (71,9%). Analisis data dilakukan dengan uji *Chi-Square*, yang menunjukkan hasil ( $p=0,001$ ), adanya hubungan signifikan antara dukungan suami dengan pemberian imunisasi *measles rubella* (MR). Kesimpulan menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan pemberian imunisasi *measles rubella* (MR). Oleh karena itu, disarankan bagi para ibu yang memiliki bayi berusia 9-12 bulan untuk lebih giat dalam memberikan imunisasi MR. Selain itu, diharapkan suami dapat menyediakan waktu serta memberikan dukungan berupa informasi, penilaian, bantuan praktis, dan dukungan emosional kepada istri dalam proses imunisasi MR, sehingga dapat turut berkontribusi pada peningkatan kesehatan anak.

Kata kunci : Dukungan Suami, Pemberian Imunisasi MR

Daftar Pustaka : 43 (2015-2023)

**FACULTY OF HEALTH AUFA ROYHAN UNIVERSITY  
IN PADANGSIDIMPUAN CITY**

Research Report, February 06, 2025  
Rahmi Atika

The Relationship between Husband's Support and Measles Rubella (MR) Immunization in the Hutaimbaru Public Health Center Work Area, Padangsidimpuan City in 2024

**ABSTRACT**

*Measles disease has a strong relationship with the success of the Measles Rubella (MR) immunization program. MR immunization plays an important role in increasing immunity against measles. This study aims to reveal the relationship between husband's support and the implementation of measles rubella (MR) immunization in the Hutaimbaru Public Health Center Work Area, Padangsidimpuan City in 2024. The method used in this study is quantitative with a cross-sectional study approach. The study population included all mothers who had babies aged 9-12 months in the Hutaimbaru Health Center Working Area, totaling 174 people. The sample taken was 64 people using the purposive sampling method. Data analysis was carried out using the Chi-Square test, which showed results ( $p = 0.001$ ), indicating a significant relationship between husband's support and the provision of measles rubella (MR) immunization. Suggestions for mothers who have babies aged 9-12 months to increase efforts in providing measles rubella (MR) immunization. In addition, husbands are expected to provide time and informational, assessment, instrumental, and emotional support to their wives in implementing MR immunization, so that they can contribute to improving children's health.*

**Keywords : Husband's Support, Provision of MR Immunization**  
**Bibliography : 43 (2015-2023)**



**KATA PENGANTAR**

Puji syukur penulis ucapkan terimakasih kepada Allah SWT, yang telah melimpahkan hidayah-Nya hingga dapat menyusun proposal penelitian dengan judul “Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemberian Imunisasi *Measles Rubella* (MR) Di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2024”.

Skripsi ini ditulis dan disusun sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kebidanan di Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
2. Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan, sekaligus Ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dan memberi saran dalam skripsi ini.
3. Mutia Sari Lubis, S.Tr.Keb, M.Keb selaku Pembimbing I yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Masnawati, S.Tr.Keb, M.K.M selaku Pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Bd. Lola Pebrianthy, M.Keb selaku Anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dan memberi saran dalam skripsi ini.
6. Putri Runggu, M.Kes selaku Kepala Puskesmas tempat penelitian.

7. Seluruh Dosen dan Tenaga Kependidikan pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
8. Orang tua yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan kepada saya ntuk dapat menyelesaikan Studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana sampai pada penyelesaian skripsi ini.
9. Teman-teman seperjuangan khususnya mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Kritik dan saran yang bersifat membangun penulis harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Semoga penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan kebidanan. Amin.

Padangsidempuan, 27 Februari 2025

Penulis

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN KEASLIAN PENELITIAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>DAFTAR RIWAT HIDUP</b> .....	<b>iii</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>iv</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>vi</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>x</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN</b> .....	<b>xiii</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
1.4.1 Manfaat Praktis.....	6
1.4.2 Manfaat Teoritis .....	6
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>7</b>
2.1 Konsep Campak .....	7
2.1.1 Definisi Campak.....	7
2.1.2 Jenis-Jenis Campak .....	7
2.1.3 Tanda dan Gejala Campak .....	8
2.1.4 Komplikasi Campak.....	9
2.1.5 Pencegahan Penyakit Campak.....	10
2.2 Konsep Imunisasi <i>Measles Rubella</i> (MR).....	10
2.2.1 Definisi Imunisasi <i>Measles Rubella</i> (MR).....	10
2.2.2 Bahaya Penyakit Campak ( <i>Measles</i> ) dan <i>Rubella</i> .....	11
2.2.3 Tujuan Pemberian Imunisasi <i>Measles Rubella</i> (MR) .....	12
2.2.4 Dosis dan Jadwal Pemberian Imunisasi <i>Measles Rubella</i> (MR).....	12
2.2.5 Cara Pemberian Imunisasi <i>Measles Rubella</i> (MR) .....	13
2.2.6 Pelaksanaan Kampanye Pemberian Imunisasi <i>Measles Rubella</i> (MR).....	13
2.2.7 Efek Samping Pemberian Imunisasi <i>Measles Rubella</i> (MR).....	15
2.2.8 Reaksi KIPi Pemberian Imunisasi <i>Measles Rubella</i> (MR).....	16
2.2.9 Faktor yang Mempengaruhi Imunisasi <i>Measles Rubella</i> (MR) .....	16
2.3 Konsep Dukungan Suami.....	22
2.3.1 Definisi Dukungan Suami .....	22
2.3.2 Jenis Dukungan .....	23
2.4 Kerangka Konsep .....	25
2.5 Hipotesis Penelitian.....	25

<b>BAB 3 METODE PENELITIAN.....</b>	<b>26</b>
3.1 Jenis dan Desain Penelitian .....	26
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	26
3.2.1 Lokasi Penelitian .....	26
3.2.2 Waktu Penelitian .....	26
3.3 Populasi dan Sampel .....	27
3.3.1 Populasi .....	27
3.3.2 Sampel .....	27
3.4 Etika Penelitian.....	27
3.5 Defenisi Operasional .....	28
3.6 Instrumen Penelitian.....	28
3.7 Prosedur Pengumpulan Data .....	30
3.8 Pengolahan dan Analisa Data .....	31
<b>BAB 4 HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>34</b>
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	34
4.2 Analisa Univariat.....	34
4.3 Analisa Bivariat.....	36
<b>BAB 5 PEMBAHASAN .....</b>	<b>37</b>
5.1 Karakteristik Responden .....	37
5.2 Dukungan Suami Tentang Imunisasi <i>Measles Rubella</i> (MR).....	40
5.3 Pemberian Imunisasi <i>Measles Rubella</i> (MR).....	41
5.4 Hubungan Dukungan Suami Dengan Imunisasi <i>Measles Rubella</i> (MR)...	42
<b>BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>47</b>
6.1 Kesimpulan .....	47
6.2 Saran.....	47
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Table 3.1 Waktu Penelitian .....	26
Tabel 3.2 Defenisi Operasional.....	28
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan dan Pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2024.....	34
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Dukungan Suami Tentang Imunisasi <i>Measles Rubella</i> (MR) di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2024.....	35
Table 4.3 Distribusi Frekuensi Pemberian Imunisasi <i>Measles Rubella</i> (MR) di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2024.....	35
Table 4.4 Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemberian Imunisasi <i>Measles Rubella</i> (MR) di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2024.....	36

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian .....	
.....	25

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Izin Survey dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 2 Surat Balasan Izin Survey dari Tempat Penelitian
- Lampiran 3 Surat Izin Penelitian dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 4 Surat Balasan Izin Penelitian dari Tempat Penelitian
- Lampiran 5 Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 6 Persetujuan Menjadi Responden (*informed consent*)
- Lampiran 7 Lembar Kuesioner Penelitian
- Lampiran 8 Master Data
- Lampiran 9 Hasil Output SPSS
- Lampiran 10 Lembar Konsultasi
- Lampiran 11 Dokumentasi Penelitian

## DAFTAR SINGKATAN

CSR	<i>Corporate Social Responsibility</i>
Kemendes RI	<i>Kementerian Kesehatan Republik Indonesia</i>
KIPI	<i>Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi</i>
KLB	<i>Kejadian Luar Biasa</i>
MMR	<i>Measles, Mumps Dan Rubella</i>
MR	<i>measles rubella</i>
MUI	<i>Majelis Ulama Indonesia</i>
PAUD	<i>Pendidikan Anak Usia Dini</i>
UKS	<i>Usaha Kesehatan Sekolah</i>
WHO	<i>World Health Organization</i>



# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Campak merupakan salah satu penyakit paling menular pada manusia dan menelan satu korban jiwa setiap empat menit, kebanyakan anak-anak. Sama bahayanya dengan *rubella* yang menjadi ancaman serius dan jika tertular di masa awal kehamilan dapat mengakibatkan cacat bawaan saat lahir pada otak, jantung, mata dan telinga. Namun hal tersebut dapat dicegah dengan melakukan imunisasi *measles rubella* (MR). Imunisasi MR diberikan untuk melindungi anak Indonesia dari penyakit kelainan bawaan seperti gangguan pendengaran, gangguan penglihatan, kelainan jantung dan retardasi mental yang disebabkan adanya infeksi *rubella* pada saat kehamilan (Kemenkes RI, 2020).

Menurut *World Health Organization* (WHO) campak adalah penyakit serius yang ditularkan melalui udara dan sangat menular, disebabkan oleh virus yang dapat menyebabkan komplikasi dan kematian. Vaksinasi campak mencegah 57 juta kematian. Meskipun vaksin aman dan hemat biaya tersedia, pada tahun 2022, diperkirakan 136.000 kematian akibat campak di seluruh dunia, sebagian besar terjadi pada anak-anak dibawah usia 5 tahun yang tidak mencapai kurang puncaknya. Kasus campak meningkat di seluruh dunia dari 170.000 kasus pada tahun 2022 menjadi lebih dari 320.000 kasus pada tahun 2023. Proporsi anak yang menerima dosis pertama vaksin campak sebesar 83% pada tahun 2023 (WHO, 2023).

Wilayah Asia Tenggara menjadi penyumbang utama kematian akibat campak global dengan melaporkan 40% kematian pada tahun 2014 berkurang menjadi 8% pada tahun 2021. Pemberantasan penyakit campak diperkirakan dapat mencegah setidaknya 1,1 juta kasus campak setiap tahun di Kawasan Asia

Tenggara. Cakupan dosis pertama campak pada tahun 2021 sebesar 86% dan menurun pada cakupan dosis kedua sebesar 83% (WHO, 2022).

Berdasarkan Kementerian Kesehatan Indonesia, pada tahun 2022 terdapat kasus campak yang dikonfirmasi sebesar 4.845 dengan informasi usia yang tersedia. Diantara kasus yang dikonfirmasi, 67% belum menerima dosis vaksin yang mengandung campak, 6% telah menerima satu dosis, 7% telah menerima kedua dosis dan riwayat vaksinasi tidak diketahui sebesar 21%. Pada tahun 2023, 95% dari 2.076 kasus terkonfirmasi campak, 75% belum menerima dosis vaksin campak, sementara 11% sudah menerima satu dosis, 10% telah menerima kedua dosis dan riwayat vaksinasi tidak diketahui sebesar 3%. Di antara kasus campak 2.076 ini, sebanyak 212 kasus campak berusia di bawah 9 bulan, 47 kasus berusia 9-12 bulan dan 1.303 berusia 1-14 tahun belum menerima dosis vaksinasi campak (WHO, 2023). Hasil Survey Kesehatan Indonesia pada tahun 2023, capaian imunisasi campak-rubella sebesar 64,8% dari 16.204 anak umur 12-23 bulan tertimbang (Kemenkes RI, 2023).

Kementerian Kesehatan Indonesia pada tahun 2022 terdapat 31 provinsi di Indonesia melaporkan kasus campak bahkan sudah menetapkan status Kejadian Luar Biasa (KLB), termasuk Sumatera Utara. Berdasarkan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara mencatat selama tahun 2022, tercatat jumlah kasus campak positif mencapai 126 kasus (Dinkes Sumut, 2022). Berdasarkan Provinsi Sumatera Utara sebesar 51,6% capaian imunisasi campak-rubella dari 1.025 anak usia 12-23 bulan tertimbang (Kemenkes RI, 2023).

Berdasarkan Data Profil Kesehatan Kota Padangsidimpuan tahun 2022, belum ditemukan kasus campak. Pada tahun 2023, terdapat 1 kasus campak yaitu di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua. Cakupan pemberian imunisasi campak rubella/MR pada tahun 2022 tertinggi di Puskesmas Pintu Langit sebesar 111,86%

terendah Puskesmas Hutaimbaru sebesar 38,11%. Kemudian tahun 2023 capaian imunisasi campak *rubella/MR* tertinggi Puskesmas Pokenjior sebesar 96,82% dan terendah di Puskesmas Hutaimbaru sebesar 46,68% (Dinkes Kota Padangsidempuan, 2023).

Dampak tidak diimunisasikan campak yaitu anak rentan terinfeksi campak dan komplikasi yang menyertainya, seperti diare, pneumonia, kebutaan dan malnutrisi. Campak dapat menyebabkan komplikasi serius, bahkan mematikan, jika terlambat tertangani pada orang dengan daya tahan tubuh lemah. Imunisasi diberikan berupa imunisasi campak *rubella/MR* diberikan pada usia 9 bulan dilanjutkan dengan dosis booster usia 18 bulan dan saat anak di sekolah dasar (usia 6-7 tahun) (Teti, 2022).

Tidak teratur dalam melakukan imunisasi, maka tubuh tidak mempunyai kekebalan yang cukup dan spesifik terhadap penyakit tersebut. Kuman berbahaya yang masuk cukup banyak maka tubuhnya tidak mampu melawan kuman sehingga bisa menyebabkan sakit yang berat. Vaksin campak atau MR termasuk dalam program imunisasi rutin lengkap yang dianjurkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Putri dkk, 2022).

Faktor rendahnya capaian pemberian imunisasi campak *rubella/MR* adalah persepsi hambatan dan persepsi manfaat, hambatan yang paling besar dalam pelaksanaan imunisasi campak adalah karena kandungan vaksin yang tidak halal, walaupun fatwa dari MUI mengatakan vaksin campak *rubella/MR* boleh digunakan, tetapi masyarakat tetap tidak mau menggunakan dan menganggap vaksin campak *rubella/MR* sebagai zat haram. Faktor lain yang mempengaruhi pemberian imunisasi campak adalah dukungan suami. Perilaku sehat dapat terwujud dengan adanya dukungan keluarga. Pemberian imunisasi yang memberikan keuntungan atau manfaat bagi bayi, akan mendorong anggota keluarga

terutama suami untuk menyetujui dan mendukung lengkapnya imunisasi bagi bayinya. Kunci keberhasilan imunisasi salah satunya adalah adanya dukungan suami (Pendit dkk, 2019).

Hasil penelitian Sidabutar (2019) menyatakan ada hubungan dukungan suami dengan pemberian imunisasi *measles rubella (MR)* di Desa Lingga Tiga Kecamatan Bilah Hulu Kabupaten Labuhan Batu  $p$  value = 0,000. Ibu yang memiliki dukungan suami berpeluang mendapatkan pemberian imunisasi *measles rubella (MR)* dibandingkan ibu yang tidak memiliki dukungan suami. Suami mempunyai pengaruh yang sangat besar terhadap pembentukan sikap karena suami merupakan orang yang paling dekat dengan anggota keluarga lainnya.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Subli dkk (2020) menyatakan ada hubungan dukungan suami dengan status imunisasi campak pada balita di Puskesmas Mandastana dengan hasil  $p$  value = 0,001. Keluarga atau suami merupakan kunci utama sikap dan perilaku ibu terhadap pemberian imunisasi campak pada bayi. Dukungan suami yang diberikan kepada ibu membuat ibu merasa dirinya diperhatikan, dihargai dan mendapat bantuan dari orang-orang sekelilingnya. Suami berfungsi sebagai penyebar informasi tentang dunia, mencakup memberi nasehat, petunjuk-petunjuk, saran atau umpan balik.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan bulan September 2024 pada 10 ibu yang memiliki bayi 9-12 bulan, didapatkan 7 orang ibu yang tidak memberikan imunisasi campak pada bayinya, dimana ibu kurang mengetahui kelebihan serta manfaat imunisasi *measles rubella/MR* sehingga dukungan suami rendah untuk memberikan imunisasi *measles rubella/MR*. Sedangkan 3 orang ibu lainnya memberikan imunisasi *measles rubella/MR*, karena adanya dukungan suami sadar akan pentingnya imunisasi *measles rubella/MR* untuk tumbuh kembang bayinya.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “hubungan dukungan suami dengan pemberian imunisasi *measles rubella* (MR) di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2024”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah terdapat hubungan dukungan suami dengan pemberian imunisasi *measles rubella* (MR) di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2024?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan dukungan suami dengan pemberian imunisasi *measles rubella* (MR) di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2024.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui distribusi frekuensi karakteristik ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2024.
- b. Mengetahui distribusi frekuensi dukungan suami tentang imunisasi *measles rubella* (MR) di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2024.
- c. Mengetahui distribusi frekuensi pemberian imunisasi *measles rubella* (MR) di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2024.
- d. Mengetahui hubungan dukungan suami dengan pemberian imunisasi *measles rubella* (MR) di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2024.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Praktis**

a. Bagi responden

Dapat memberikan gambaran yang jelas mengenai hubungan dukungan suami dengan pemberian imunisasi *measles rubella* (MR).

b. Bagi peneliti

Dapat menambah wawasan peneliti dalam penerapan ilmu yang didapat selama perkuliahan khususnya tentang hubungan dukungan suami dengan pemberian imunisasi *measles rubella* (MR).

c. Bagi Puskesmas

Dapat menjadi bahan informasi dan evaluasi bagi Puskesmas, sehingga dapat meningkatkan kesadaran ibu terhadap pentingnya pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak di wilayah kerjanya dengan memberikan informasi kepada ibu tentang pemberian imunisasi *measles rubella* (MR).

#### **1.4.2 Manfaat Teoritis**

Mengembangkan ilmu kebidanan dan wawasan ilmu pengetahuan kesehatan, serta memberikan upaya promotif dan preventif untuk pengelolaan hubungan dukungan suami dengan pemberian imunisasi *measles rubella* (MR).

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

## 2.1 Konsep Campak

### 2.1.1 Defenisi Campak

Imunisasi campak merupakan salah satu jenis imunisasi dasar rutin yang diberikan kepada bayi yang bertujuan untuk memberikan kekebalan aktif dari penyakit campak (Kemenkes RI, 2020). Menurut Maryunani (2018), imunisasi campak adalah jenis imunisasi yang diberikan untuk melindungi bayi yang kadar imunitas tubuhnya masih sangat rentan dari penyakit campak yang dapat menyebabkan kesakitan, kecacatan, atau bahkan kematian bayi.

Untuk melindungi tubuh dari penyakit yang disebabkan oleh virus campak-rubella, terapi vaksinasi MR sangatlah penting. Campak merupakan penyakit yang tersebar luas, terutama di negara-negara berkembang. Di Indonesia, campak telah lama dikenal sebagai penyakit yang menyerang anak-anak segala usia. Dengan demikian, ketika ruam muncul, anak penderita campak akan sembuh dengan sendirinya dan tidak memerlukan terapi (Sari dan Nindi, 2023).

### 2.1.2 Jenis-jenis Campak

Menurut Kemenkes RI (2020) jenis-jenis campak yaitu :

a. *Campak Rubella*

Imunisasi campak rubella adalah salah satu suntikan rutin yang diterima anak-anak untuk membangun pertahanan aktif terhadap campak. Selain campak Jerman dan gondongan, imunisasi ini diberikan sebagai bagian dari vaksin MMR (gondong, campak, rubella).

b. *Campak Roseola*

Roseola biasanya menular meskipun merupakan infeksi virus ringan. Roseola juga disebut sebagai campak bayi. Pada bayi baru lahir dan balita, infeksi roseola

biasanya menyebabkan demam dan ruam. Roseola tidak menyebabkan infeksi *herpes konvensional*; sebaliknya, penyakit ini disebabkan oleh virus dalam kelompok herpes.

c. *Campak Jerman*

Virus adalah agen infeksi yang menyebabkan rubella. Sering menyerang anak-anak dan dewasa muda, penyakit ini sering disebut sebagai campak Jerman. Meskipun rubella tidak sama dengan campak, penyakit ini sama (Kemenkes RI, 2020).

### 2.1.3 Tanda dan Gejala Campak

Menurut Kemenkes RI (2020) ada beberapa tanda dan gejala jika anak terkena campak antara lain :

- a. Demam yang berlangsung minimal tiga hari disertai pilek, mata berair atau merah, dan batuk minimal satu kali
- b. Bercak merah di tubuh, dimulai di belakang telinga, yang berlangsung selama tiga hari atau lebih saat berbaring telentang, atau beberapa hari (4–7) saat bintik menutupi seluruh tubuh.
- c. Di bagian dalam pipi (*mukosa bukal*), biasanya terlihat benjolan atau bercak putih keabu-abuan dengan latar belakang merah (*patonomis*).
- d. Kulit mengelupas dan area kemerahan yang umum menjadi hitam setelah seminggu hingga sebulan. Riwayat kesehatan yang menyeluruh diperlukan jika timbul kegelapan, dan klinis campak muncul jika gejala-gejala tersebut muncul selama fase akut penyakit (Kemenkes RI, 2020).

### 2.1.4 Komplikasi Campak

Menurut Kemenkes RI (2020) komplikasi campak terdiri dari :

- a. Penderita diare sering mengeluarkan gas atau cairan di ususnya. Penyebab paling umum dari diare adalah makan atau minum sesuatu yang mengandung bakteri, virus, atau parasit.
- b. Salah satu jenis pneumonia yang menyerang *alveoli* dan *bronkus* paru- paru disebut *bronkopneumonia*. Penyakit yang disebut pneumonia itu sendiri mengakibatkan peradangan paru-paru, yang mengisi kantung paru-paru dengan cairan. Cairan ini menyebabkan sejumlah masalah pernapasan dan menghambat fungsi paru-paru. Pneumonia dapat disebabkan oleh *pneumonia pneumokokus*; gejalanya meliputi demam, batuk, dan kesulitan bernapas yang berkisar dari ringan hingga berat.
- c. Malnutrisi/kelaparan didefinisikan oleh WHO sebagai kelebihan, defisit, atau ketidakseimbangan asupan energi dan nutrisi. Ketika seseorang mengonsumsi makanan dalam jumlah berlebihan atau nutrisi penting dalam jumlah yang tidak mencukupi, malnutrisi dapat terjadi.
- d. Otitis media, yang juga dikenal sebagai infeksi telinga tengah, adalah peradangan pada telinga tengah, terutama pada ruang di belakang gendang telinga. Riwayat alergi, pilek, atau flu sering kali menyebabkan infeksi telinga tengah ini.
- e. Suatu kelainan yang dikenal sebagai ensefalitis, atau radang otak, disebabkan oleh infeksi yang menembus otak. Virus, bakteri, jamur, atau parasit semuanya dapat menyebabkan infeksi; terkadang, penyebabnya tidak dipahami (Kemenkes RI, 2020).

### 2.1.5 Pencegahan Penyakit Campak

Cara mencegah penyakit campak adalah dengan melakukan vaksinasi MR (*Measles and Rubella*). Vaksin MR merupakan salah satu bagian dari imunisasi dasar lengkap yang wajib diberikan kepada anak-anak. Selanjutnya, mereka menerima vaksin MMR (*measles, mumps, dan rubella*), yang diberikan kepada anak-anak berusia antara 12 dan 18 bulan dan juga diberikan kepada anak-anak antara usia 5 dan 7 tahun. Harap diingat bahwa wanita hamil tidak boleh menerima vaksin MMR (Sari dan Nindi, 2023).

## **2.2 Konsep Imunisasi *Measles Rubella* (MR)**

### **2.2.1 Defenisi Imunisasi *Measles Rubella* (MR)**

Imunisasi *Measles Rubella* yaitu cara untuk meningkatkan kekebalan pada tubuh terhadap penyakit jahat yang ada di dunia terutama pemberantasan penyakit yang menular seperti campak (*measles*) dan rubella. Imunisasi *Measles Rubella* yaitu cara untuk meningkatkan kekebalan pada tubuh terhadap penyakit campak (campak) dan rubella. Vaksin *Measles Rubella* adalah kombinasi vaksin Campak (M) dan Rubella (R) untuk perlindungan terhadap kedua penyakit tersebut campak dan rubella merupakan jenis penyakit yang tidak dapat diobati (virus penyebab penyakit tidak dapat dibunuh), maka Imunisasi MR ini adalah pencegahan terbaik bagi keduanya (Kemenkes RI, 2020).

Vaksin yang di gunakan pada program imunisasi dari pemerintah ini telah mendapatkan rekomendasi dari WHO dan izin edar dari Badan POM. Vaksin ini aman dan telah digunakan di lebih dari 141 negara di dunia. Imunisasi ini diberikan untuk semua anak (laki-laki dan perempuan) usia 9-20 bulan sampai dengan kurang dari 15 tahun. Program ini dilaksanakan pada bulan Agustus-September 2017 (untuk pulau Jawa) dan Agustus-September 2018 (untuk luar pulau Jawa). Selanjutnya, imunisasi *Measles Rubella* masuk dalam jadwal imunisasi rutin dan

diberikan pada anak usia 9 bulan, 18 bulan, dan kelas 1 SD atau sederajat (Kemenkes RI, 2020).

### **2.2.2 Bahaya Penyakit Campak (*Measles*) dan Rubella**

Campak dapat menyebabkan komplikasi yang serius seperti diare, radang paru (*pneumonia*), radang otak (*ensefalitis*), kebutaan, gizi buruk dan bahkan kematian. Pada tahun 2000, lebih dari 1/2 juta anak di dunia meninggal karena komplikasi penyakit campak. Rubella biasanya berupa penyakit ringan pada anak, tetapi bila menulari ibu hamil pada trimester pertama atau awal kehamilan, dapat menyebabkan keguguran atau kematian pada bayi yang dilahirkan. Kecacatan tersebut dikenal sebagai *Sindroma Rubella Kongenital* yang meliputi kelainan pada jantung, kerusakan jaringan otak, katarak, ketulian dan keterlambatan perkembangan (Kemenkes RI, 2019).

Campak dan Rubella merupakan penyakit yang sangat menular. Anak-anak dan orang dewasa yang belum pernah diimunisasi Campak dan Rubella, atau yang belum pernah mengalami penyakit Campak dan Rubella memiliki risiko tinggi tertular penyakit ini. Tidak ada pengobatan untuk penyakit campak dan rubella, namun penyakit ini dapat dicegah. Imunisasi dengan vaksin *Measles Rubella* adalah pencegahan terbaik untuk penyakit campak dan rubella. Satu vaksin untuk mencegah dua penyakit sekaligus (Kemenkes RI, 2019).

Gejala penyakit campak adalah demam tinggi, bercak kemerahan pada kulit (ruam) disertai dengan batuk, pilek dan mata merah (konjungtivitis). Gejala Penyakit Rubella tidak spesifik, bahkan bisa tanpa gejala. Gejala umum berupa demam ringan, pusing, pilek, mata merah dan nyeri persendian. Mirip gejala flu (Kemenkes RI, 2019).

### **2.2.3 Tujuan Pemberian Imunisasi *Measles Rubella* (MR)**

Menurut Kemenkes RI (2019) tujuan pemberian imunisasi *Measles Rubella* yaitu:

- a. Meningkatkan kekebalan masyarakat terhadap Campak dan Rubella secara cepat.
- b. Memutus transmisi virus Campak dan Rubella.
- c. Menurunkan angka kesakitan Campak dan Rubella.
- d. Menurunkan angka kejadian CRS.

#### **2.2.4 Dosis dan Jadwal Pemberian Imunisasi *Measles Rubella* (MR)**

Vaksin *Measles Rubella* di berikan dengan dosis 0,5 ml di lengan kiri atas melalui suntikan ke kulit (*subkutan*) atau suntikan ke otot (*intramuskular*). Vaksin hanya boleh di larutkan dengan pelarut yang disediakan dari produsen yang sama vaksin yang telah di larutkan harus segera digunakan paling lambat sampai 6 jam setelah di larutkan (Kemenkes RI, 2019).

Imunisasi ini diberikan untuk semua anak (laki - laki dan perempuan) usia 9 bulan sampai kurang dari 15 tahun. Program ini dilaksanakan pada bulan Agustus-September 2017 (untuk pulau Jawa) dan Agustus-September 2018 (untuk luar pulau Jawa). Berikut adalah dosis dan jadwal pemberian vaksin MR:

- a. Anak-anak
  - 1) Dosis pertama: usia 9 bulan
  - 2) Dosis kedua (*booster*): usia 15–18 bulan
  - 3) Dosis ketiga (*booster*): 5–7 tahun
- b. Dewasa

Orang dewasa yang belum pernah mendapatkan vaksin atau lupa status vaksinasinya disarankan untuk mendapatkan 2 dosis vaksin MR, dengan jarak 4 minggu antar dosis. Bagi perempuan usia produktif, tunda merencanakan

kehamilan hingga setidaknya 1 bulan setelah dosis terakhir vaksin MR (Kemenkes RI, 2020).

### **2.2.5 Cara Pemberian Imunisasi *Measles Rubella* (MR)**

Vaksin MR akan diberikan oleh [dokter](#) atau petugas medis di bawah pengawasan dokter. Cara pemberian vaksin MR:

- a. Penyuntikan vaksin MR akan dilakukan pada lengan atas.
- b. Sesudah menerima vaksin MR, anak atau orang yang divaksinasi harus menunggu selama 30 menit di tempat layanan vaksinasi. Hal ini untuk mengantisipasi kejadian ikutan pascaimunisasi (KIPI).
- c. KIPI adalah semua keluhan atau kondisi medis yang mungkin berkaitan dengan vaksinasi, termasuk reaksi alergi terhadap kandungan vaksin dan efek samping vaksin.
- d. Penyimpanan vaksin MR dilakukan oleh petugas vaksin sesuai standar prosedur operasional. Vaksin dan pelarut vaksin perlu disimpan dalam lemari pendingin dengan suhu 2–8° C dan terhindar dari paparan sinar matahari langsung (Kemenkes RI, 2020).

### **2.2.6 Pelaksanaan Kampanye Pemberian Imunisasi *Measles Rubella* (MR)**

Pelaksanaan kampanye imunisasi *Measles Rubella* dibagi menjadi 2 tahap

- a. Tahap pertama pemberian imunisasi *Measles Rubella* di seluruh sekolah yang terdiri dari sekolah Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD), Taman Kanak-kanak. SD/MI/ sederajat, SDLB dan SMP/MTs/ sederajat dan SMPLB. Sebelum pelaksanaan kampanye imunisasi *Measles Rubella* dilaksanakan, perlu melibatkan Tim Pembina UKS (Dinas Kesehatan, Dinas Pendidikan, Kanwil Kemenag, Pemda) untuk mengoordinasikan pelaksanaan kegiatan imunisasi *Measles Rubella* di sekolah.

- b. Tahap kedua pemberian imunisasi untuk anak - anak di luar sekolah usia 9 bulan sampai usia 15 tahun di pos-pos pelayanan imunisasi seperti Posyandu, Polindes, Poskesdes, Puskesmas, Puskesmas pembantu, Rumah Sakit dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya (Kemenkes RI, 2019).

Alasan utama pemberian imunisasi di sekolah lebih dahulu yaitu lebih mudah dilakukan karena sasaran sudah terkumpul dan anak yang belum mendapatkan imunisasi lebih mudah diidentifikasi dan ditindaklanjuti. Setelah pemberian imunisasi di sekolah-sekolah selesai, maka dilanjutkan dengan pemberian imunisasi di pos-pos pelayanan imunisasi lainnya (Gayuh dkk, 2018).

Kegiatan ini harus dilaksanakan berdasarkan mikroplaning yang telah disusun sebelumnya. Daftar anak-anak yang menjadi sasaran harus sudah tersedia sebelum dilaksanakan pelayanan imunisasi, namun setiap tenaga kesehatan maupun kader yang bertugas harus memahami bahwa setiap anak (usia 9 bulan sampai dengan <15 tahun) yang datang ke pos pelayanan imunisasi untuk mendapatkan imunisasi *Measles Rubella* harus diberikan imunisasi *Measles Rubella*, meskipun anak tersebut tidak masuk ke dalam daftar target yang telah disiapkan (Gayuh dkk, 2018).

Menurut Kemenkes RI (2019) kampanye *Measles Rubella* harus dimanfaatkan untuk meningkatkan pelayanan munisasi baik cakupan maupun kualitas dan meningkatkan pemerataan pelayanan. Kegiatan kampanye *Measles Rubella* dapat digunakan sebagai kesempatan untuk :

- a. Meningkatkan kesadaran masyarakat dan kerjasama dengan sektor swasta tentang pentingnya Imunisasi rutin dan lanjutan.
- b. Meningkatkan kerjasama dengan swasta dan mitra dalam kegiatan persiapan, pelaksanaan dan evaluasi (NGO, program berbasis masyarakat, media, lembaga budaya, pimpinan masyarakat dan agama, sekolah, kemanusiaan dan

sukarelawan) serta kerjasama dengan mereka untuk membantu program rutin setelah menyelesaikan kegiatan Imunisasi tambahan.

- c. Pada saat penataan sasaran kampanye *Measles Rubella*, juga dimanfaatkan untuk mencatat anak yang belum mendapat Imunisasi lengkap, untuk dilengkapi pada saat yang sama atau pada kunjungan berikutnya.
- d. Kegiatan Imunisasi tambahan *Measles Rubella* tidak boleh mengganggu pelaksanaan Imunisasi rutin (Kemenkes RI, 2019).

Jika cakupan imunisasi rubella baik pada saat kampanye maupun rutin tidak mencapai target minimal 95% maka dapat menyebabkan peningkatan kerentanan wanita usia subur, yang dapat meningkatkan risiko CRS (efek paradoks). Dengan cakupan yang tinggi dan merata dapat menurunkan atau memutuskan transmisi rubella sehingga menurunkan risiko paparan rubella pada wanita hamil (Kemenkes RI, 2019).

### **2.2.7 Efek Samping Pemberian Imunisasi *Measles Rubella* (MR)**

Vaksin *Measles Rubella* tidak ada efek sampingnya. Yang terjadi yaitu munculnya ruam merah, demam ringan, nyeri di tempat suntikan, bekak ringan setelah imunisasi vaksin adalah reaksi normal yang akan reda atau hilang setelah 2-3 hari. Kejadian-kejadian yang diluar itu biasanya jarang sangat terjadi efek serius. Semua vaksin ada efek sampingnya dibagi menjadi 2 yaitu *mild* dan *heavier* atau sering dan jarang rare. Vaksin ketika pertama kali diedarkan harus melalui 3 tahap uji klinis dan aman kalau tidak aman tidak akan mungkin disebar ke masyarakat (Kemenkes RI, 2020).

Artinya vaksin apapun yang diberikan itu sudah terbukti aman. Jadi kalau pun ada efek samping itu sangat jarang terjadi jika ada satu orang yang memang terkena efek itu sangat jarang terjadi, perbandingannya adalah 1:100 yang mengalami efek yang berat itu pun karena memang vaksin itu ada manfaat dan

kerugiannya. Dilihat dari berbagai kasus yang ada, vaksin itu sendiri manfaatnya jauh lebih bagus di bandingkan efek samping yang terjadi (Kemenkes RI, 2020).

### **2.2.8 Reaksi KIPI Pemberian Imunisasi *Measles Rubella* (MR)**

Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi (KIPI) yaitu suatu kejadian medis yang berhubungan dengan imunisasi baik berupa efek vaksin atau efek pemberian imunisasi. Reaksi KIPI yang timbul akibat imunisasi bisa bersifat ringan, seperti rasa tidak enak badan, nyeri ringan, atau demam. Namun, terkadang KIPI bisa juga parah dan menimbulkan reaksi alergi berat, seperti syok anafilaktik. Meski demikian, reaksi berat ini jarang terjadi (Mulyani dan Rinawati, 2018). Reaksi KIPI imunisasi *Measles Rubella* (MR) di antaranya:

- a. Nyeri atau bengkak di area lengan yang disuntik
- b. Ruam kemerahan
- c. Nyeri sendi
- d. Demam

Segera cari pertolongan medis jika muncul [reaksi alergi obat](#) atau muncul kejadian pasca imunisasi yang serius, seperti demam tinggi, kejang, atau pembengkakan parah di area bekas suntikan vaksin (Mulyani dan Rinawati, 2018).

### **2.2.9 Faktor yang Mempengaruhi Pemberian Imunisasi *Measles Rubella***

Pemberian imunisasi pada anak merupakan salah satu bentuk perilaku. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku menurut teori Green (dalam Notoatmodjo, 2017) yaitu:

- a. Faktor pendorong (*predisposing factors*)

Faktor yang mempermudah terjadinya perilaku seseorang. Faktor pendorong merupakan faktor yang menjadi dasar bagi perilaku, mencakup pengetahuan, sikap, nilai atau persepsi, dan motivasi seseorang untuk bertindak.

- 1) Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah melakukan pengindraan pada suatu objek pengindraan ini meliputi panca indra (Notoatmodjo, 2017). Al-Rahmad, (2015) menyatakan bahwa pengetahuan ibu dan motivasi ibu merupakan salah satu faktor pendorong dalam pemberian imunisasi campak. Pengetahuan yang tinggi cenderung meningkatkan keinginan untuk memberikan imunisasi pada anak.

## 2) Sikap

Sikap merupakan tanggapan reaksi seseorang terhadap objek tertentu yang bersifat positif atau negatif yang biasanya diwujudkan dalam bentuk rasa suka atau tidak suka, setuju atau tidak setuju terhadap suatu objek tertentu (Damiati, 2017). Teori ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Nurstifani et al., (2019) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara sikap ibu dengan pemberian imunisasi. Sikap orang tua memiliki hubungan dengan kelengkapan imunisasi anaknya, perbedaan sikap yang dimiliki ibu memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku dalam pemberian imunisasi, ibu yang memiliki sikap negatif mempunyai peluang lebih besar untuk memiliki perilaku negatif dan sikap positif mempunyai peluang lebih besar untuk memiliki perilaku positif (Nurstifani et al., 2019).

## 3) Persepsi

Persepsi adalah suatu proses pengenalan atau identifikasi sesuatu dengan menggunakan panca indera. Persepsi merupakan inti komunikasi. Persepsi memiliki peran yang sangat penting dalam keberhasilan komunikasi. Artinya, kecermatan dalam mempersepsikan stimulus inderawi mengantarkan kepada keberhasilan komunikasi. Sebaliknya, kegagalan dalam mempersepsi stimulus, menyebabkan mis-komunikasi (Rafidah, 2020). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rafidah (2020) yang didapatkan ada hubungan antara persepsi

responden dengan pemberian imunisasi MR dengan odds ratio 24,7 yang artinya responden yang memiliki persepsi kurang mempunyai risiko sebanyak 25 kali lebih besar tidak memberikan imunisasi MR dibandingkan dengan responden yang memiliki persepsi baik.

#### 4) Motivasi

Motivasi adalah suatu usaha yang dilakukan untuk mempengaruhi tingkah laku seseorang agar tergerak hatinya untuk bertindak sehingga mencapai hasil atau tujuan tertentu. Menurut Notoatmodjo (2017) motivasi adalah suatu dorongan dari dalam diri seseorang yang menyebabkan orang itu melakukan kegiatan tertentu guna mencapai suatu tujuan. Dengan adanya motivasi baik dari dalam diri ibu maka dengan sendirinya ibu akan tergerak berperilaku baik dalam pemberian imunisasi campak. Begitu juga dengan motivasi yang tinggi keyakinan dan kepercayaan diri seorang ibu untuk memberikan imunisasi pada anaknya maka akan meningkatkan keberhasilan dalam pencapaian program imunisasi campak. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Harahap (2016) yang mendapatkan hasil bahwa ada hubungan motivasi ibu dengan tindakan mendapatkan imunisasi campak pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Paal Merah II Kota Jambi Tahun 2016.

#### b. Faktor pemungkin (*enabling factors*)

Faktor yang memungkinkan terjadinya perilaku, termasuk di dalamnya keterampilan dan sumber daya pribadi dan juga masyarakat. Faktor pemungkin mencakup berbagai keterampilan dan sumber daya yang diperlukan dalam kesehatan yang dalam hal ini termasuk ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan, biaya, jarak, ketersediaan transportasi, ketersediaan sarana prasarana dan lainnya.

#### 1) Ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan

Al-Rahmad (2015) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan merupakan faktor pemungkin dalam pemberian imunisasi campak. Fasilitas pelayanan yang kondusif akan mendukung ibu dalam memberikan imunisasi pada anaknya sesuai anjuran. Ketersediaan sarana pelayanan kesehatan yaitu ada tidaknya sarana kesehatan yang terdapat di sekitar tempat tinggal ibu, seperti rumah sakit, puskesmas, pustu, poskesdes, posyandu, dan lainnya yang dapat diakses.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Fadila (2020), menyatakan bahwa ada hubungan antara ketersediaan sarana pelayanan kesehatan dengan kelengkapan imunisasi pada bayi. Sarana pelayanan kesehatan yang tersedia dengan baik ialah segala fasilitas dan sarana yang mendukung pemberian imunisasi yaitu vaksin imunisasi yang sesuai dengan standar imunisasi juga perangkat lainnya yang digunakan pada saat pemberian imunisasi sehingga dengan adanya sarana pelayanan kesehatan yang sudah tersedia dengan baik maka ibu dengan mudah memberikan imunisasi pada anaknya.

## 2) Jarak

Jarak tempuh adalah jarak yang dapat ditempuh tanpa berhenti oleh kendaraan dengan sejumlah bahan bakar tertentu. Ukurannya adalah ukuran panjang: misalnya meter, kilometer, mil. Penelitian yang dilakukan oleh Yuliani (2019) mengatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara jarak tempuh ibu dengan cakupan imunisasi campak rubella. Hasil analisis juga diperoleh nilai OR (*Odd ratio*) = 2,280, artinya ibu yang memiliki akses jarak tempuh dekat, akan berpeluang memberikan imunisasi campak rubella pada bayinya sebesar 2,280 kali dibandingkan dengan ibu yang memiliki jarak tempuh jauh. Jarak merupakan kemudahan jangkauan masyarakat ke fasilitas kesehatan yang tersedia. Jarak yang terlalu jauh dan sulit ditempuh akan menyebabkan masyarakat enggan untuk

berobat, mereka lebih memilih tempat pengobatan yang jaraknya tidak terlalu jauh dari wilayah tempat tinggal mereka.

### 3) Ketersediaan Transportasi

Pengertian transportasi berarti sebuah proses, yakni proses pemindahan, proses pergerakan, proses mengangkut, dan mengalihkan di mana proses ini tidak bisa dilepaskan dari keperluan akan alat pendukung untuk menjamin lancarnya proses perpindahan sesuai dengan waktu yang diinginkan. Ketersediaan transportasi berarti adanya alat pemindahan manusia atau barang dengan menggunakan wahana yang digerakkan oleh manusia atau mesin. Menurut teori *Green* dalam penelitian Yuliani (2019) mengatakan bahwa faktor alat (sarana) transportasi merupakan faktor yang memungkinkan dan mendukung pemanfaatan pelayanan kesehatan. Sarana transportasi akan memudahkan masyarakat untuk mencapai pelayanan kesehatan.

#### c. Faktor penguat (*reinforcing factors*)

Faktor penguat merupakan faktor penyerta perilaku yang dapat memberikan ganjaran, insentif atau hukuman atas perilaku yang berperan bagi menetapnya atau melenyapnya perilaku tersebut. Faktor penguat juga merupakan faktor yang menentukan apakah tindakan kesehatan tersebut memperoleh dukungan atau tidak. Dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan merupakan salah satu faktor penguat dalam keberhasilan program imunisasi (Yuliani, 2019).

##### 1) Dukungan keluarga/suami

Penelitian yang dilakukan oleh Rafidah (2020) mengatakan bahwa adanya dukungan (suami, orang tua, mertua maupun saudara lainnya) kepada ibu dalam bentuk mendapatkan informasi, ibu akan merasa bahwa imunisasi sangat penting untuk meningkatkan kekebalan tubuh anaknya. Dukungan ini tentunya akan berpengaruh terhadap pencapaian imunisasi sesuai yang diharapkan. Suami yang

percaya pada manfaat imunisasi untuk bayi akan mendorong anggota keluarga untuk melakukannya menggunakan layanan kesehatan secara optimal.

Penelitian yang dilakukan oleh Uki et al (2020) mendapatkan hasil p value= 0,047 yang artinya ada hubungan dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi measles rubella pada anak balita. Dukungan keluarga/suami merupakan salah satu faktor penting untuk kelengkapan imunisasi karena dukungan keluarga akan mendorong orang tua untuk melakukan imunisasi yang dapat memproteksi anak anak atau orang dewasa untuk melawan penyakit infeksi yang berbahaya. Dukungan suami merupakan bentuk kehadiran dan bantuan keluarga melalui pemberian informasi, saran atau tingkah laku yang dapat memberikan keuntungan emosional dan pengaruh pada tingkah laku individu.

## 2) Dukungan petugas kesehatan

Menurut Yuliani (2019) mengemukakan bahwa kualitas pelayanan dan sikap petugas merupakan cerminan keberhasilan program. Sikap sopan dan keramahan dalam melayani masyarakat juga merupakan suatu motivasi yang diberikan oleh petugas kepada masyarakat, sehingga masyarakat tidak segan mengungkapkan masalah kesehatan yang dialaminya. Ketepatan komunikasi yang diungkapkan oleh petugas dapat membawa dampak yang baik terhadap penyakit yang diderita oleh masyarakat. Secara psikologis penyakit juga dapat disembuhkan melalui terapi-terapi yang dilakukan oleh petugas melalui sikap dan tindakan dalam melayani masyarakat.

## **2.3 Konsep Dukungan Suami**

### **2.3.1 Defenisi Dukungan Suami**

Dukungan adalah suatu pola interaksi yang positif atau perilaku menolong yang diberikan pada individu dalam menghadapi suatu peristiwa atau kejadian yang menekan. Dukungan yang dirasakan oleh individu dalam kehidupannya membuat dia merasakan akan dicintai, dihargai, dan diakui serta membuat dirinya menjadi lebih berarti dan dapat mengoptimalkan potensi yang ada dalam dirinya. Orang yang mendapat dukungan akan merasa menjadi bagian dari pemberi dukungan (Bobak dkk, 2017).

Dukungan bisa didapat dari internal keluarga, seperti dukungan dari suami, istri atau dukungan dari saudara kandung dan dapat juga berupa dukungan dari luar keluarga seperti teman dan kerabat lainnya. Dukungan dapat diberikan dalam beberapa bentuk, yaitu dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasional, dukungan penghargaan (Friedman, 2018).

Suami adalah seorang pria yang menjadi pasangan hidup resmi seorang wanita. Suami merupakan salah satu faktor pendukung pada kegiatan yang bersifat emosional dan psikologis yang diberikan kepada ibu menyusui. Suami merupakan orang pertama dan utama yang dapat memberikan dukungan dan ketenangan batin serta perasaan senang dalam diri istri (Friedman, 2018).

Dukungan suami dalam pemberian imunisasi *measles rubela (MR)* adalah keterlibatan suami atau upaya suami untuk memotivasi ibu agar memberikan imunisasi *measles rubela (MR)* kepada bayinya usia 9 bulan. Jika ibu merasa didukung, dicintai dan diperhatikan, maka akan muncul emosi positif dengan dukungan dari suami ibu akan merasa lebih percaya diri (Pratiwi, 2019).

Pemberian dukungan dari suami dan keluarga dapat meningkatkan kepercayaan diri, kenyamanan, dan pengalaman keberhasilan ibu dalam pemberian imunisasi *measles rubela (MR)*. Suami dianggap pihak yang paling mampu memberikan pengaruh kepada ibu untuk memaksimalkan pemberian pemberian

imunisasi *measles rubela (MR)*. Semakin besar dukungan yang didapatkan maka ibu akan semakin semangat untuk pemberian imunisasi *measles rubela (MR)* (Pratiwi, 2019).

### 2.3.2 Jenis Dukungan

Dukungan mempunyai peranan sangat penting, karena suami bisa memberikan dorongan fisik maupun mental. Suami memiliki beberapa fungsi dukungan yaitu (Friedman, 2018) :

#### a. Dukungan Informational

Keluarga berfungsi sebagai sebuah kolektor dan disseminator (penyebar) informasi tentang dunia. Menjelaskan tentang pemberian saran, sugesti, informasi yang dapat digunakan mengungkapkan suatu masalah. Manfaat dari dukungan ini adalah dapat menekan munculnya suatu stressor karena informasi yang diberikan dapat menyumbangkan aksi sugesti yang khusus pada individu. Aspek-aspek dalam dukungan ini adalah nasehat, usulan, saran, petunjuk dan pemberian informasi.

#### b. Dukungan Penilaian

Dukungan penilaian suami memainkan peran penting dalam mengintensifkan perasaan sejahtera. Orang yang hidup dalam lingkungan yang suportif kondisinya jauh lebih baik daripada mereka yang tidak memilikinya. Dukungan ini bisa berbentuk penilaian yang positif, penguatan (pembenaran) untuk melakukan sesuatu, umpan balik atau menunjukkan perbandingan sosial yang membuka wawasan individu dalam keadaan stres serta dukungan untuk maju persetujuan terhadap gagasan dan perasaan individu lain.

Dukungan penilaian suami memainkan peran penting dalam mengintensifkan perasaan sejahtera. Orang yang hidup dalam lingkungan yang suportif kondisinya jauh lebih baik daripada mereka yang tidak memilikinya. Dukungan ini bisa berbentuk penilaian yang positif, penguatan (pembenaran) untuk

melakukan sesuatu, umpan balik atau menunjukkan perbandingan sosial yang membuka wawasan individu dalam keadaan stres serta dukungan untuk maju persetujuan terhadap gagasan dan perasaan individu lain.

c. Dukungan Instrumental

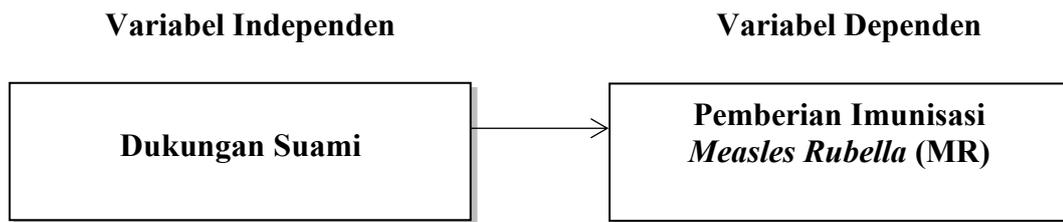
Suami merupakan sebuah sumber pertolongan praktis dan konkrit diantaranya kesehatan pasien dalam hal kebutuhan makan dan minum, istirahat, dan terhindarnya seseorang dari kelelahan. Dukungan instrumental suami merupakan suatu dukungan atau bantuan penuh dari suami seperti memberikan bantuan langsung, bersifat fasilitas atau materi, menyediakan fasilitas yang diperlukan, tenaga, dana, memberi makanan maupun meluangkan waktu untuk membantu mengurus bayi atau melayani dan mendengarkan istri. Menurut Friedman dukungan instrumental merupakan dukungan suami untuk membantu secara langsung dan memberikan kenyamanan serta kedekatan.

d. Dukungan Emosional

Aspek-aspek dari dukungan emosional meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, perhatian, mendengarkan, dan didengarkan. Dukungan emosional suami merupakan bentuk atau jenis dukungan yang diberikan oleh suami. Dukungan emosional meliputi ekspresi empati, misalnya mendengarkan, bersikap terbuka, menunjukkan sikap percaya terhadap apa yang dikeluhkan, memahami, ekspresi kasih sayang dan perhatian. Dukungan emosional akan membuat individu merasa nyaman (Friedman, 2018).

## 2.4 Kerangka Konsep

Adapun kerangka konsep di bawah ini yang akan diteliti hubungan dukungan suami dengan pemberian imunisasi *measles rubella* (MR) di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2024.



**Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian**

## **2.5 Hipotesis Penelitian**

### **1. Hipotesis Alternatif ( $H_a$ )**

Ada hubungan dukungan suami dengan pemberian imunisasi *measles rubella* (MR) di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2024.

### **2. Hipotesis Nol ( $H_0$ )**

Tidak ada hubungan dukungan suami dengan pemberian imunisasi *measles rubella* (MR) di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2024.

## **BAB 3**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Jenis dan Desain Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan adalah *kuantitatif*. Desain penelitian ini *deskriptif korelasi* menggunakan pendekatan *cross sectional study* yaitu suatu bentuk studi observasional yang bertujuan untuk mencari atau mempelajari hubungan antara variabel independent (dukungan suami) dengan variabel dependent (pemberian imunisasi *measles rubella*/MR) dengan cara pendekatan, observasi, atau pengumpulan data sekaligus di ukur dalam waktu yang bersamaan (Sugiyono, 2017).

### 3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

#### 3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2024, dengan alasan masih rendahnya cakupan imunisasi campak rubella/MR di Puskesmas Hutaimbaru dan banyak ibu yang tidak memberikan imunisasi campak rubella/MR pada bayinya.

#### 3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan mulai bulan September 2024 s/d Februari 2025.

**Tabel 3.1. Waktu Penelitian**

No	Kegiatan	Waktu Penelitian					
		Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb
1.	Pengajuan Judul						
2.	Perumusan Proposal	■	■				
3.	Seminar Proposal			■			
4.	Perbaikan Proposal				■	■	
5.	Pelaksanaan Penelitian					■	
6.	Seminar Hasil Skripsi						■

### 3.3 Populasi dan Sampel

#### 3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai bayi usia 9-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Tahun 2024 sebanyak 174 orang.

### 3.3.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian ibu yang mempunyai bayi usia 9-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru. dan besar sampel di tentukan dengan rumus slovin (Sugiyono, 2017) sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N (d)^2}$$

$$n = \frac{174}{1 + 174 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{174}{1 + 174 \times 0,01} = n = 63,5$$

$n = 64$

Keterangan

n : jumlah sampel

N : jumlah populasi

d : nilai presisi atau keyakinan 90% ( $\alpha$  0,1)

Jadi jumlah sampel dalam penelitian seluruhnya 64 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*, yaitu teknik penentuan sampel dengan cara mengambil wakil dari setiap wilayah/kelompok yang ada. Sampel menggunakan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

Kriteria inklusi penelitian yaitu :

- 1) Ibu yang terdaftar memiliki bayi usia 9-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidempuan.
- 2) Ibu yang memiliki suami.
- 3) Ibu yang bersedia berpartisipasi dalam penelitian dan menandatangani *informed consent*.

Kriteria eksklusi penelitian yaitu :

- 1) Ibu yang sudah tidak memiliki suami.

### 3.4 Etika Penelitian

#### 1. *Ethical Clearance*

Suatu instrumen untuk mengukur keberterimaan secara etik suatu rangkaian proses penelitian. Klirens etik penelitian merupakan acuan bagi peneliti untuk menjunjung tinggi nilai integritas, kejujuran, dan keadilan dalam melakukan penelitian.

#### 2. *Informed consent*

*Informed consent* merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan.

#### 3. *Anonymity* (tanpa nama)

Masalah etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

#### 4. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya.

#### 5. *Justice* (keadilan)

Keadilan adalah kondisi kebenaran ideal secara moral mengenai sesuatu hal, baik menyangkut benda atau orang (Hidayat, 2017).

### 3.5 Defenisi Operasional

**Tabel 3.2. Definisi Operasional**

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
----------	----------------------	-----------	------------	------------

<b>Independent</b>				
Dukungan Suami	Dukungan orang tua (suami) adalah dukungan yang diberikan kepada istri dalam bentuk perhatian dan kepedulian terhadap pemberian imunisasi campak (MR) pada bayi usia 9-12 bulan, terdiri dari: dukungan informasiona, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional	Kuesioner	Ordinal	1. Tidak mendukung (skor 12-23) 2. Mendukung (skor 24-48)
<b>Dependent</b>				
Pemberian Imunisasi <i>Measles Rubella</i> /MR	Tindakan ibu membawa anak ke fasilitas Kesehatan untuk mendapatkan imunisasi campak rubella/ MR yang dilihat dari riwayat imunisasi dalam buku KIA.	Buku KIA	Nominal	1. Tidak diberikan imunisasi MR 2. Diberikan imunisasi MR

### 3.6 Instrumen Penelitian

Alat atau instrumen yang digunakan adalah lembar kuesioner dengan 3 kategori yaitu :

1. Data Demografi, secara umum berisi inisial nama, umur, pendidikan dan pekerjaan.
2. Dukungan suami tentang pemberian imunisasi campak menggunakan lembar kuesioner pertanyaan dengan *skala guttman*, yaitu jawaban responden “ya” diberikan nilai 1 dan “tidak” diberikan nilai 0.
  - a) Tidak mendukung, jika responden menjawab <50% (skor 12-23)

- b) Mendukung, jika responden menjawab  $\geq 50\%$  (skor 24-48)
3. Pemberian imunisasi *Measles Rubella*/MR pada bayi menggunakan lembar kuesioner pertanyaan yaitu jawaban responden “ya” diberikan nilai 1 dan “tidak” diberikan nilai 0.
    - a. Tidak diberikan imunisasi *Measles Rubella*/MR
    - b. Diberikan imunisasi *Measles Rubella*/MR

Lembar kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini diadaptasi dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Pratiwi pada tahun 2019. Validitas mengacu pada sejauh mana alat ukur benar-benar mengukur apa yang ingin diukur. Instrumen yang memiliki validitas tinggi akan memberikan hasil yang akurat, sedangkan instrumen dengan validitas rendah tidak dapat diandalkan. Hasil uji validitas diselenggarakan dengan menggunakan Uji *Product Moment*, dan diperoleh nilai sebesar 0,795 dengan bantuan SPSS. Untuk mengukur tingkat reliabilitas, digunakan Uji Cronbach Alpha melalui SPSS. Hasil uji reliabilitas untuk instrumen motivasi ibu menunjukkan bahwa nilai  $r$  hitung lebih besar dari  $r$  tabel, yaitu 0,707.

### **3.7 Prosedur Pengumpulan Data**

1. Tahap persiapan dimulai dengan menetapkan tema judul penelitian, melakukan konsultasi dengan dosen pembimbing, membuat proposal penelitian, melakukan studi pendahuluan dan revisi.
2. Mengurus surat permohonan izin penelitian dari Universitas Aupa Royhan di Kota Padangsidempuan, kemudian mengirim permohonan izin penelitian kepada Kepala Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidempuan.
3. Mengidentifikasi sampel penelitian berdasarkan kriteria di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidempuan.

4. Setelah mendapatkan izin, saya melaksanakan penelitian selama dua minggu. Dalam prosesnya, saya menemukan responden di Posyandu. Pada hari pertama, saya berkesempatan bertemu dengan 12 ibu yang memiliki bayi berusia antara 9 hingga 12 bulan di area Puskesmas Hutaimbaru. Di hari kedua, jumlah ibu yang berhasil saya temui meningkat menjadi 14 orang.
5. Apabila ada responden yang tidak hadir di Posyandu, saya merencanakan waktu untuk melakukan kunjungan rumah agar dapat mengumpulkan data dengan menggunakan kuesioner.
6. Pada hari ketiga, saya melakukan kunjungan langsung ke rumah mereka. Saya melakukannya di pagi hari, dan jika mereka tidak ada, saya kembali lagi di sore hari, karena biasanya mereka sudah pulang dari pekerjaan pada waktu tersebut. Dari kunjungan ini, saya berhasil menjumpai 3 responden.
7. Pencarian responden saya lanjutkan hingga hari keempat dengan menemukan 3 orang, begitu juga hari kelima, keenam, ketujuh, hingga kedelapan, kesembilan, kesepuluh, kesebelas, kedua belas, dan ketiga belas, semua dengan hasil yang konsisten yaitu 3 orang per hari. Akhirnya, pada hari keempat belas, saya berhasil menemukan 5 orang, sehingga total responden yang berhasil saya temukan mencapai 64 ibu yang memiliki bayi berusia 9 hingga 12 bulan.
8. Saat menjumpai responden, sebelumnya peneliti memperkenalkan diri terlebih dahulu dan menjelaskan tentang tujuan penelitian, menjelaskan *informed consent* tentang kewajiban dan hak dari responden penelitian dan meminta persetujuan responden untuk bersedia menandatangani lembar persetujuan menjadi responden.
9. Setelah responden menandatangani lembar persetujuan, kemudian peneliti memberikan kuesioner penelitian kepada responden dan menjelaskan tentang tata cara pengisian kuesioner.

10. Responden diberikan waktu selama  $\pm 15$  menit untuk mengisi pertanyaan yang terdapat kuesioner.
11. Setelah responden mengisi kuesioner maka kuesioner dikumpulkan kepada peneliti, segera meneliti jawaban dari setiap pertanyaan di kuesioner.
12. Bila ada jawaban yang belum lengkap atau kurang jelas dari responden, maka responden dapat diminta kembali untuk mengisi ulang kuesioner.
13. Selanjutnya, peneliti melakukan proses pengolahan data dan analisa data.

### **3.8 Pengolahan dan Analisa Data**

#### **3.8.1 Pengolahan Data**

##### *a. Editing*

*Editing* atau penyuntingan data adalah tahapan dimana data yang sudah dikumpulkan dari hasil pengisian kuesioner disunting kelengkapan jawabannya. Jika pada tahapan penyuntingan ternyata ditemukan ketidaklengkapan dalam pengisian jawaban, maka harus melakukan pengumpulan data ulang.

##### *b. Coding*

*Coding* yaitu pemberian kode pada setiap data yang telah dikumpulkan untuk memperoleh memasukkan data ke dalam tabel.

##### *c. Scoring*

Memberikan skor pada setiap jawaban yang diberikan pada responden. Jawaban yang benar diberi nilai 1 dan jawaban yang salah diberi nilai 0, selanjutnya menghitung skor jawaban dari pertanyaan yang diberikan.

##### *d. Data Entry*

Data entry adalah mengisi kolom dengan kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan.

e. *Tabulating*

*Tabulating* yaitu pengorganisasian data sedemikian rupa agar dengan mudah dapat dijumlah, disusun dan ditata untuk disajikan dan dianalisis. Dalam penelitian ini tabulasi dilakukan dengan menggunakan *personal computer* (PC) melalui program SPSS (Masturoh dan Nauri, 2018).

### 3.8.2 Analisa Data

1. Analisa Univariat

Analisa ini digunakan untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi atau besarnya proporsi berdasarkan tabel yang diteliti. Distribusi frekuensi tentang variabel independent (umur, pendidikan, pekerjaan dan dukungan suami), variabel dependent (pemberian imunisasi *Measles Rubella*/MR).

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel independent dan variabel dependent. Uji statistik yang digunakan adalah *Chi-square* dengan syarat *expected count* tidak boleh lebih dari 3. Untuk menguji hubungan antara variabel yang satu dengan variabel lainnya, dengan tingkat signifikasinya  $p=0,05$ . Jika ( $p<0,05$ ) maka  $H_0$  ditolak  $H_a$  diterima, sebaliknya jika ( $p>0,05$ ) maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak (Notoatmodjo, 2017).

## BAB 4

### HASIL PENELITIAN

#### 4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

UPTD Puskesmas Hutaimbaru merupakan salah satu Puskesmas yang terletak di Kecamatan Padangsidimpuan Hutaimbaru. Keadaan iklim pada Kecamatan Padangsidimpuan Hutaimbaru adalah iklim tropis. UPTD Puskesmas Hutaimbaru memiliki batas-batas wilayah sebagai berikut :

1. Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Padangsidimpuan Angkola Julu.
2. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Padangsidimpuan Hutaimbaru.
3. Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Angkola Barat Kabupaten Tapanuli Selatan.
4. Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Padangsidimpuan Angkola Julu.

## 4.2 Analisa Univariat

### 4.2.1 Karakteristik Responden

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan dan Pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2024**

Karakteristik	n	%
<b>Umur Ibu</b>		
20-35 tahun	49	76,6
>35 tahun	15	23,4
<b>Pendidikan Ibu</b>		
SD	6	9,4
SMP	10	15,6
SMA	39	60,9
Perguruan Tinggi	9	14,1
<b>Pekerjaan Ibu</b>		
Ibu Rumah Tangga	11	17,2
PNS	3	4,7
Petani	23	35,9
Wiraswasta	27	42,2
<b>Jumlah</b>	<b>64</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.1 di atas dapat diketahui bahwa umur ibu mayoritas berumur 20-35 tahun sebanyak 49 orang (76,6%) dan minoritas berumur >35 tahun sebanyak 15 orang (23,4%). Berdasarkan pendidikan mayoritas SMA sebanyak 39 orang (60,9%) dan minoritas SD sebanyak 6 orang (9,4%). Kemudian berdasarkan

pekerjaan mayoritas wiraswasta sebanyak 27 orang (42,2%) dan minoritas PNS sebanyak 3 orang (4,7%).

#### 4.2.2 Dukungan Suami Tentang Imunisasi *Measles Rubella* (MR)

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Dukungan Suami Tentang Imunisasi *Measles Rubella* (MR) di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2024**

Dukungan Suami Tentang Imunisasi <i>Measles Rubella</i> (MR)	n	%
Tidak Mendukung	41	64,1
Mendukung	23	35,9
<b>Jumlah</b>	<b>64</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.2 di atas dapat diketahui bahwa dukungan suami tentang imunisasi *measles rubella* (MR) mayoritas tidak mendukung sebanyak 41 orang (64,1%) dan minoritas mendukung sebanyak 23 orang (35,9%).

#### 4.2.3 Pemberian Imunisasi *Measles Rubella* (MR)

**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pemberian Imunisasi *Measles Rubella* (MR) di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2024**

Pemberian Imunisasi <i>Measles Rubella</i> (MR)	n	%
Tidak diberikan	46	71,9
Diberikan	18	28,1
<b>Jumlah</b>	<b>64</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.3 di atas dapat diketahui bahwa pemberian imunisasi *measles rubella* (MR) mayoritas tidak diberikan imunisasi *measles rubella* (MR) sebanyak 46 orang (71,9%) dan minoritas diberikan imunisasi *measles rubella* (MR) sebanyak 18 orang (28,1%).

### 4.3 Analisa Bivariat

#### 4.2.4 Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemberian Imunisasi *Measles Rubella* (MR)

**Tabel 4.4 Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemberian Imunisasi *Measles Rubella* (MR) di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2024**

Dukungan Suami	Pemberian Imunisasi <i>Measles Rubella</i> (MR)		Jumlah	<i>P-value</i>
	Tidak Diberikan	Diberikan		

	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	
Tidak mendukung	35	85,4	6	14,6	41	100	<i>0,001</i>
Mendukung	11	47,8	12	52,2	23	100	
<b>Jumlah</b>	<b>46</b>	<b>71,9</b>	<b>18</b>	<b>28,1</b>	<b>64</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dilihat bahwa 41 orang (100%) dukungan suami tidak mendukung tentang imunisasi MR, yang tidak diberikan imunisasi MR sebanyak 35 orang (85,4%) dan yang diberikan imunisasi MR sebanyak 6 orang (14,6%). Kemudian sebanyak 23 orang (100%) dukungann suami mendukung tentang imunisasi MR, yang tidak diberikan imunisasi MR sebanyak 11 orang (47,8%) dan yang diberikan imunisasi MR sebanyak 12 orang (52,2%).

Berdasarkan hasil analisa *Chi-Square* didapatkan  $p=0.001$  ( $p<0,05$ ), bahwa terdapat hubungan dukungan suami dengan pemberian imunisasi *measles rubella* (MR) di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2024.

## **BAB 5**

### **PEMBAHASAN**

#### **5.1 Karakteristik Responden**

##### **5.1.1 Umur Responden**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2024 bahwa umur ibu mayoritas berumur 20-35 tahun sebanyak 49 orang (76,6%) dan minoritas berumur >35 tahun sebanyak 15 orang (23,4%). Sebagian besar ibu berada dalam kelompok usia produktif, yakni antara 20 hingga 35 tahun. Pada rentang usia ini, mereka biasanya memiliki pemikiran untuk melakukan hal-hal yang bermanfaat bagi kesehatan bayi mereka, termasuk melengkapi imunisasi campak. Dalam konteks ini, kehidupan masyarakat yang saling berbagi informasi antar tetangga menjadi sangat penting, terutama dalam upaya mengimunisasikan balita. Para ibu muda bisa bertukar pendapat dengan ibu-ibu yang lebih tua untuk mendapatkan informasi yang relevan mengenai masalah kesehatan anak-anak mereka. (Rakhmanindra dan Nunik, 2017).

Menurut Notoatmodjo (2017), usia berperan penting dalam mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Seiring bertambahnya usia, individu cenderung memperoleh lebih banyak informasi dan pengalaman. Hal ini secara tidak langsung dapat meningkatkan tingkat pengetahuan, terutama mengenai pemberian imunisasi campak pada bayi di usia produktif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Yuliani (2018), di mana dari 160 orang ibu yang diteliti, 56 di antaranya berusia 35 tahun ke atas (35%), sementara 104 orang berusia antara 20 hingga 35 tahun (65%). Faktor umur ternyata berperan penting dalam membentuk perilaku individu. Ibu yang lebih dewasa umumnya memiliki pemahaman dan pengalaman yang lebih baik dibandingkan dengan ibu yang lebih muda, dan hal ini dapat mempengaruhi sikap mereka dalam memberikan imunisasi campak kepada bayi mereka (Yuliani, 2018).

Asumsi peneliti menimba ilmu tidak mengenal batasan usia. Seiring bertambahnya umur, semakin banyak pengalaman yang bisa diperoleh. Rentang usia 20 hingga 35 tahun adalah masa produktif yang sangat penting untuk

meningkatkan pengetahuan, terutama bagi ibu, mengenai pentingnya pemberian imunisasi MR kepada bayi.

### **5.1.2 Pendidikan Responden**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2024 pendidikan mayoritas SMA sebanyak 39 orang (60,9%) dan minoritas SD sebanyak 6 orang (9,4%). Pendidikan ibu mayoritas berada pada golongan SMA.

Menurut Mubarak (2017), semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah ia menerima informasi. Dengan pendidikan yang tinggi, individu cenderung lebih terbuka untuk memperoleh informasi baik dari orang lain maupun dari media massa. Oleh karena itu, semakin banyak informasi yang diperoleh, semakin banyak pula pengetahuan tentang kesehatan yang dapat dikumpulkan (Mubarak, 2017).

Hasil penelitian ini sejalan dengan Wulan dan Utary (2018), yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki latar belakang pendidikan tingkat menengah (SMA), dengan jumlah mencapai 52 responden atau 66,7%. Dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan ibu, semakin lengkap imunisasi campak yang diterima oleh balitanya. Sebaliknya, pendidikan yang rendah menjadi salah satu faktor yang memengaruhi kelengkapan imunisasi campak.

Asumsi peneliti persentase tertinggi dalam pemberian imunisasi MR pada bayi ditemukan pada mereka yang memiliki pendidikan formal yang lebih tinggi, tingkat pengetahuan dan wawasan yang lebih baik, serta kepribadian dan sikap yang lebih dewasa. Tindakan ini muncul sebagai respons terhadap proses pemikiran, tanggapan, dan pemahaman yang mendalam.

### **5.1.3 Pekerjaan Responden**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2024 pekerjaan mayoritas wiraswasta sebanyak 27 orang (42,2%) dan minoritas PNS sebanyak 3 orang (4,7%). Pekerjaan ibu mayoritas berada pada golongan wiraswasta. Dalam penelitian ini, ibu yang bekerja maupun yang tidak bekerja cenderung memberikan imunisasi campak kepada anak-anak mereka. Fleksibilitas waktu kerja atau kesibukan di kantor membuat orang tua seringkali memiliki waktu yang terbatas untuk mengantarkan anak-anak mereka untuk mendapatkan imunisasi. Di sisi lain, ibu yang memiliki pekerjaan non-formal biasanya memiliki lebih banyak waktu untuk mengunjungi pos pelayanan terdepan (posyandu) guna memperoleh imunisasi bagi anak-anak mereka (Aisyiyah dan Ika, 2021).

Menurut Nursalam (2017), pekerjaan merupakan kegiatan yang perlu dilakukan untuk mendukung kehidupan seseorang dan keluarganya. Mereka yang sibuk bekerja biasanya memiliki waktu yang terbatas untuk mengunjungi fasilitas kesehatan, sehingga kesempatan untuk membawa anak mereka mendapatkan imunisasi pun semakin sedikit (Nursalam, 2017).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Yuliani (2018), ditemukan bahwa mayoritas ibu rumah tangga atau ibu yang tidak bekerja menunjukkan kepatuhan dalam melengkapi imunisasi campak pada bayi mereka. Namun, dengan semakin luasnya lapangan kerja, semakin banyak wanita yang terjun ke dunia kerja, terutama di sektor swasta. Meskipun keberadaan ibu yang bekerja membawa dampak positif berupa peningkatan pendapatan keluarga, di sisi lain, hal ini juga dapat berdampak negatif terhadap proses pembinaan dan pemeliharaan anak (Yuliani, 2018).

Asumsi peneliti responden yang bekerja maupun yang tidak bekerja sama-sama memberikan imunisasi MR kepada anak-anak mereka. Namun, status pekerjaan seorang ibu dapat memengaruhi kesempatan untuk meningkatkan

pengetahuan mengenai imunisasi MR dan perhatian terhadap kesehatan anak-anaknya.

## **5.2 Dukungan Suami Tentang Pemberian Imunisasi *Measles Rubella* (MR)**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2024 dukungan suami tentang imunisasi *measles rubella* (MR) mayoritas tidak mendukung sebanyak 41 orang (64,1%) dan minoritas mendukung sebanyak 23 orang (35,9%). Sebanyak 41 orang suami (64,1%) tidak memberikan dukungan mengenai imunisasi *measles rubella* (MR). Kurangnya dukungan ini disebabkan oleh minimnya informasi yang mereka terima tentang manfaat imunisasi tersebut. Banyak ibu merasa imunisasi tidak begitu penting untuk meningkatkan kekebalan tubuh bayi mereka, terpengaruh oleh pandangan suami yang tidak mendukung. Kondisi ini tentunya dapat berdampak negatif terhadap pencapaian target imunisasi yang diharapkan.

Di sisi lain, ada 23 orang suami (35,9%) yang memberikan dukungan terhadap imunisasi MR. Dukungan positif dari suami terlihat dari hasil kuesioner, di mana banyak responden mengungkapkan bahwa suami mereka peduli saat imunisasi *measles rubella* (MR) dilakukan pada bayi berusia 9-12 bulan. Banyaknya responden yang menjawab "selalu" menunjukkan perhatian yang tinggi dari suami dalam proses imunisasi tersebut.

Menurut Pratwii (2019) dukungan yang diberikan oleh suami merupakan salah satu bentuk interaksi sosial yang mencerminkan hubungan saling memberi dan menerima bantuan secara nyata. Bantuan ini tidak hanya memperkuat ikatan antara individu-individu yang terlibat dalam sistem sosial, tetapi juga mampu menciptakan cinta, perhatian, dan rasa keterhubungan, baik dengan keluarga maupun pasangan. Suami sebaiknya memberikan dukungan yang bersifat informasional, evaluatif, instrumen, dan emosional kepada istri, sebab hal ini sangat

dibutuhkan. Oleh karena itu, sangat dianjurkan bagi suami untuk memberikan dukungan dan motivasi yang lebih besar kepada istrinya (Pratiwi, 2019).

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Yadi dkk (2022) yang menunjukkan bahwa dukungan suami terhadap pemberian imunisasi campak pada bayi tergolong kurang baik. Dari 83 responden yang diteliti, 43 di antaranya (51,8%) melaporkan dukungan suami yang kurang, sementara 40 responden lainnya (48,2%) mendapatkan dukungan yang baik. Penelitian ini juga mengungkapkan bahwa kurangnya respons atau dukungan positif dari suami terkait imunisasi campak menyebabkan sebagian responden memilih untuk tidak memberikan imunisasi kepada bayinya, demi menghindari konflik dengan suami.

Asumsi peneliti dukungan suami terhadap imunisasi MR yang baik dari responden ini disebabkan oleh ketekunan suami dalam mencari informasi melalui media sosial serta informasi dari petugas kesehatan. Mereka aktif mencari jadwal pemberian imunisasi dan pengetahuan yang diperoleh suami tersebut telah meningkatkan pemahaman tentang pentingnya pelaksanaan imunisasi MR.

### **5.3 Pemberian Imunisasi *Measles Rubella* (MR)**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2024 pemberian imunisasi *measles rubella* (MR) mayoritas tidak diberikan imunisasi *measles rubella* (MR) sebanyak 46 orang (71,9%) dan minoritas diberikan imunisasi *measles rubella* (MR) sebanyak 18 orang (28,1%). Beberapa alasan mengapa imunisasi MR pada bayi belum dilakukan meliputi kondisi kesehatan bayi yang tidak memungkinkan saat jadwal imunisasi, ketiadaan waktu dari orang tua, kurangnya pengetahuan orang tua tentang pentingnya imunisasi dan jadwalnya, serta ketakutan orang tua terhadap kemungkinan efek samping dari imunisasi (Nafis dkk, 2020).

Berdasarkan teori imunisasi, vaksin campak merupakan salah satu bagian dari imunisasi dasar yang ditujukan untuk mencegah penyakit campak dan rubella. Vaksin campak (MR) memiliki manfaat yang sangat penting, yakni melindungi anak dari risiko kecacatan dan kematian yang disebabkan oleh komplikasi seperti pneumonia, diare, kerusakan otak, ketulian, kebutaan, serta penyakit jantung bawaan. Dosis pertama vaksin campak biasanya diberikan pada anak saat berusia 9 bulan, atau hingga usia 12-18 bulan (Ditjen P2P, 2019).

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Prastika (2018) yang menunjukkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi ketepatan pemberian imunisasi meliputi pengetahuan dan motivasi kader. Salah satu kunci penting dalam hal ini adalah pengetahuan. Apabila seseorang menyadari betapa pentingnya imunisasi campak, maka ia cenderung akan berupaya untuk mendapatkan pelayanan imunisasi secara teratur dan optimal. Peran seorang ibu dalam program imunisasi campak sangatlah krusial, karena pemahaman yang baik tentang program tersebut sangat diperlukan (Prastika, 2018).

Asumsi peneliti terdapat kemungkinan bahwa imunisasi MR tidak diberikan pada bayi berusia 9 bulan jika bayi tersebut sedang mengalami demam, suami tidak memberikan izin. Namun, tidak diberikannya imunisasi MR pada usia 9 bulan bukan berarti bayi tersebut tidak akan menerima imunisasi MR, karena batas usia untuk imunisasi campak adalah 12 bulan.

#### **5.4 Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemberian Imunisasi *Measles Rubella* (MR)**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan suami dengan pemberian imunisasi *measles rubella* (MR) di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2024 dengan  $p=0.001$ . Dalam penelitian ini, responden yang mendapatkan dukungan dari suami cenderung

lebih patuh dalam memberikan imunisasi MR kepada bayinya. Dukungan suami berperan penting dalam memotivasi dan mendukung istri untuk melakukan imunisasi tersebut, yang bertujuan mencegah penyakit campak-rubella. Sebaliknya, bagi mereka yang tidak mendapatkan dukungan dari suami, ada kecenderungan untuk kurang patuh dalam memberikan imunisasi MR. Hal ini disebabkan oleh anggapan suami yang berpendapat bahwa imunisasi MR tidak menjamin kesehatan bayi.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat 6 orang suami (14,6%) yang tidak mendukung, namun tetap memberikan imunisasi MR pada bayi mereka. Ajakan dari kader posyandu bisa membuat ibu membawa anaknya untuk diimunisasi, walaupun suami tidak memberikan dukungan. Kader posyandu berperan dalam mensosialisasikan pentingnya imunisasi kepada masyarakat, terutama bayi untuk imunisasi MR. Pernah kader dapat menggerakkan orang tua dan sasaran imunisasi MR untuk datang ke tempat pelayanan imunisasi (Ruhana dkk, 2023).

Sebanyak 11 orang suami (47,8%) mendukung imunisasi, namun bayi mereka tetap tidak menerima imunisasi MR. Situasi ini berkaitan erat dengan persepsi ibu terhadap status imunisasi MR anak-anak mereka. Banyak ibu masih terpengaruh oleh isu atau informasi yang keliru mengenai imunisasi MR, di antaranya keyakinan bahwa imunisasi ini dapat meningkatkan risiko penyakit pada anak. Oleh karena itu, penting untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat melalui penyebaran informasi kesehatan yang tepat, baik melalui media maupun saluran informasi lainnya. Sumber informasi dapat diperoleh dari lingkungan rumah, sekolah, media cetak, serta fasilitas pelayanan kesehatan. Ilmu pengetahuan dan teknologi sangat membutuhkan informasi dan juga berperan dalam menghasilkan pengetahuan baru (Oktavia, 2021).

Menurut Friedman (2018), dukungan suami adalah sikap dan tindakan penerimaan terhadap suami, yang dapat berupa dukungan informasional, penilaian, instrumental, dan emosional, sehingga setiap istri merasa diperhatikan dan didukung. Dukungan suami dalam imunisasi sangat penting, karena mencakup partisipasi dan usaha suami untuk memotivasi ibu dalam memberikan imunisasi dasar yang lengkap kepada bayi mereka. Peran suami dalam program imunisasi adalah untuk mendorong ibu agar dapat melindungi bayinya dari berbagai penyakit dengan memberikan kekebalan tubuh melalui imunisasi (Muchairani, 2024).

Hasil penelitian ini didukung oleh Pratiwi (2019) yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara dukungan orang tua, khususnya suami, dengan kepatuhan ibu dalam melakukan imunisasi di Puskesmas Dawan 1, Kabupaten Klungkung, dengan nilai p value sebesar 0,001. Kepatuhan sendiri merupakan tindakan yang berkaitan erat dengan perilaku seseorang. Oleh karena itu, dukungan dari suami menjadi faktor yang sangat penting dalam membentuk tindakan ini, dalam konteks ini adalah kepatuhan ibu untuk melakukan imunisasi campak pada anak. Dengan kata lain, semakin baik dukungan yang diberikan suami, maka semakin tinggi kepatuhan ibu untuk melaksanakan imunisasi campak pada anaknya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Subli dkk (2020), yang menunjukkan adanya hubungan antara dukungan suami dan status imunisasi campak pada balita di Puskesmas Mandastana, dengan nilai  $p = 0,000$ . Penelitian ini mengungkap bahwa beberapa responden merasa khawatir anak mereka akan sakit setelah menerima imunisasi campak. Akibatnya, ada suami yang melarang pasangan mereka untuk mengimunisasi anak. Selain itu, ada juga anggapan bahwa anak dapat tumbuh sehat tanpa perlunya imunisasi campak. Persepsi responden yang kurang memadai terhadap manfaat imunisasi campak menyebabkan mereka beranggapan

bahwa imunisasi dapat membuat anak sakit dan rewel. Hal ini mengarah pada anggapan bahwa imunisasi campak tidaklah penting, terutama karena anak-anak mereka selama ini sehat tanpa imunisasi, serta munculnya keraguan terhadap kandungan vaksin.

Asumsi peneliti ketersediaan informasi yang mampu memperkuat motivasi individu dalam membawa anak untuk imunisasi MR merupakan aspek penting dari pengalaman pribadi terkait perilaku kepatuhan. Selain itu, faktor lain yang berpengaruh terhadap kepatuhan ini adalah waktu, kesempatan, dan ketergantungan pada orang lain. Dukungan suami yang tinggi dapat meningkatkan tingkat kepatuhan dalam pemberian imunisasi MR. Dalam penelitian ini, suami menjadi sosok terdekat yang memberikan dukungan. Dukungan sosial dari suami berperan sebagai dorongan signifikan untuk memberikan yang terbaik dalam menjaga kesehatan anak. Oleh karena itu, penting untuk meningkatkan pemahaman mengenai dukungan suami agar keluarga dapat memberikan dukungan penuh kepada responden dalam kepatuhan terhadap imunisasi MR bagi bayi.

## **BAB 6**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1 Kesimpulan**

1. Karakteristik responden di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2024 mayoritas berumur 20-35 tahun sebanyak 49 orang (76,6%), mayoritas pendidikan SMA sebanyak 39 orang (60,9%), dan mayoritas pekerjaan wiraswasta sebanyak 27 orang (42,2%).
2. Dukungan suami tentang imunisasi *measles rubella* (MR) di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2024 mayoritas tidak mendukung sebanyak 41 orang (64,1%).

3. Pemberian imunisasi *measles rubella* (MR) di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2024 mayoritas tidak diberikan imunisasi MR sebanyak 46 orang (71,9%).
4. Terdapat hubungan dukungan suami dengan pemberian imunisasi *measles rubella* (MR) di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2024 dengan  $p=0.001$  ( $p<0,05$ ).

## 6.2 Saran

1. Bagi responden

Disarankan bagi ibu yang mempunyai bayi usia 9-12 bulan agar dapat meningkatkan pemberian imunisasi *measles rubella* (MR), sehingga proses pertumbuhan bayi berjalan dengan baik dan tidak mudah sakit. Bagi suami agar dapat meluangkan waktu untuk memberikan dukungan informasional, penilaian, instrumental dan emosional kepada istri dalam melakukan imunisasi MR pada bayi 9-12 bulan sehingga dapat meningkatkan kesehatan anak.

2. Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan peneliti agar lebih komprehensif, khususnya dalam hal sosial budaya dan dukungan suami dengan pemberian imunisasi *measles rubella* (MR).

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat berguna dan menjadi sumber referensi untuk mengembangkan penelitian yang berkaitan dengan kebidanan serta agar mahasiswa dapat meningkatkan dukungan suami dengan pemberian imunisasi *measles rubella* (MR).



## DAFTAR PUSTAKA

- Aisyiyah Nani dan Ika Susanti. (2021). *Hubungan Karakteristik Ibu Dan Peran Suami Dengan Kepatuhan Kunjungan Imunisasi Dasar Di Praktik Mandiri Bidan Ika Susanti Jakarta Selatan*. Jurnal Ilmiah Penelitian, Volume 6 Nomor 2
- Al-Rahmad, A. H. (2015). *Perolehan Imunisasi Campak Menurut Faktor Predisposisi, Pendukung Dan Pendorong Di Puskesmas Lhoknga*. *Idea Nursing Journal*, 6(1), 51–60
- Bobak, Irene M., Lowdermilk, Jensen. (2017). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC
- Damiati, D. (2017). *Perilaku Konsumen*. Jakarta: Rajawali Pers
- Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan. (2023). *Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan*. Padangsidimpuan
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. (2022). *Profil Kesehatan Sumatera Utara*. Medan
- Ditjen P2P. (2019). *Petunjuk Teknis Kampanye Imunisasi Measles Rubella (MR)*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Friedman, M.M. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori Dan Praktik*. Jakarta: ECG
- Gayuh M.P., Syamsudin B.M, Aditya K, (2018). *Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Penerimaan Ibu Terhadap Imunisasi Measles Rubella Pada Anak SD Di Desa Gumpang Kecamatan Kartasura Kabupaten Sukoharjo*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, Volume 6, Nomor 4
- Harahap, I. (2016). *Hubungan Motivasi Dan Peran Keluarga Dengan Tindakan Mendapatkan Imunisasi Campak Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Paal Merah Ii Kota Jambi Tahun*. Skripsi
- Hidayat, A. Alimul. (2017). *Metode Penelitian Keperawatan Dan Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Pedoman Kampanye Imunisasi Campak & Rubella (MR) Untuk Guru Dan Kader*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman, Surveilans Campak-Rubela*. Jakarta : Dirjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Survey Kesehatan Indonesia Dalam Angka*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Maryunani. (2018). *Ilmu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan*. Jakarta : Trans Info Medika

- Masturoh Imas dan Nauri Anggita. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan. Bahan Ajar Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*. Kemenkes RI
- Mubarak. (2017). *Promosi Kesehatan Untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika
- Muchairani, N. (2024). *Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Suami Dengan Kepatuhan Ibu Memberikan Imunisasi Pada Bayi Di Desa Kampong Jawa Lama Kota Lhokseumawe*. Banda Aceh : Skripsi Universitas Bina Bangsa Getsempena
- Mulyani N. S dan Rinawati. (2018). *Imunisasi Untuk Anak*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Nafis Hayatun., Mahli Ismail dan Novia Rizna. (2020). *Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kepatuhan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi 0-9 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Peudada Kabupaten Bireun*. STIKes Muhammadiyah Lhokseumawe
- Notoatmodjo, S. (2017). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT.Rineka Cipta
- Nurstifani, E., Sudirman, S., & Nurjanah, N. (2019). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Orang Tua Dengan Pemberian Imunisasi Measles Rubella (MR) Pada Anak Sekolah MIS KT (Madrasah Ibtidaiyah Swasta Karya Thayyibah) Salumbone Kecamatan Labuan Kabupaten Donggala*. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 1(1), 136–146
- Oktavia Lina. (2021). *Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Campak Pada Bayi Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tanjung Agung Kecamatan Baturaja Barat Kabupaten Ogan Komerang Ulu*. *Jurnal Kesehatan Abdurrahman Palembang*, Vol. 10, No 2
- Pendit SA, Astika T & Supriyatna N. (2019). *Analisis Pengaruh Dukungan Keluarga, Dan Faktor Lainnya Terhadap Pemberian Imunisasi MR Pada Balita*. *Journal Keperawatan Silampari*
- Putri, SYW. Marianti, E & Lumbanraja, SN. (2022). *Faktor Yang Memengaruhi Keikutsertaan Ibu Yang Memiliki Anak Umur 9 Bulan Sampai 5 Tahun Untuk Imunisasi MR (Measles Dan Rubella) Di Wilayah Kerja Puskesmas Pb Selayang Ii Kota Medan*. *Journal Of Pharmaceutical And Sciences*. Vol. 5, No. 2, Pp. 338-345
- Prastika Resti. (2018). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Campak Pada Bayi Di Posyandu Desa Kayen Kecamatan Kayen Kabupaten Pati*. *Jurnal Prosiding Hefa*
- Pratiwi Ni, NY. (2019). *Hubungan Dukungan Orang Tua (Suami) Terhadap Kepatuhan Ibu Dalam Melakukan Imunisasi Campak Pada Bayi Usia 9-24 Bulan Di Puskesmas Dawan 1 Kabupaten Klungkung*. Denpasar : Skripsi Institut Teknologi Dan Kesehatan Bali
- Rafidah, E. Y. (2020). *Persepsi Dan Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian Imunisasi MR*. *Jurnal Bidan Cerdas*, 2(2), 97–10
- Rakhmanindra Larrasita dan Nunik Puspitasari. (2017). *Hubungan Antara Karakteristik Ibu Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar D Puskesmas*

- Wonokusumo Kota Surabaya. Indonesia Journal Public Health, Vol 14. No 1*
- Ruhana, I., Lili, E.N., Sarizal dan Zakiyuddin. (2023). *Hubungan Pengetahuan Ibu, Dukungan Keluarga Dan Riwayat Imunisasi Campak Dengan Risiko Campak*. Jurnal Kesehatan Masyarakat, Vol 11, No 1
- Sari, Ayulia Fardila dan Nindi Clorita. (2023). *Mengenal Campak Dan Pencegahannya*. Padang: Andalas
- Sidabutar, R. (2019). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Measles, Rubella (MR) Di Desa Lingga Tiga Kecamatan Bilah Hulu Kabupaten Labuhan Batu Tahun 2019*. Medan : Skripsi Institut Kesehatan Helvetia Medan
- Subli., Ridha H & Norsita A. (2020). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Imunisasi Campak Di Puskesmas Mandastana Tahun 2020*. Jorunal Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Kalimantan
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Teti, A. Y. (2022). *Determinan Yang Berhubungan Dengan Imunisasi Campak Di Puskesmas Larangan Utara Kota Tangerang*. Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan, 12(1), 17-23
- Uki, E., Purwati, N. H., & Sulastri, T. (2020). *Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Measles Rubella Pada Anak Balita*. 09(2), 72-80
- World Health Organization. (2022). *Berusaha Untuk Menghilangkan Penyakit Campak Dan Rubella Di Kawasan Asia Tenggara WHO*
- World Health Organization. (2023). *Campak*. WHO
- World Health Organization. (2023). *Berita Wabah Penyakit Campak-Indonesia*. WHO
- Wulan., M dan Utary, D.L. (2018). *Pengaruh Faktor Predisposisi Dan Dukungan Suami Terhadap Pemberian Imunisasi Campak Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Johan Pahlawan Kabupaten Aceh Barat*. Jurnal Bidan Komunitas, Vol 1 No 1 Hal 11-19
- Yadi, T., Yazika, R., dan Fitri, A. (2022). *Hubungan Usia, Pengetahuan Ibu Dan Dukungan Suami Dengan Pemberian Imunisasi Campak Pada Bayi Usia 9 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas 23 Ilir Palembang*. Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi, 22(2), Juli 2022, 7420-747
- Yuliani, Y. (2019). *Faktor Yang Mempengaruhi Cakupan Imunisasi Campak Rubella (MR) Pada Bayi Usia 24 Bulan*. Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia, 9(01), 1-11

Yuliani Yovi. (2018). *Beberapa Faktor Yang Mempengaruhi Cakupan Imunisasi Campak Rubella (MR) Pada Bayi Usia 9-24 Bulan*. Atikel Penelitian. Vol 9. No 1, Maret 2019



**UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN**  
**FAKULTAS KESEHATAN**

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor.461/KPT/2019,17 Juni 2019  
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.  
Telp (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684  
e -mail: [aufa.royhan@yahoo.com](mailto:aufa.royhan@yahoo.com) <http://unrar.ac.id>

Nomor : 1059/FKES/UNAR/I/PM/XI/2024  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Padangsidempuan, 18 November 2024

Kepada Yth.  
Kepala Dinas Kesehatan  
Kota Padangsidempuan  
Di

**Tempat**

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut dibawah ini :

Nama : Rahmi Atika  
Nim : 21060075  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Survey Pendahuluan di Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemberian Imunisasi *Measles Rubella* (MR) Di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2024".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.



**Arini Hidayah, SKM, M.Kes**  
**NIDN. 0118108703**



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

## FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019  
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.  
Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684  
e-mail: aufa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 1075/FKES/UNAR/E/PM/XI/2024 Padangsidempuan, 28 November 2024  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Pengambilan Data

Kepada Yth.  
Kepala Puskesmas Hutaimbaru  
Di

### Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Rahmi Atika

NIM : 21060075

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Penelitian di Puskesmas Hutaimbaru untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemberian Imunisasi Measles Rubella (MR) di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2024"

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Dekan

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes  
NUPTK. 8350765666230243



**PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN**  
**DINAS KESEHATAN**  
**PUSKESMAS HUTAIMBARU**  
Jl. Makam Oppu Sarudak Padangsidimpuan Hutaimbaru  
Padangsidimpuan, Sumatera Utara 22753

Hutaimbaru, 29 November 2024

Nomor : 800/027/PKM.HTB/I/2024  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan Izin Pengambilan Data

Kepada

Yth,

Dekan Universitas Afa Royhan

Padangsidimpuan

di

Tempat

Menindaklanjuti Surat dari Universitas Afa Royhan Program Studi Ilmu Kebidanan Program Sarjana, Nomor : 1075/FKES/UNAR/E/PM/XI/2024 Tanggal 28 November 2024 perihal Permohonan Izin Pengambilan Data. Adapun Mahasiswa tersebut adalah :

Nama : Rahmi Atika  
NIM : 21060075  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana  
Judul Penelitian : "Hubungan Dukungan Suami Dengan Kelengkapan Pemberian Imunisasi Measles Rubella (MR) di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Padangsidimpuan Tahun 2024".

Berkenaan dengan hal tersebut diatas bersama ini kami sampaikan kepada Ibu bahwa pada prinsipnya kami menyetujui Mahasiswa tersebut untuk melaksanakan pengambilan data di wilayah kerja Puskesmas Hutaimbaru.

Demikian disampaikan atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

**KEPALA UPTD PUSKESMAS HUTAIMBARU**

**PUTRI RUNGGU SIREGAR, SST, MKM**  
NIP.19780706201001 2 011



UNIVERSITAS AFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
**FAKULTAS KESEHATAN**

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor 461/KPT/2019, 17 Juni 2019  
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.  
Telp (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684  
e-mail: [aufa.royhan@yahoo.com](mailto:aufa.royhan@yahoo.com) <http://unar.ac.id>

Nomor : 1093/FKES/UNAR/I/PM/XII/2024  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Penelitian

Padangsidempuan, 17 Desember 2024

Kepada Yth.  
Kepala Dinas Kesehatan  
Kota Padangsidempuan  
Di

**Tempat**

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut dibawah ini :

Nama : Rahmi Atika  
Nim : 21060075  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Penelitian di Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemberian Imunisasi *Measles Rubella* (MR) Di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2024".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.



**Erini Hidayah, SKM, M.Kes**  
NIDN: 0118108703



PEMERINTAHAN KOTA PADANGSIDIMPUAN

**DINAS KESEHATAN**

Jl. T. Nurdin Km. 7 Pal IV Pijorkoling Telp. (0634) 28045 Fax. (0634) 28405  
PADANGSIDIMPUAN

Nomor : 000.9.2 / 6577 / 2024  
Sifat : Biasa  
Lampiran : 1 (satu) Berkas  
Perihal : Balasan Izin Penelitian

Padangsidimpuan, 24 Desember 2024

Kepada Yth :  
Kepala Puskesmas Hutaimbaru  
Padangsidimpuan  
di-  
Padangsidimpuan

Menindaklanjuti Surat Dari Dekan Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan Fakultas Kesehatan dengan Nomor : 1093/FKES/UNAR/PM/XII/2024 tanggal 17 Desember 2024 tentang Permohonan Izin Penelitian maka dengan ini Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan pada prinsipnya memberikan izin yang dimaksud kepada :

Nama : Rahmi Atika  
NIM : 21060075  
Judul : "Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemberian Imunisasi Measles Rubella (MR) Di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2024".

Berkenan dengan hal tersebut maka kami dapat menyetujui dilakukan pelaksanaan Penelitian sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan dan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian disampaikan atas perhatian saudara diucapkan terimakasih.

KEPALA DINAS KESEHATAN  
KOTA PADANGSIDIMPUAN



Tembusan :

1. Yang Bersangkutan



**PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN**  
**DINAS KESEHATAN**  
**PUSKESMAS HUTAIMBARU**  
Jl. Makam Oppu Sarudak Padangsidimpuan Hutaimbaru  
Padangsidimpuan, Sumatera Utara 22763

Hutaimbaru, 8 Januari 2025

Nomor : 800/027/PKM.HTB/II/2025

Sifat : Biasa

Lampiran : -

Perihal : Izin Penelitian

Kepada

Yth,

Dekan Universitas Afa Royhan

Padangsidimpuan

di

Tempat

Menindaklanjuti Surat dari Universitas Afa Royhan Program Studi Ilmu Kebidanan Program Sarjana, Nomor : 1093/FKES/UNAR/I/XII/2024 Tanggal 17 Desember 2024 Perihal Permohonan Izin Penelitian. Adapun Mahasiswa tersebut adalah :

Nama : Rahmi Atika

NIM : 21060075

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Judul Penelitian : "Hubungan Dukungan Suami Dengan Kelengkapan Pemberian Imunisasi Measles Rubella (MR) di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Padangsidimpuan Tahun 2024".

Berkenaan dengan hal tersebut diatas bersama ini kami sampaikan kepada Ibu bahwa pada prinsipnya kami menyetujui Mahasiswa tersebut untuk melaksanakan pengambilan data di wilayah kerja Puskesmas Hutaimbaru.

Demikian disampaikan atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

**KEPALA UPTD PUSKESMAS HUTAIMBARU**

**PUTRI RUNGGU SIREGAR, SST, MKM**  
NIP.19780706201001 2 011

## LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Kepada Yth,

Calon Responden Penelitian Di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan Program Studi Kebidanan Program Sarjana.

Nama : Rahmi Atika

NIM : 21060075

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul: “Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemberian Imunisasi *Measles Rubella* (MR) Di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2024”.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan suami dengan pemberian imunisasi *measles rubella* (MR) di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2024. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk keperluan peneliti. Kerahasiaan data dan identitas saudara tidak akan disebarluaskan.

Saya sangat menghargai kesediaan saudara untuk meluangkan waktu menandatangani lembar persetujuan yang disediakan ini. Atas kesediaan dan kerja samanya saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya

Peneliti,

**Rahmi Atika**

***(Informed Consent)***

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Dengan ini menyatakan bersedia untuk menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Rahmi Atika, mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Faklutas Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan yang berjudul “Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemberian Imunisasi *Measles Rubella* (MR) Di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2024”.

Saya mengerti dan memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negative terhadap saya, oleh karena itu saya bersedia untuk menjadi responden pada penelitian ini.

Padangsidimpuan, Januari 2025

Responden,

.....

**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN PEMBERIAN IMUNISASI  
MEASLES RUBELLA (MR) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
HUTAIMBARU KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2024**

---

I. Petunjuk Pengisian

1. Bacalah petunjuk pengisian dan pertanyaan sebelum menjawab
2. Menjawab pertanyaan yang tersedia dengan memberikan tanda checklist (√) di kolom yang telah di sediakan
3. Semua pertanyaan diisi dengan satu jawaban.

**A. Kuesioner Data demografi**

II. Identitas Responden

Kode :

Inisial Nama :

Umur :  <20tahun  
 20-35 tahun  
 >35 tahun

Pendidikan :  SD  
 SMP  
 SMA  
 Perguruan Tinggi

Pekerjaan :  IRT  
 PNS  
 Petani  
 Wiraswasta

**B. Kuesioner Dukungan Suami**

Berilah tanda **checklist** (√) pada setiap kolom yang tersedia

Selalu (SL) : 4  
 Sering (SR) : 3  
 Kadang-Kadang (KK) : 2  
 Tidak Pernah (TP) : 1

No	Pernyataan	Jawaban			
		SL 4	SR 3	KK 2	TP 1
	<b>Dukungan Informasional</b>				
1.	Suami saya mencari informasi tentang jadwal pemberian imunisasi <i>measles rubella</i> (MR).				
2.	Suami saya mengingatkan saya untuk melakukan imunisasi <i>measles rubella</i> (MR) pada bayi usia 9-24 bulan.				
3.	Suami saya memberitahu saya tentang pentingnya melakukan imunisasi <i>measles rubella</i> (MR)..				
	<b>Dukungan Penilaian</b>				
4.	Suami mengarahkan saya untuk melakukan imunisasi <i>measles rubella</i> (MR) pada bayi.				
5.	Suami saya memuji saya jika saya melakukan pemberian imunisasi <i>measles rubella</i> (MR) pada bayi.				
6.	Suami saya memberikan teguran apabila saya tidak melakukan pemberian imunisasi <i>measles rubella</i> (MR) pada bayi.				
	<b>Dukungan Instrumental</b>				
7.	Suami mengantar saya ke pelayanan kesehatan untuk melakukan imunisasi <i>measles rubella</i> (MR).				
8.	Suami meluangkan waktu untuk mengantar saya ke pelayanan kesehatan guna melakukan imunisasi <i>measles rubella</i> (MR) pada bayi.				
9.	Suami saya menyediakan dana untuk melakukan imunisasi <i>measles rubella</i> (MR) pada bayi.				
	<b>Dukungan Emosional</b>				
10.	Suami saya dengan senang hati menemani saat melakukan imunisasi <i>measles rubella</i> (MR) pada bayi.				
11.	Suami saya peduli saat saya melakukan imunisasi <i>measles rubella</i> (MR) pada bayi.				

12.	Suami memberikan perhatian yang lebih kepada saya dan bayinya untuk melakukan imunisasi <i>measles rubella</i> (MR).				
-----	--	--	--	--	--

**Sumber : Pratiwi (2019)**

**C. Kuesioner Pemberian Imunsasi *Measles Rubella* (MR)**

1. Apakah anak ibu sudah mendapatkan imunisasi MR ?
  - a. Ya
  - b. Tidak
  
2. Jika ya, umur berapa anak di imunisasi MR (*Measles Rubella*) ?
  - a. 9 bulan s/d 12 bulan
  - b. Tidak sama sekali

**MASTER DATA**  
**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN PEMBERIAN IMUNISASI *MEASLES RUBELLA* (MR) DI WILAYAH KERJA**  
**PUSKESMAS HUTAIMBARU KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2024**

No	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Dukungan Suami Tetang Imunisasi MR														Pemberian Imunisasi MR
				P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	Jlh	Kategori	
1	2	1	4	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	19	1	1
2	2	3	4	4	4	3	3	3	4	3	4	4	3	4	4	43	2	2
3	2	3	3	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	21	1	1
4	2	3	4	4	4	4	3	3	2	4	3	4	2	4	3	40	2	1
5	2	2	3	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	18	1	1
6	3	3	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	18	1	2
7	2	2	4	1	1	2	3	3	1	1	2	2	2	2	2	22	1	1
8	2	3	4	4	2	4	4	3	2	4	3	4	4	4	2	40	2	1
9	3	2	3	1	1	1	3	3	1	1	2	2	3	2	2	22	1	1
10	2	3	3	4	4	4	4	3	4	3	3	4	3	4	3	43	2	1
11	2	4	1	4	3	4	4	3	4	2	2	3	4	4	3	40	2	2
12	2	3	4	1	3	1	2	2	1	1	2	3	3	2	2	23	1	1
13	3	3	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	18	1	2
14	3	4	2	4	4	3	4	4	2	3	3	3	4	4	3	41	2	2
15	2	2	4	2	3	1	2	2	2	1	2	2	3	1	2	23	1	1
16	2	3	3	4	3	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	44	2	1
17	2	1	4	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	21	1	1
18	3	3	3	3	3	1	1	3	1	2	1	2	1	1	2	21	1	1

19	2	3	1	4	4	3	4	4	4	2	2	4	3	4	4	42	2	1
20	2	3	3	1	3	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	20	1	1
21	3	1	4	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	3	19	1	1
22	2	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	2	4	2	4	38	2	1
23	3	2	4	2	2	1	2	1	2	1	2	2	3	2	1	21	1	1
24	2	4	1	3	3	3	4	3	4	2	2	3	4	3	4	38	2	2
25	2	2	4	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	18	1	1
26	2	3	3	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	3	2	20	1	1
27	3	3	4	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	17	1	1
28	3	3	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48	2	1
29	2	4	2	4	3	3	2	2	4	2	2	3	3	4	3	35	2	2
30	2	3	4	1	1	1	1	2	1	1	2	2	3	2	2	19	1	1
31	2	3	3	1	1	2	2	1	1	1	2	3	2	1	2	19	1	1
32	3	3	3	3	2	4	3	3	4	2	3	2	3	4	3	36	2	1
33	2	3	1	3	2	3	2	2	2	1	1	1	1	2	1	21	1	2
34	2	4	4	3	4	3	4	3	3	2	2	3	4	3	3	37	2	2
35	2	3	4	3	2	3	2	2	1	1	2	1	2	1	2	22	1	1
36	3	3	3	1	1	1	1	1	3	1	1	1	3	2	2	18	1	1
37	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48	2	2
38	2	3	4	1	1	1	1	1	2	1	1	2	3	2	2	18	1	1
39	2	3	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	17	1	2
40	2	1	4	3	1	1	2	2	1	1	1	2	3	2	2	21	1	1
41	2	3	3	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	20	1	2
42	2	3	3	3	4	3	4	4	2	2	3	2	4	2	4	37	2	1
43	2	3	4	4	3	4	2	4	2	3	2	4	3	4	4	39	2	1

44	2	3	3	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	19	1	1
45	3	2	4	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	17	1	1
46	2	3	3	3	2	2	1	2	1	1	1	2	3	2	1	21	1	1
47	3	2	4	1	1	1	1	2	1	1	2	2	3	3	3	21	1	1
48	2	3	1	3	3	4	4	3	4	2	3	3	4	4	3	40	2	2
49	2	2	4	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	16	1	1
50	2	3	3	2	2	1	2	1	1	1	2	2	3	2	2	21	1	1
51	2	3	3	3	3	3	3	1	2	1	1	1	1	2	1	22	1	1
52	2	4	4	3	3	3	4	3	2	2	3	4	3	4	4	38	2	2
53	2	3	1	2	3	1	2	3	3	1	1	1	1	1	1	20	1	2
54	2	4	2	3	4	3	4	3	4	2	2	4	2	4	4	39	2	2
55	3	3	3	4	3	3	4	4	3	4	3	4	3	4	4	43	2	1
56	2	3	3	2	2	2	1	1	2	1	1	3	2	1	2	20	1	1
57	2	1	4	3	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	19	1	1
58	2	3	3	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	3	2	20	1	1
59	2	3	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	21	1	1
60	2	3	3	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	3	43	2	2
61	3	1	4	3	3	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	20	1	1
62	2	4	4	4	3	3	4	3	4	3	3	4	4	3	4	42	2	2
63	2	2	4	2	2	2	1	1	2	1	1	2	3	2	3	22	1	1
64	2	3	3	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	18	1	1

Keterangan									
Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Dukungan Suami	Pemberian Imunisasi MR					
1. <20 tahun	1. SD	1. IRT	1. Tidak mendukung, skor 12-23	1. Tidak Diberikan					
2. 20-35 tahun	2. SMP	2. PNS	2. Mendukung, skor 24-48	2. Diberikan					
3. >35 tahun	3. SMA	3. Petani							
	4. Perguruan Tinggi	4. Wiraswasta							

## OUTPUT SPSS

### Statistics

		Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Dukungan Suami	Pemberian Imunisasi Measles Rubella (MR)
N	Valid	64	64	64	64	64
	Missing	0	0	0	0	0
Mean		2.23	2.80	3.03	1.36	1.28
Median		2.00	3.00	3.00	1.00	1.00
Std. Deviation		.427	.800	1.083	.484	.453
Minimum		2	1	1	1	1
Maximum		3	4	4	2	2

## ANALISA UNIVARIAT

### Frequency Table

#### Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-35 tahun	49	76.6	76.6	76.6
	>35 tahun	15	23.4	23.4	100.0
Total		64	100.0	100.0	

#### Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	6	9.4	9.4	9.4
	SMP	10	15.6	15.6	25.0
	SMA	39	60.9	60.9	85.9
	Perguruan Tinggi	9	14.1	14.1	100.0
	Total	64	100.0	100.0	

**Pekerjaan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
IRT	11	17.2	17.2	17.2
PNS	3	4.7	4.7	21.9
Valid Petani	23	35.9	35.9	57.8
Wiraswasta	27	42.2	42.2	100.0
Total	64	100.0	100.0	

**Dukungan Suami Tentang Imunisasi MR**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Mendukung	41	64.1	64.1	64.1
Valid Mendukung	23	35.9	35.9	100.0
Total	64	100.0	100.0	

**Pemberian Imunisasi Measles Rubella (MR)**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Diberikan Imunisasi MR	46	71.9	71.9	71.9
Valid Diberikan Imunisasi MR	18	28.1	28.1	100.0
Total	64	100.0	100.0	

## ANALISA BIVARIAT

### Dukungan Suami \* Pemberian Imunisasi Measles Rubella (MR)

Crosstabulation

		Pemberian Imunisasi Measles Rubella (MR)		Total		
		Tidak Diberikan Imunisasi MR	Diberikan Imunisasi MR			
Dukungan Suami	Tidak Mendukung	Count	35	6	41	
		Expected Count	29.5	11.5	41.0	
		% within Dukungan Suami Tentang Imunisasi MR	85.4%	14.6%	100.0%	
		% within Pemberian Imunisasi Measles Rubella (MR)	76.1%	33.3%	64.1%	
	Mendukung	Mendukung	Count	11	12	23
			Expected Count	16.5	6.5	23.0
		% within Dukungan Suami Tentang Imunisasi MR	47.8%	52.2%	100.0%	
		% within Pemberian Imunisasi Measles Rubella (MR)	23.9%	66.7%	35.9%	
Total		Total	Count	46	18	64
			Expected Count	46.0	18.0	64.0
		% within Dukungan Suami Tentang Imunisasi MR	71.9%	28.1%	100.0%	
		% within Pemberian Imunisasi Measles Rubella (MR)	100.0%	100.0%	100.0%	

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	10.272 <sup>a</sup>	1	.001		
Continuity Correction <sup>b</sup>	8.499	1	.004		
Likelihood Ratio	10.070	1	.002		
Fisher's Exact Test				.003	.002
Linear-by-Linear Association	10.111	1	.001		
N of Valid Cases	64				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.47.

b. Computed only for a 2x2 table

## LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Rahmi Atika  
NIM : 21060075  
Nama Pembimbing : 1. Mutia Sari Lubis, S.Tr, Keb, M.Keb  
2. Masnawati, S.Tr. Keb, M.K.M

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	25/09/2024	Bab I	Perbaiki penulisan + data di Bab J + survey awal	
2.	01/10/2024	Bab II	Tambah teori bab 2, Penulisan, Populasi dan sampel	
3.	04/10/2024	Bab III	Populasi dan sampel Tabel D0	
4.	10/10/2024	Daftar pustaka Kuesioner	Lengkapi daftar pustaka Kuesioner	
5.	16/10/2024		Acc Seminar Proposal	



## LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Rahmi Atika  
NIM : 21060075  
Nama Pembimbing : 1. Mutia Sari Lubis, S.Tr, Keb, M.Keb  
2. Masnawati, S.Tr. Keb, M.K.M

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	27/09/2024	Bab I	Latar belakang	
2.	07/10/2024	Bab I	Tambah data	
3.	14/10/2024	Bab II	Populasi dan sampel	
4.	17/10/2024		ACC proposal	

## LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Rahmi Atika  
NIM : 21060075  
Nama Pembimbing : 1. Mutia Sari Lubis, S.Tr, Keb, M.Keb  
2. Masnawati, S.Tr. Keb, M.K.M

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	21/01/2025	Bab IV	Perbaiki tabel hasil penelitian	
2.	03/02/2025	Bab V	Pembahasan	
3.	07/02/2025		Acc Seminar Hasil	

## LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Rahmi Atika  
NIM : 21060075  
Nama Pembimbing : 1. Mutia Sari Lubis, S.Tr, Keb, M.Keb  
2. Masnawati, S.Tr. Keb, M.K.M

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	24 / 01 / 2025	Bab IV	Perbaiki tabel	
2.	05 / 02 / 2025	Bab V	Tambahkan pembahasan	
3.	07 / 02 / 2025		ACC Seminar Hasil	

## DOKUMENTASI

### HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN PEMBERIAN IMUNISASI *MEASLES RUBELLA (MR)* DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS HUTAIMBARU KOTA PADANGSIDIMPUNAN TAHUN 2024



**Pengisian Informend Consent dan Kuesioner Pada Responden**



**Pengisian Informend Consent dan Kuesioner Pada Responden**