

**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN KELENGKAPAN  
PEMBERIAN IMUNISASI DASAR PADA BAYI DI WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS HUTAIMBARU  
KOTA PADANGSIDIMPUAN  
TAHUN 2024**

**SKRIPSI**

**OLEH :**

**SITI AISAH HARAHAH  
21060089**



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

**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN PEMBERIAN  
KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR PADA BAYI DI  
WILAYAH KERJA PUSKESMAS HUTAIMBARU  
KOTA PADANGSIDIMPUAN  
TAHUN 2024**

**OLEH :**

**SITI AISAH HARAHAH  
21060089**

**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 Kelengkapan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2024  
Nama Mahasiswa : Siti Aisah Harahap  
NIM : 210600089  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan didepan Komisi Pembimbing, komisi Penguji dan Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal, 26 Februari 2025

Menyetujui,  
Komisi Pembimbing

Pembimbing Utama



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

Pembimbing Pendamping



**Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb**  
NUPTK. 1854767668230292

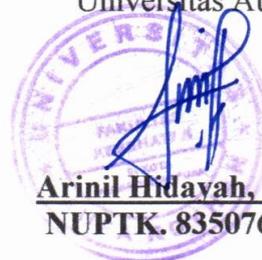
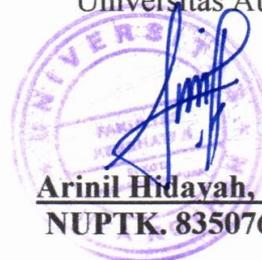
Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan  
Program Sarjana



**Bd. Nurelilasari Siregar, M. Keb**  
NUPTK. 1854767668230292

Dekan Fakultas Kesehatan  
Universitas Aufa Royhan



**Arinil Hidayah, SKM. M.Kes**  
NUPTK. 8350765666230243

## PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Siti Aisah Harahap

NIM : 21060089

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan Judul “Hubungan Dukungan Suami Dengan Kelengkapan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi 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, Maret 2025  
Pembuat Pernyataan



Siti Aisah Harahap  
21060089

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Siti Aisah Harahap  
NIM : 21060089  
Tempat/Tanggal Lahir : Padangsidempuan, 17 juli 2003  
Jenis Kelamin : Perempuan  
No. Telp/HP : 081264745980  
Email : sitiaisahharahap7@gmail.com

### Riwayat Pendidikan

1. SD MUHAMMADIYAH : Lulus Tahun 2015
2. SMPN 3 Padangsidempuan : Lulus Tahun 2018
3. SMA 2 Padangsidempuan : Lulus Tahun 2021

## 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 Kelengkapan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2024”.

Proposal penelitian ini ditulis sebagai pedoman untuk melaksanakan penelitian dalam rangka penulisan proposal yang menjadi 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 Pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan proposal ini.
3. Mutia Sari Lubis, S. Tr, Keb, M.Keb selaku Pembimbing I yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan proposal ini.
4. Putri Runggu Siregar, SST, MKM, Selaku kepala puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidempuan yang telah memberikan tempat penelitian kepada peneliti.

5. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M. Keb, selaku ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Masnawati, STr. Keb, M.K.M selaku ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Seluruh Dosen dan Tenaga Kependidikan pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aafa Royhan di Kota Padangsidempuan.
8. Terima kasih yang tak terhingga kepada orang tua tercinta, ayahanda dan ibunda, Orang tua yang selalu mendoakan dan memberikan semangat, doa, dan segala dukungannya kepada saya untuk dapat menyelesaikan Studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana sampai pada penyelesaian proposal ini.
9. Terima kasih yang tak terhingga juga untuk sahabat saya yaitu rahmi, lani, erna, elvi tanpa kalian saya tidak akan mampu menyelesaikan skripsi ini, terima kasih atas kesabarannya dan semua bantuan selama ini, terima kasih telah memberikan kenangan terindah selama masa kuliah.
10. Teman-teman seperjuangan khususnya mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aafa 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, Maret 2025

Penulis

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

Laporan Penelitian, Januari 2025

Siti Aisah Harahap

Hubungan Dukungan Suami Dengan Kelengkapan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2024

**ABSTRAK**

Kelengkapan pemberian imunisasi dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya dukungan suami, dukungan suami dalam imunisasi adalah keikutsertaan suami untuk memberikan motivasi ibu agar memberikan imunisasi dasar lengkap pada bayinya. Imunisasi salah satu upaya untuk meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga bila suatu saat terpapar dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. Kasus penyakit yang disebabkan oleh kurangnya kelengkapan imunisasi dasar dapat menyebabkan penyakit campak, rubella, difteri, polio, tetanus neonatorum. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan dukungan suami dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar pada bayi. Metode penelitian adalah *kuantitatif* dengan pendekatan *Cross Sectional Study*. Penelitian dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2024 terhadap 60 ibu yang memiliki bayi usia 9-12 bulan. Analisa data yang digunakan adalah *Chi Square*. Hasil penelitian terdapat hubungan dukungan suami dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar dengan hasil p-value (0,000). Diharapkan kepada ibu untuk lebih aktif dan peduli dalam pemberian imunisasi bayi dan sebaiknya mencari informasi mengenai manfaat imunisasi dari berbagai media cetak, TV, sosial media, serta saling mendukung istri untuk selalu membawa bayi setiap jadwal imunisasi serta menggunakan pelayanan kesehatan yang telah disediakan pihak kesehatan.

**Kata Kunci : Dukungan Suami, Kelengkapan Imunisasi Dasar, Bayi**

**Referensi : (2016-2024)**

**MIDWIFERY STUDY PROGRAM OF BACHELOR PROGRAM  
FACULTY OF HEALTH AUFA ROYHAN UNIVERSITY IN  
PADANGSIDIMPUAN CITY**

Research Report, January 2025  
Siti Aisah Harahap

The Relationship between Husband's Support and Completeness of Basic Immunization in Infants in the Hutaimbaru Public Health Center Work Area, Padangsidimpuan City in 2024

**ABSTRACT**

*Completeness of immunization is influenced by several factors, one of which is husband's support, husband's support in immunization is the husband's participation in motivating mothers to provide complete basic immunization to their babies. Immunization is an effort to actively increase a person's immunity to a disease, so that if one day they are exposed to the disease they will not get sick or only experience mild illness. Cases of disease caused by lack of complete basic immunization can cause measles, rubella, diphtheria, polio, neonatal tetanus. The purpose of the study was to determine the relationship between husband's support and the completeness of basic immunization in infants. The research method is quantitative with a Cross Sectional Study approach. The study was conducted in the Hutaimbaru Public Health Center Working Area, Padangsidimpuan City in 2024 on 60 mothers who had babies aged 9-12 months. The data analysis used was Chi Square. The results of the study showed a relationship between husband's support and the completeness of basic immunization with a p-value (0.000). It is hoped that mothers will be more active and concerned in providing infant immunization and should seek information about the benefits of immunization from various print media, TV, social media, and support each other's wives to always bring their babies to every immunization schedule and use the health services provided by the health service.*

**Keywords: Husband's Support, Completeness of Basic Immunization, Infants**

**References: (2016-2024)**



## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN SEMINAR SKRIPSI .....</b>	<b>ii</b>
<b>PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP .....</b>	<b>iv</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>vii</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR SKEMA .....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xiii</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum .....	4
1.3.2 Tujuan Khusus .....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Manfaat Praktis .....	5
1.4.2 Manfaat Teoritis.....	5
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>6</b>
2.1 Konsep Dukungan Suami.....	6
2.1.1 Defenisi Dukungan .....	6
2.1.2 Jenis Dukungan.....	7
2.1.3 Faktor yang Mempengaruhi Dukungan .....	8
2.1.4 Pengukuran Dukungan.....	9
2.2 Konsep Imunisasi .....	10
2.2.1 Definisi Imunisasi .....	10
2.2.2 Tujuan Imunisasi.....	11
2.2.3 Manfaat Imunisasi.....	12
2.2.4 Jenis – Jenis Imunisasi .....	13
2.2.5 Jadwal Imunisasi.....	16
2.2.6 Penyakit Akibat Tidak Imunisasi.....	18
2.2.7 Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I).....	20
2.2.8 Faktor Yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi .....	21
2.3 Pengertian Bayi .....	24
2.4 Kerangka Konsep .....	25
2.5 Hipotesis Penelitian .....	26
<b>BAB 3 METODE PENELITIAN .....</b>	<b>27</b>
3.1 Jenis dan Desain Penelitian .....	27
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	27
3.2.1 Lokasi Penelitian.....	27
3.2.2 Waktu Penelitian.....	27

3.3 Populasi dan Sampel .....	28
3.3.1 Populasi.....	28
3.3.2 Sampel .....	28
3.4 Etika Penelitian.....	28
3.5 Defenisi Operasional .....	29
3.6 Instrumen Penelitian.....	29
3.7 Prosedur Pengumpulan Data .....	30
3.8 Pengolahan dan Analisa Data .....	32
3.8.1 Pengolahan Data .....	32
3.8.2 Analisa Data.....	33
<b>BAB 4 HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>35</b>
4.1 Letak Geografis dan Demokrafis Tempat Penelitian .....	35
4.2 Analisa Univariat.....	35
4.2.1. Karakteristik Responden.....	35
4.2.2. Dukungan Suami Tentang Pemberian Imunisasi Dasar.....	36
4.2.3. Kelengkapan Pemberian Imunisasi Dasar .....	37
4.3 Analisa Bivariat .....	37
4.3.1. Hubungan Dukungan Suami Dengan Kelengkapan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi .....	37
<b>BAB 5 PEMBAHASAN .....</b>	<b>39</b>
5.1 Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru .....	39
5.2 Dukungan Suami Tentang Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi .....	44
5.3 Kelengkapan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap .....	45
5.4 Hubungan Dukungan Suami Dengan Kelengkapan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi .....	46
<b>BAB 6 PENUTUP .....</b>	<b>49</b>
6.1 Kesimpulan.....	49
6.2 Saran .....	49
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Rencana Waktu Penelitian .....	27
Tabel 3.2 Definisi Operasional .....	29
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2024 .....	35
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Dukungan Suami Tentang Kelengkapan pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2024.....	36
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Kelengkapan Pemeberian Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2024.....	37
Tabel 4.4 Hubungan Dukungan Suami Dengan Kelengkapan Pemberian Imunisasi Dasar Pada di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Padangsidempuan .....	37

## DAFTAR SKEMA

Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian .....	Halaman 26
---	---------------

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Izin survey pendahuluan dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 2. Surat balasan survey pendahuluan dari tempat penelitian
- Lampiran 3. Surat Izin Penelitian dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 4. Surat balasan surat penelitian dari tempat penelian
- Lampiran 5. Lembar Permohonan dan Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 6. Lembar Kuesioner
- Lampiran 7. Master Data
- Lampiran 8. Output SPSS
- Lampiran 9. Dokumentasi
- Lampiran 10. Lembar konsultasi

## DAFTAR SINGKATAN

<b>Singkatan</b>	<b>Nama</b>
ABA	<i>Applied Behavior Analytic Theory</i>
BCG	<i>Basillus Calmette Guerin</i>
BPS	Badan Pusat Statistik
BIAN	Bulan Imunisasi Anak Nasional
DPT3	<i>Diphtheria-Tetanus-Pertusis</i>
DPT-HB	<i>Diphtheria Pertusis Tetanus-Hepatitis 'B</i>
HB0	<i>Hepatitis B</i>
$H_a$	<i>Hipotesis Alternatif</i>
$H_0$	<i>Hipotesis Nol</i>
IDAI	Ikatan Dokter Anak Indonesia
IDL	Imunisasi Dasar Lengkap
IPV	<i>Inactivated Polio Vaccine</i>
KIPI	Kejadian Icutan Pasca Imunisasi
KLB	Kejadian Luar Biasa
KMS	Kartu Menuju Sehat
PID	Pekan Imunisasi Dunia
Td	Tetanus Toksoid Difteri
TBC	<i>Tuberculosis</i>
PD3I	Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi
UCI	<i>Universal Child Immunization</i>
WHO	<i>World Health Organization</i>

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Imunisasi adalah suatu upaya untuk meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga bila suatu saat terpapar dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. Kasus penyakit yang disebabkan oleh kurangnya kelengkapan imunisasi dasar dapat menyebabkan penyakit campak, rubella, difteri, polio, tetanus neonatorum (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2022, jumlah anak yang tidak mendapatkan imunisasi atau yang disebut *zero dose* di tingkat global yaitu 14.3 juta anak. Secara global capaian imunisasi dasar lengkap pada tahun 2022 mencapai 84% dan meningkat pada tahun 2023 mencapai 95%. Jumlah kasus polio di dunia pada tahun 2023 sebanyak 524 kasus, campak 79%, tetanus neonatal sebesar 15 kasus (WHO, 2023).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia pada tahun 2022 cakupan imunisasi dasar lengkap sebesar 84,5% dan meningkat pada tahun 2023 mencapai 95,4%. Data Survey Kesehatan Indonesia tahun 2023 cakupan imunisasi dasar lengkap pada anak umur 12-23 bulan di Indonesia sebesar 35,8%. Namun tahun 2023 masih banyak kasus dan KLB PD3I, yaitu campak rubella sebanyak 136 kasus, KLB difteri 103 kasus, kasus polio 8 kasus, kasus tetanus 14 kasus, dan pertusis atau batuk 100 hari sebanyak 149 kasus (Kemenkes RI, 2023).

Capaian imunisasi dasar lengkap di Provinsi Sumatera Utara 20,8% pada anak usia 12-23 bulan. imunisasi dasar yang tidak lengkap mengakibatkan kejadian luar biasa (KLB) yaitu kasus campak positif mencapai 126 kasus (BPS, 2023).

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpun tahun 2022, cakupan imunisasi dasar lengkap yang tertinggi di Puskesmas Sidangkal 96,90%, terendah di Puskesmas Hutaimbaru 39,82%. Kemudian pada tahun 2023 yang tertinggi di Puskesmas Sidangkal 84,30% terendah di Puskesmas Hutaimbaru 51,54% (Dinkes Padangsidimpun, 2023).

Dampak jika anak tidak diimunisasikan dasar lengkap, maka anak lebih rentan terhadap berbagai penyakit yang bisa dicegah dengan imunisasi. Penyakit yang bisa menyerang anak yang tidak diimunisasi lengkap adalah hepatitis, TBC, batuk rejan, difteri dan campak. Dampak lain tidak diimunisasikan menyebabkan menurunkan angka harapan hidup, meningkatkan risiko penyakit yang bisa berujung fatal, membutuhkan biaya tinggi untuk pengobatan dan perawatan (WHO, 2021).

Akibat jika anak tidak menerima imunisasi lengkap akan mudah tertular berbagai penyakit saat usianya masih anak-anak dan menimbulkan angka kesakitan dan kematian akibat terserang *Tuberculosis, Poliomyelitis, Campak, Hepatitis B, Difteri, Pertussis Dan Tetanus Neonatorum*. Alasan yang menyebabkan bayi tidak mendapat imunisasi diantaranya; takut bayi demam, keluarga tidak mengizinkan, tempat imunisasi jauh, sibuk, sering sakit, tidak tahu tempat imunisasi (Maghfirah dkk, 2017).

Penyebab ketidak lengkapan imunisasi dasar bisa disebabkan karena faktor pendorong yang mencakup dukungan suami. Dukungan suami merupakan dorongan atau motivasi untuk semangat dan nasehat kepada orang lain dalam situasi dalam pembuatan keputusan. Dukungan suami dalam imunisasi adalah keikutsertaan suami atau usaha suami untuk memberikan motivasi ibu agar memberikan imunisasi dasar lengkap pada bayinya (Caplin, 2018).

Dukungan suami adalah dorongan, motivasi terhadap istri baik secara moral maupun material. Kehadiran suami bagi seorang ibu yang mengalami kesulitan

diharapkan dapat memberi bantuan moril atau fisik sehingga mengurangi beban yang dirasakan (Mardjan, 2017).

Hasil penelitian Wulandari dkk (2021) menyatakan ada hubungan dukungan suami dengan pemberian imunisasi dasar pada bayi di Puskesmas Gelumbang Kabupaten Muara Enim  $p$  value = 0,000. Kelengkapan imunisasi dasar pada bayi sebelum berusia 1 tahun (0 – 11 bulan) sangat dipengaruhi oleh dukungan suami. Peran suami dalam program imunisasi adalah mendorong ibu untuk melindungi bayinya dari penyakit yaitu memberikan kekebalan tubuh untuk bayi yaitu dengan imunisasi.

Hasil penelitian Masrifah (2021) menyatakan ada hubungan dukungan suami dengan status imunisasi dasar pada bayi di Puskesmas Arjasa dengan  $p$  value = 0,02. Dukungan orang-orang terdekat sangat penting terhadap perilaku kesehatan seseorang. Sosial support yang baik akan selalu mengingatkan kepada ibu hamil tentang melakukan kunjungan ke posyandu dan melakukan imunisasi. Pendampingan selama kunjungan ke posyandu yang ditemani oleh suami akan memberikan rasa nyaman dan berharga kepada ibu sehingga imunisasi yang diberikan akan lengkap.

Berdasarkan survey awal bulan Agustus tahun 2024, pada 10 ibu yang memiliki bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru, dimana 7 ibu mengatakan tidak lengkap memberikan imunisasi dasar lengkap pada bayinya karena suami tidak mengizinkan anaknya di imunisasi sebab takut sakit atau demam setelah diberikan imunisasi. Sedangkan 3 ibu mengatakan memberikan imunisasi dasar lengkap karena adanya dukungan suami.

Berdasarkan uraian tersebut di atas maka perlu dilakukan penelitian dengan judul “hubungan dukungan suami dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar pada bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2024”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

“Apakah ada hubungan dukungan suami dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar pada bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2024”?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan dukungan suami dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar pada bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2024.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2024.
- b. Untuk mengetahui dukungan suami tentang pemberian imunisasi dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2024.
- c. Untuk mengetahui kelengkapan pemberian imunisasi dasar pada bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2024.
- d. Menganalisis hubungan dukungan suami dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar pada bayi 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 kelengkapan pemberian imunisasi dasar pada bayi.
- b. Bagi peneliti

Dapat menambah wawasan peneliti dalam penerapan ilmu yang didapat selama perkuliahan khususnya tentang hubungan dukungan suami dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar pada bayi.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Dapat dijadikan data dasar untuk melakukan penelitian selanjutnya dengan variabel yang berbeda.

#### **1.4.2 Manfaat Teoritis**

Mengembangkan wawasan ilmu pengetahuan kesehatan, serta memberikan upaya promotif dan preventif untuk pengelolaan hubungan dukungan suami dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar pada bayi.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Dukungan Suami**

##### **2.1.1 Defenisi Dukungan**

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 (Indarwati 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 (Kinasih, 2017).

Dukungan suami adalah dorongan, motivasi terhadap istri baik secara moral maupun material. Kehadiran suami bagi seorang ibu yang mengalami kesulitan diharapkan dapat memberi bantuan moral atau fisik sehingga mengurangi beban yang dirasakan (Mardjan, 2017).

Dukungan yang diberikan suami merupakan salah satu bentuk interaksi sosial yang di dalamnya terdapat hubungan yang saling memberi dan menerima bantuan yang bersifat nyata, bantuan tersebut akan menempatkan individu-individu yang terlibat dalam sistem sosial yang pada akhirnya akan dapat

memberikan cinta, perhatian maupun sense of attachment baik pada keluarga sosial maupun pasangan. Dukungan moral seorang suami pada istrinya hal yang memang dibutuhkan dan sangat dianjurkan suami memberikan dukungan atau motivasi yang lebih besar kepada istrinya.

### **2.1.2 Jenis Dukungan**

#### **1. 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 (Kinasih, 2017).

#### **2. 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 (Khasanah dan Sukmawati, 2019).

#### **3. Dukungan Informasi**

Menurut Selye dalam Annisa dan Swastiningsih (2017), dukungan informasi adalah memberikan dukungan seperti penjelasan, nasihat, pengarahan, dan saran tentang situasi dan segala sesuatu yang berhubungan dengan masalah yang sedang dihadapi oleh individu sehingga bisa menentukan sikap dalam menghadapi situasi yang dianggap beban. Memberi saran bukan perintah sehingga ibu dapat memutuskan untuk mencoba atau tidak. Hal ini akan membuat ibu merasa memiliki hak untuk menguasai keadaan dan dipercaya sehingga muncul lagi percaya dirinya.

#### 4. 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 (Kinasih, 2017).

### **2.1.3 Faktor yang Mempengaruhi Dukungan**

Faktor yang mempengaruhi dukungan suami antara lain adalah:

#### 1. Budaya

Masyarakat di berbagai wilayah Indonesia yang umumnya masih tradisional (Patrilineal), menganggap wanita tidak sederajat dengan kaum pria, dan wanita hanyalah bertugas untuk melayani kebutuhan dan keinginan suami saja. Anggapan seperti ini dapat mempengaruhi perlakuan suami terhadap istri (Bobby, 2019).

#### 2. Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan akan mempengaruhi wawasan dan pengetahuan suami sebagai kepala rumah tangga. Semakin rendah pengetahuan suami maka akses terhadap informasi kesehatan bagi keluarga akan berkurang sehingga suami akan kesulitan untuk mengambil keputusan secara efektif (Kusumayanti dan Nindya, 2017).

### 3. Pekerjaan

Pekerjaan seseorang akan berkaitan dengan penghasilan atau pendapatan. Menurut Kurniawati (dalam Rahmawati, 2017), sekitar 75%-100% masyarakat pada umumnya menggunakan pendapatannya untuk membiayai keperluan hidup. Banyak keluarga yang setiap bulan berpenghasilan rendah sehingga jika terjadi masalah kesehatan pada anggota keluarga tidak bisa ditangani karena tidak mempunyai kemampuan untuk membiayai. Pekerjaan dan penghasilan juga berkaitan erat dengan status ekonomi seseorang. Suami yang mempunyai status sosial ekonomi yang baik akan lebih mampu berperan dalam memberikan dukungan pada istrinya (Bobby, 2019).

#### **2.1.4 Pengukuran Dukungan**

Pengukuran Dukungan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan. Pengukuran menggunakan skala guttman yang dilakukan untuk memperoleh jawaban yang tegas seperti : ya diberikan nilai 1, tidak diberikan nilai 0. Pengukuran pengetahuan dengan kriteria (Masturoh dan Nauri, 2018)

- a. Baik, bila responden menjawab benar 76-100% dari seluruh pertanyaan.

- b. Cukup, bila responden menjawab benar 56-75% dari seluruh pertanyaan.
- c. Kurang, bila responden menjawab benar <56% dari seluruh pertanyaan.

## **2.2 Konsep Imunisasi**

### **2.2.1 Definisi Imunisasi**

Program imunisasi dilaksanakan di Indonesia sejak tahun 1956, program Imunisasi pada anak dalam upaya menurunkan kejadian penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I), yaitu tuberkulosis, difteri, pertusis, campak, polio, tetanus serta hepatitis B. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 tentang penyelenggaraan imunisasi, seorang anak dinyatakan telah memperoleh imunisasi dasar lengkap apabila telah mendapatkan satu kali imunisasi HB-0, satu kali imunisasi BCG, tiga kali imunisasi DPT-HB/DPT-HB-HiB, empat kali imunisasi polio atau tiga kali imunisasi IPV, dan satu kali imunisasi campak (Kemenkes RI, 2023).

Imunisasi berasal dari kata imun, kebal atau resisten. Anak di imunisasi, berarti diberikan kekebalan terhadap suatu penyakit tertentu. Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga apabila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan (Achmadia, 2017).

Imunisasi merupakan usaha memberikan kekebalan pada bayi dan anak dengan memasukkan vaksin ke dalam tubuh agar tubuh membuat zat anti untuk mencegah terhadap penyakit tertentu. Sedangkan yang dimaksud dengan vaksin adalah bahan yang dipakai untuk merangsang untuk pembentukan zat anti yang dimasukkan ke dalam tubuh melalui suntikan (misalnya vaksin BCG, DPT, dan Campak) dan melalui mulut (misalnya vaksin polio). Imunisasi merupakan salah

satu cara pencegahan penyakit menular khususnya penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) yang diberikan kepada tidak hanya anak sejak masih bayi hingga remaja tetapi juga kepada dewasa (Kemenkes RI, 2019).

Dilakukannya imunisasi sebagai upaya pencegahan terhadap serangan penyakit yang berpengaruh terhadap status gizi anak. Imunisasi telah terbukti sebagai salah satu upaya kesehatan masyarakat yang sangat penting. Sebagai upaya persiapan dan perbaikan kualitas manusia dimasa depan, pemberian imunisasi di lakukan mulai dari imunisasi dasar, lanjutan dan ulangan. Imunisasi juga merupakan bentuk intervensi kesehatan yang sangat efektif dalam menurunkan angka kematian bayi dan balita (Ariyani, 2019).

Imunisasi rutin lengkap diberikan pada bayi berusia kurang dari 24 jam imunisasi Hepatitis B (HB-0), usia 1 bulan diberikan (BCG dan Polio 1), usia 2 bulan diberikan (DPT-HB-Hib 1 dan Polio 2), usia 3 bulan diberikan (DPT-HB-Hib 2 dan Polio 3), usia 4 bulan diberikan (DPT-HB-Hib 3, Polio 4 dan IPV atau Polio suntik), usia 9 bulan diberikan (Campak atau MR), bayi bawah dua tahun (Baduta) usia 18 bulan diberikan imunisasi (DPT-HB-Hib dan Campak/MR), kelas 1 SD/madrasah/ sederajat diberikan (DT dan Campak/MR), serta anak kelas 2 dan 5 SD/madrasah/ sederajat diberikan (Td) (Kemenkes RI, 2023).

### **2.2.2 Tujuan Imunisasi**

#### **a. Tujuan umum**

Turunnya angka kecacatan, kesakitan, serta kematian akibat Penyakit yang dapat dicegah dengan Imunisasi (PD3I).

#### **b. Tujuan khusus**

1. Meningkatkan kesadaran masyarakat melalui pendekatan keluarga bahwa imunisasi yang diberikan secara lengkap dapat memberikan perlindungan seumur hidup.
2. Memberikan informasi yang benar kepada masyarakat dalam rangka menyikapi isu-isu yang tidak benar mengenai imunisasi yang berkembang di masyarakat.
3. Meningkatkan peran tokoh masyarakat, tokoh agama, organisasi profesi, organisasi kemasyarakatan, organisasi keagamaan dalam mendukung pelaksanaan imunisasi, mencapai target global pengendalian penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) (Kemenkes RI, 2021).

### **2.2.3 Manfaat Imunisasi**

Proverawati (2017), manfaat imunisasi adalah sebagai berikut:

1. Bagi Anak

Mencegah penderitaan yang disebabkan oleh penyakit dan kemungkinan cacat atau kematian.

2. Bagi Keluarga

Menghilangkan kecemasan dan psikologi pengobatan bila anak sakit. Mendorong pembentukan keluarga apabila orang tua yakin bahwa anaknya akan menjalani masa kanak-kanak yang nyaman.

3. Bagi Negara

Memperbaiki tingkat kesehatan, menciptakan bangsa yang kuat dan berakal untuk melanjutkan pembangunan Negara.

Imunisasi juga bermanfaat mencegah penyakit pada generasi mendatang.

Cakupan Imunisasi yang rendah pada generasi sekarang dapat menyebabkan

penyakit semakin meluas pada generasi yang akan datang dan dapat menyebabkan epidemi. Sebaliknya, jika cakupan imunisasi tinggi, penyakit akan dapat dihilangkan dari dunia. Hal ini sudah dibuktikan dengan dihilangkannya penyakit cacar (smallpox). Manfaat lain imunisasi adalah menghemat biaya kesehatan dengan menurunnya angka kejadian penyakit biaya kesehatan yang digunakan untuk mengobati penyakit- penyakit tersebut akan berkurang (Proverawati, 2017).

#### 2.2.4 Jenis – Jenis Imunisasi

Herianti (2020) jenis-jenis imunisasi yaitu imunisasi dasar dan imunnisais lanjutan sebagai berikut :

a. Imunisasi dasar

Imunisasi dasar merupakan imunisasi rutin yang diberikan pada bayi sebelum berusia 1 (satu) tahun Imunisasi dasar. Imunisasi dasar berdasarkan indikator cakupan imunisasi dasar lengkap (IDL) yang meliputi HB0 1 kali, BCG 1 kali, DPT-HB-Hib 3 kali, Polio 4 kali dan campak 1 kali pada bayi usia 1 tahun. Terdapat beberapa jenis imunisasi dasar bagi bayi menurut Al Biruni (2021) adalah sebagai berikut :

1. *Bacillus Calmette Guerin* (BCG)

Imunisasi BCG (*basillus calmette guerin*) merupakan imunisasi yang digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit TBC yang berat sebab terjadinya penyakit 16 TBC yang primer atau yang ringan dapat terjadi walaupun sudah dilakukan imunisasi BCG. TBC yang berat contohnya adalah TBC pada selaput otak, TBC miller pada seluruh paru-paru, TBC tulang. Vaksin BCG merupakan vaksin yang mengandung kuman TBC yang telah dilemahkan yang diberikan melalui intradermal.

Penyakit Paru-Paru yang menular adalah bisa dicegah dengan Imunisasi BCG. Vaksin BCG tidak mencegah infeksi tuberculosis tetapi hanya sekali untuk bayi yang berumur 0-11 bulan. Adapun cara pemberian Imunisasi BCG lewat suntikan. Vaksin BCG harus dilarutkan terlebih dahulu sebelum di suntikkan, adapun dosis BCG untuk balita yaitu 0,55 cc. Adapun efek samping imunisasi BCG yaitu timbul kemerahan dan berubah jadi pustula, dan luka. Namun luka ini tidak menyebabkan demam.

## 2. *Diphtheria Pertusis Tetanus-Hepatitis 'B* (DPT-HB)

Imunisasi DPT (difteria, pertusis, tetanus) merupakan imunisasi yang digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit difteri, pertusis dan tetanus. Vaksin DPT merupakan vaksin yang mengandung racun kuman difteri yang telah dihilangkan sifat racunnya, namun masih dapat merangsang pembentukan zat anti toksoid.

Imunisasi DPT-hb-Hib di diberikan 3 kali yaitu bulan 2,3 dan 4 bulan. Langkah pertama untuk bayi yang tidak pernah Imunisasi ini. Jika sudah pertama mendapatkan Imunisasi ini yang pertama lanjut yang kedua sampai pemberian dosis yang ke tiga adapun pemberian vaksin tidak diperbolehkan untuk anak yang ber riwayat alergi berat serta ensefalopati. Pada vaksin sebelumnya, apabila pada pemberian pertama terjadi demam yang cukup tinggi, gerak dan respon yang kurang, serta pergerakan dalam 48 jam, selama 2 jam anak menangis, dan riwayat kejang dalam 3 hari sesudah Imunisasi DPT, hal inilah yang harus mendapat perhatian khusus.

### 3. Hepatitis B pada bayi baru lahir

Imunisasi hepatitis B merupakan imunisasi yang digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit hepatitis. Kandungan vaksin ini adalah HbsAg dalam bentuk cair. Frekuensi pemberian imunisasi hepatitis sebanyak 3 kali dan penguatnya dapat diberikan pada usia 6 tahun. Untuk diberikan suatu perlindungan dan mengurangi insiden timbulnya penyakit hati kronik dan karsinoma hati. Vaksin Hepatitis B mengandung vaksin DNA rekombinan. Vaksin ini diberikan kepada seseorang dengan risiko tinggi tertular Hepatitis B adapun dosis vaksin ini diberikan 3 dosis, yaitu pada bulan ke-0, 1 dan 6 atau yang sesuai dengan petunjuk produsen vaksin. Diberikan di lengan atas secara intra muskular.

### 4. Polio

Imunisasi DPT (difteria, pertusis, tetanus) merupakan imunisasi yang digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit difteri, pertusis dan tetanus. Vaksin DPT merupakan vaksin yang mengandung racun kuman difteri yang telah dihilangkan sifat racunnya, namun masih dapat merangsang pembentukan zat anti toksoid.

Imunisasi yang bertujuan dilakukan untuk membuat kekebalan terhadap penyakit poliomyelitis, yaitu penyakit radang yang mengakibatkan lumpuh kaki serta menyerang saraf. Imunisasi Polio terbagi (Polio I,II,III,IV) Pada waktu diberikan polio ada syarat yang diperhatikan yaitu jika anak yang menderita defisiensi Imunitas tidak bisa di beri polio. dan tidak terjadi bahaya yang dapat akibat diberi Imunisasi polio untuk anak yang sedang sakit.

## 5. Campak

Imunisasi campak merupakan imunisasi yang digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit campak pada anak karena termasuk penyakit menular. Kandungan vaksin ini adalah virus yang dilemahkan. Frekuensi pemberian imunisasi campak diberikan hanya 1 kali diberikan melalui subkutan, efek samping yang terjadi adalah ruam dan panas tempat penyuntikan.

### 2.2.5 Jadwal Imunisasi

Imunisasi bertujuan untuk melindungi seseorang atau sekelompok masyarakat dari bahaya akibat penyakit tertentu. Dengan imunisasi diharapkan dapat terbentuk zat antibodi dengan kadar protektif yang dapat melindungi tubuh dari serangan penyakit. Untuk mencapai kadar protektif, imunisasi harus diberikan sesuai jadwal yang telah ditentukan (Achmadia, 2017).

Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) tahun 2023 jadwal imunisasi dasar lengkap pada bayi sebagai berikut :

#### a. Vaksin Hepatitis B (HB)

Vaksin hepatitis B (HB) monovalen disuntikkan intramuskular kepada bayi segera setelah lahir sebelum berumur 24 jam, didahului penyuntikan vitamin K1 minimal 30 menit sebelumnya. Bayi dengan berat lahir kurang dari 2000 g, imunisasi hepatitis B sebaiknya ditunda sampai saat usia 1 bulan atau saat pulang dari rumah sakit kecuali bayi dari ibu HBsAg positif dan bayi bugar berikan imunisasi HB segera setelah lahir tetapi tidak dihitung sebagai dosis primer, berikan tambahan 3 dosis vaksin (total 4 dosis). Untuk bayi yang lahir dari ibu HBsAg positif: Berikan vaksin hepatitis B dan Hepatitis B imunoglobulin (HBIG)

pada paha yang berbeda, segera mungkin dalam waktu 24 jam setelah lahir, tanpa melihat berat bayi. Pemberian HBIg setelah 48 jam efikasinya menurun. Bila terlambat diberikan HBIg masih dapat diberikan sampai 7 hari. Bayi perlu diperiksa anti-HBs pada usia 9-12 bulan. Jika dosis terakhir terlambat tes dilakukan 1-2 bulan setelah dosis terakhir.

b. Vaksin BCG

Vaksin BCG disuntikan intrakutan segera setelah lahir atau sebelum berusia 1 bulan. Bayi dari Ibu TB aktif: BCG ditunda sampai terbukti bayi tidak terinfeksi TB, namun bayi diberikan terapi pencegahan TB. Usia 3 bulan atau lebih BCG diberikan bila uji tuberkulin negatif. Bila uji tuberkulin tidak tersedia, BCG tetap diberikan namun bila timbul reaksi lokal cepat pada minggu pertama harus dilakukan pemeriksaan lanjutan untuk diagnosis TB.

c. Vaksin Polio

Vaksin polio oral (bOPV) diteteskan ke mulut bayi ketika akan pulang. Jadwal pemberian vaksin polio lengkap terdiri dari bOPV saat lahir, 3x bOPV dan minimal 2x IPV, sesuai panduan Kemenkes pada usia 4 dan 9 bulan. Pemberian OPV pada bayi dari ibu HIV atau bayi HIV lihat Sari Pediatr.

d. Vaksin DTP

Vaksin DTwP atau DTaP disuntikan intramuskular, dapat diberikan mulai usia 6 minggu. DTaP dapat diberikan pada usia 2, 3, 4 bulan atau 2, 4, 6 bulan. Booster pertama usia 18 bulan. Booster berikutnya usia 5-7 tahun dan 10-18 tahun atau pada BIAS SD murid kelas 1 (DT/DTaP), kelas 2 (Td/Tdap), kelas 5 (Td/Tdap).

e. Vaksin IPV

Bayi paling sedikit harus mendapat satu dosis vaksin IPV (*inactivated polio vaccine*) bersamaan (simultan) dengan OPV-3 saat pemberian DTP-3.

f. Vaksin Campak (MR) & MMR

Vaksin MR disuntikkan subkutan mulai umur 9 bulan, dosis kedua umur 15-18 bulan, dosis ketiga umur 5-7 tahun. Bila sampai usia 12 bulan belum mendapat MR dapat diberikan MMR mulai usia 12–15 bulan, dosis kedua 5–7 tahun. MMRV diberikan pada usia 2 tahun atau lebih untuk mengurangi risiko kejang demam.

### 2.2.6 Penyakit Akibat Tidak Imunisasi

Ranuh (2017) penyakit yang timbul akibat tidak dimunisasi yaitu:

a. Hepatitis B

Penyakit disebabkan dari Hepatitis B (VHB), suatu anggota family Hepadnavirus, disebabkan peradangan hati akut atau kronis yang pada sebagian kecil kasus dapat berlanjut menjadi sirosis hati, hati mengeras dan mengecil atau kanker hati. Adapun Gejala infeksi HB yaitu kalau dalam keadaan lemas. Mata pasien kuning, demam, dan kencing seperti air teh, dan hepatitis B kronis pasien hanya mengekuk mudah lesuh dan lelah. Sementara pada keadaan sirosis, pasien mengeluh perut besar dan terisi air, Mata kuning, lesu dan sebagainya, dan bias menyebabkan kanker hati.

b. *Tuberculosis* (TBC)

Penyakit *Tuberculosis* yaitu penyakit yang menular yang berasal dari *Mycobacterium bovis* dan infeksi *mycobacterium tuberculosis*, penyakit ini

menyerang paru-paru tapi bisa menyerang yang lain yaitu, , kelenjar superfisialis, tulang selaput otak.

c. Difteri

Penyakit Difteri yaitu penyakit yang berbahaya yang membahayakan diri, penyebab difteri yaitu bakteri *corynebacterium diphtheriae*, dan menular akut tonsil faring, hidung, laring, selaput mukosa, konjungtiva, vagina atau kulit. Penyakit ini rentan di serang pada anak, apalagi anak yang tidak kebal daya tahan untuk bakteri yang disebabkan bakteri.

d. Pertusis

Pertusis yaitu penyakit menular dengan bisa menyerang semua usia, dan umur 1 tahun paling rentan dengan penyakit ini. Pertusis berasal dari bakteri *Bordetella pertusis* adapun gejala penyakit ini adalah timbulnya batuk berat yaitu batuk seratus hari dan sasaran nya mulut, tenggorokan, dan hidung. Adapun penyakit pertusis ini dapat tertular melalui udara pernapasan, yaitu terjadinya tetesan air ludah pasien yang terkena. dan jalan terjadi infeksi yaitu setelah terjadinya batuk. Gejala penyakit ini akan nampak selama mulai 3-12 hari setelah bakteri masuk kedalam tubuh.

e. Polio (*Poliomyelitis*)

Penyakit Polio adalah virus polio, polio menyebabkan rusaknya motor neuron medula spinalis dan mengakibatkan menjadi lumpuh dengan sifat flaksid.

f. Campak

Penyakit menular dan infeksi, dan sumber campak terjadi adalah dari virus campak, dan penyakit ini sangat menyebar cepat dengan udara dan percikan ludah (droplet) yang di hisap hidung mulut. Dan jalan tertular penyakit ini pada fase

yang ke 2 sesudah bercak merah tersebut timbul. Dari penyakit tersebut diperkirakan di Indonesia anak menyebabkan meninggal pada bayi yang berusia 12 bulan sampai 4 tahun. diperkirakan 30.000 per tahun anak-anak bangsa Indonesia tidak bisa ditolong.

### **2.2.7 Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I)**

Imunisasi dasar sangat penting diberikan pada bayi yang berusia 0-11 bulan untuk memberikan kekebalan dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) antara lain penyakit Tuberkulosis, Difteri, Pertusis, Tetanus, Polio, Hepatitis B, dan Campak. Ada beberapa macam Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I). Penyakit-penyakit yang termasuk dalam PD3I tersebut adalah penyakit tuberkulosis (TBC), difteri, tetanus, pertusis, polio, hepatitis B dan campak (Proverawati, 2017).

Imunisasi sebagai upaya pencegahan penyakit infeksi yang paling efektif untuk meningkatkan mutu kesehatan masyarakat akan diikuti dengan pemakaian vaksin dalam dosis besar. Seiring dengan penggunaan vaksin secara massal, kejadian ikutan pasca imunisasi akan semakin kerap dijumpai. Kewaspadaan dan ketelitian dalam melaksanakan imunisasi akan mengurangi KIPI yang terjadi. Penanganan segera disertai pelaporan dan pencatatan kasus KIPI akan sangat berguna dalam memperbaiki pelaksanaan program imunisasi dan meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap manfaat imunisasi di negara kita (Proverawati, 2017).

Setelah anak di imunisasi, berarti diberikan kekebalan terhadap suatu penyakit tertentu. Anak kebal atau resisten terhadap suatu penyakit tetapi belum tentu kebal terhadap penyakit yang lain karena itu imunisasi harus diberikan

secara lengkap. Beberapa imunisasi dapat membentuk kekebalan tubuh seumur hidup, seperti campak namun ada bentuk imunisasi yang memberikan kekebalan tubuh dalam jangka waktu tertentu misalnya DTP dan polio. Apabila bayi mau di imunisasi bayi harus dalam kondisi sehat karena imunisasi diberikan pada bayi yang tidak sehat akan menjadi tidak efektif atau menjadi penyakit jadi harus menunggu sampai bayi sehat (Proverawati, 2017).

### **2.2.8 Faktor Yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi**

Diseluruh negara ASEAN dan SEAR, immunisasi campak diberikan pada bayi usia 9-12 bulan dan merupakan imunisasi terakhir yang diberikan kepada bayi diantara imunisasi wajib lainnya (BCG, DPT, Polio, Hepatitis, dan Campak). Dengan demikian, diasumsikan bayi yang mendapatkan imunisasi campak telah mendapatkan imunisasi lengkap (Kemenkes RI, 2021).

Tanggung jawab keluarga terutama para ibu terhadap imunisasi bayi atau balita sangat memegang peranan penting sehingga akan diperoleh suatu manfaat terhadap keberhasilan imunisasi serta peningkatan kesehatan anak Status imunisasi pada bayi dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya:

#### **a. Pengetahuan**

Pengetahuan seseorang adalah bagian dari perilaku seseorang, awal dari seseorang melakukan suatu tindakan biasanya disebabkan karena pengetahuan seseorang tentang yang akan dilakukan tersebut. Semakin luas pengetahuan seseorang semakin mudah orang melakukan perubahan dalam tindakannya (Notoatmodjo, 2017).

Pengetahuan diperoleh dari pengalaman sendiri atau pengalaman orang lain. Seorang anak memperoleh pengetahuan bahwa api itu panas setelah

memperoleh pengalaman, tangan atau kakinya kena api. Seorang ibu akan mengimunitasikan anaknya setelah melihat anak tetangganya kena penyakit polio sehingga cacat, karena anak tetangganya tersebut belum pernah memperoleh imunisasi polio (Notoatmodjo, 2017).

b. Tingkat pendidikan

Tingkat pendidikan ibu sangat menentukan kemudahan dalam menerima setiap pembaharuan. Makin tinggi pendidikan ibu, maka akan semakin cepat tanggap dengan perubahan kondisi lingkungan, dengan demikian lebih cepat menyesuaikan diri dan selanjutnya akan mengikuti perubahan itu. (Notoatmodjo, 2017).

c. Status pekerjaan

Pekerjaan adalah barang apa yang dilakukan (diperbuat, dikerjakan). Status pekerjaan ibu berkaitan dengan kesempatan dalam mengimunitasi anaknya. Seorang ibu yang tidak bekerja akan mempunyai kesempatan untuk mengimunitasikan anaknya dibanding dengan ibu yang bekerja. Pada ibu-ibu yang bekerja di luar rumah sering kali tidak mempunyai kesempatan untuk datang ke pelayanan imunisasi karena mungkin saat dilakukan pelayanan imunisasi ibu masih bekerja di tempat kerjanya. Sering juga ibu yang terlalu sibuk dengan urusan pekerjaannya lupa akan jadwal imunisasi anaknya. (Notoadmodjo, 2017).

d. Jarak dan keterjangkauan tempat pelayanan

Tempat pelayanan yang jaraknya jauh bisa membuat orang akan enggan untuk mendatanginya. Jauh tempat pelayanan bisa menyebabkan bengkaknya akomodasi pelayanan, karena selain biaya pelayanan kesehatan ada biaya tambahan yaitu biaya transportasi. Bagi orang-orang yang akan berfikir sederhana

mungkin akan memutuskan untuk tidak datang kesarana pelayanan kesehatan. Hal ini mungkin terjadi adalah ketidakterjangkaunya sarana pelayanan kesehatan oleh masyarakat (Mahfoedz dkk, 2022).

e. Sikap

Sikap menggambarkan suka atau tidak suka seseorang terhadap objek. Sikap sering diperoleh dari pengalaman sendiri atau dari orang lain yang paling dekat (Notoatmodjo, 2017). Menurut Azwar (2017), setiap orang yang mempunyai perasaan positif terhadap suatu objek psikologis dikatakan mempunyai sikap favorable terhadap objek itu, sedangkan individu yang mempunyai perasaan negatif terhadap suatu objek psikologis dikatakan mempunyai sikap yang unfavorable terhadap objek sikap tersebut. Jadi, sikap ibu yang membawa anaknya untuk meiakukan imunisasi merupakan respon positif ibu terhadap imunisasi untuk menjadikan anaknya yang sehat dan terhindar dari penyakit.

f. Usia

Usia adalah lamanya seseorang hidup dihitung dari tahun lahirnya dengan ulang tahunnya yang terakhir. Usia merupakan konsep yang masih abstrak bahkan cenderung menimbulkan variasi dalam pengukurannya. Seseorang mungkin menghitung umur dengan tepat tahun dan kelahirannya, sementara yang lain menghitungnya dalam ukurabf tahun saja. Ibu yang berusia lebih muda dan baru memiliki anak biasanya cenderung untuk memberikan perhatian yang lebih akan kesehatan analcnya, termasuk pemberian imunisasi (Rizky dkk, 2019).

g. Jumlah anak

Kunjungan ke pos pelayan imunisasi terkait dengan ketersediaan waktu bagi ibu untuk mencari pelayanan imunisasi terhadap anaknya. Oleh karena itu

jumlah anak yang dapat mempengaruhi ada tidaknya waktu bagi ibu meninggalkan rumah untuk mendapatkan pelayanan imunisasi kepada anaknya. Semakin banyak jumlah anak terutama ibu yang masih mempunyai bayi merupakan anak ketiga atau lebih akan membutuhkan banyak waktu untuk mengurus anak-anaknya tersebut. Sehingga semakin sedikit ketersediaan waktu bagi ibu untuk mendatangi tempat pelayanan imunisasi (Rizky dkk, 2019).

#### h. Dukungan suami/keluarga

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 (Indarwati dkk, 2017).

### **2.3 Pengertian Bayi**

Bayi baru lahir atau neonatus adalah masa kehidupan (0-28 hari), dimana terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan di dalam rahim menuju luar rahim dan terjadi pematangan organ hampir pada semua sistem. Bayi hingga umur kurang satu bulan merupakan golongan umur yang memiliki resiko gangguan kesehatan paling tinggi dan berbagai masalah kesehatan bisa muncul, sehingga tanpa penanganan yang tepat bisa berakibat fatal (Kemenkes RI, 2020).

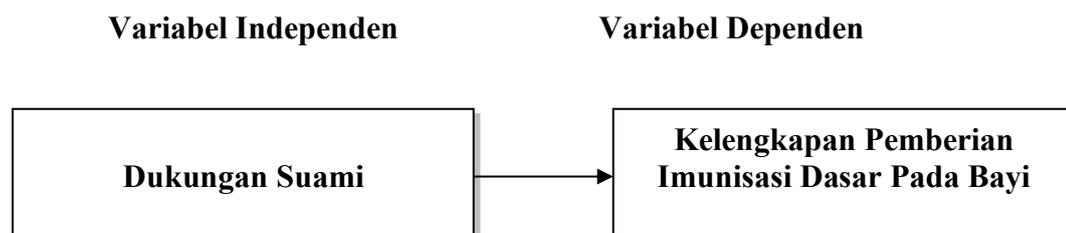
Haisl Penelitian Marmi & Rahardjomenyatakan Bayi merupakan manusia yang baru lahir sampai umur 12 bulan, namun tidak ada batasan yang pasti. Menurut psikologi, bayi adalah periode perkembangan yang merentang dari

kelahiran hingga 18 atau 24 bulan. Masa bayi adalah masa yang sangat bergantung pada orang dewasa.

Hasil penelitian Mahayu menyatakan Bayi adalah aset bangsa paling berharga dan juga penerus masa depan suatu bangsa, Oleh karena itu sangat penting untuk memperhatikan dan memprioritaskan pertumbuhan dan perkembangan bayi. bayi merupakan usia 0-12 bulan, masa bayi juga dikenal sebagai masa *golden age* atau periode emas. Pada masa ini proses tumbuh kembang berjalan dengan cepat dan sangat menentukan perkembangan anak. Agar periode tersebut berkembang sesuai harapan, maka anak harus mendapat stimulasi yang tepat sejak dini. Sehingga otak anak dapat berkembang secara maksimal dan menghindari terjadinya gangguan pertumbuhan.

#### **2.4 Kerangka Konsep**

Adapun kerangka konsep di bawah ini yang akan diteliti hubungan Dukungan suami dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar pada bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2024.



**Skema 2.1 Kerangka Konsep Penelitian**

## 2.5 Hipotesis Penelitian

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

Ada hubungan dukungan suami dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar pada bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2024.

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

Tidak ada hubungan dukungan suami dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar pada bayi 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 independen (Dukungan Suami) dengan variabel dependen (Kelengkapan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi) 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 Padangsidimpuan, karena masih rendahnya cakupan pemberian imunisasi dasar. Ibu tidak mengetahui manfaat diberikan imunisasi dasar lengkap dan tidak mendapatkan izin dari suami/keluarga karena bayi sering demam setelah di imunisasi.

##### 3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan mulai bulan Juli 2024 s/d februari 2025.

**Tabel 3.1 Rencana Waktu Penelitian**

No	Kegiatan	Bulan							
		Jul	Agt	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb
1.	Pengajuan judul								
2.	Penyusunan proposal								
3.	Seminar proposal								
4.	Pelaksanaan penelitian								
5.	Pengolahan data								
6.	Seminar skripsi								

### **3.3 Populasi dan Sampel**

#### **3.3.1 Populasi**

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi usia 9-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2024 sebanyak 60 orang.

#### **3.3.2 Sampel**

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki populasi tertentu (Sugiyono, 2017). Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi usia 9-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidempuan. Teknik penggunaan sampel yaitu *total sampling*, seluruh populasi dijadikan sampel sebanyak 60 orang.

### **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* (persetujuan responden)**

*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>				
1. Dukungan Suami	Sesuatu hal yang dapat memberikan dukungan tentang imunisasi pada bayi, pengertian, tujuan, jenis imunisasi dan jadwal pemberian imunisasi. Bantuan pemberian materi secara langsung	Kuesioner	Ordinal	1Tidak Mendukung (skor 20-29) 2. Mendukung (skor 30-60)
Variabel Dependent:				
2. Pemberian Imunisasi	Kelengkapan pemberian imunisasi sesuai jadwal KMS dengan imunisasi BCG 1x, DPT 3x, Hepatitis B 3x, Polio 4x, Campak 1x	KMS dan observasi	Nominal	a. Lengkap b. Tidak lengkap

### 3.6 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data yang berupa angket (kuesioner) yaitu berbentuk formulir-formulir yang berisikan pertanyaan-pertanyaan (question) yang ditujukan kepada responden, maka angket sering disebut “kuestioner” (Notoatmodjo, 2012). Kuesioner dukungan di adopsi dari penelitian Erni Sulistio Wati, (2018) dengan judul Hubungan Dukungan Suami Dengan Pemberian Imunisasi DPT-III di Puskesmas Pintu Padang Kecamatan Batang Angkola Kabupaten Tapanuli Selatan. Nilai valid yang didapatkan yaitu 0,9 karena nilai valid lebih

besar dari 0,7 maka kuesioner dukungan suami telah valid. Bila dilakukan uji reabilitas diperoleh nilai *Cronbach's Alpha* lebih dari 0,70 maka instrumen dinyatakan reliago.

1. Dukungan suami menggunakan 20 pertanyaan berisikan 5 pertanyaan dukungan instrumental, 5 pertanyaan dukungan informasional, 5 pertanyaan dukungan emosional, dan 5 pertanyaan dukungan penghargaan. Penilaian pertanyaan untuk masing-masing dukungan suami dengan skala likert yaitu selalu (S) : 3, kadang-kadang (K) : 2, tidak pernah (TP) : 1.
  - a. Tidak mendukung, jika responden menjawab <50% (skor 20-29)
  - b. Mendukung, jika responden menjawab  $\geq$ 50% (skor 30-60)
2. Kelengkapan pemberian imunisasi dasar pada bayi dengan kategori :
  - a. Tidak lengkap, jika bayi tidak mendapatkan imunisasi BCG 1x, DPT 3x, Hepatitis B 3x, Polio 4x, Campak 1x.
  - b. Lengkap, jika bayi mendapatkan imunisasi BCG 1x, DPT 3x, Hepatitis B 3x, Polio 4x, Campak 1x.

### **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 Aafa Royhan di Kota Padangsidempuan, kemudian mengirim permohonan izin penelitian kepada Kepala Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidempuan.
3. Peneliti menanyakan kepada penanggung jawab program imunisasi tentang data-data ibu yang memiliki bayi usia 9 sampai 12 bulan.
4. Setelah diberikan izin untuk meneliti, Peneliti melakukan pengambilan data di ruang imunisasi Puskesmas Hutaimbaru tempat penelitian.

5. Peneliti menjumpai responden saat posyandu di Wilayah Puskesmas Hutaimbaru. Kemudian reponden yang tidak datang ke Posyandu saya jumpai ke rumahnya atau *home visit*.
6. 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.
7. Peneliti membagikan lembar kuesioner penelitian.
8. Setelah responden menandatangani lembar persetujuan, kemudian peneliti memberikan kuesioner penelitian kepada responden dan menjelaskan tentang tata cara pengisian kuesioner.
9. Responden diberikan waktu selama  $\pm 15$  menit untuk mengisi pertanyaan yang terdapat kuesioner.
10. Setelah responden mengisi kuesioner maka kuesioner dikumpulkan kepada peneliti, segera memeriksa kuesioner yang sudah dikumpulkan. Bila ada jawaban yang belum lengkap atau kurang jelas, maka responden dapat diminta kembali untuk mengisi ulang kuesioner.
11. Selanjutnya, peneliti melakukan proses pengolahan data dan analisa data.

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

#### **3.8.1 Pengolahan Data**

##### **1. *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.

## 2. *Coding*

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

## 3. *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.

#### 4. *Data Entry*

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

#### 5. *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 (Sugiyono, 2017).

### 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 (Dukungan Suami), variabel dependent (kelengkapan pemberian imunisasi dasar bayi).

#### 2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variable independen dan variable dependen. Uji statistik yang digunakan adalah *Likelihood Ratio*. Untuk menguji hubungan antara variabel yang satu dengan variable 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).

Syarat-syarat uji statistik Chi-square adalah :

1. Bila  $2 \times 2$  dijumpai nilai *Expected* (harapan) kurang dari 5, maka yang digunakan adalah *Fisher's Exact Test*.
2. Bila table  $2 \times 2$  dan ada nilai  $E > 5$ , maka uji yang dipakai sebaliknya *Contiuty Correction*.

3. Bila table lebih dari 2x2 misalnya 2x3, 3x3 dan seterusnya, maka digunakan uji Pearson *Chi Square*.

## BAB 4

### HASIL PENELITIAN

#### 4.1 Letak Geografis dan Demografis Tempat Penelitian

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

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

#### 4.2 Analisa Univariat

##### 4.2.1. Karakteristik Responden.

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Paritas, Jarak Tempat Yankes di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2024**

Variabel	n	%
<b>Umur</b>		
20-35	31	51,7
>35	29	48,3
<b>Pendidikan</b>		
SD	2	3,3
SMP	18	30,0
SMA	30	50,0
Perguruan Tinggi	10	16,7
<b>Pekerjaan</b>		
IRT	17	28,3
PNS	6	10,0
Wiraswasta	15	25,0
Petani	22	36,7
<b>Paritas</b>		
Primipara	11	18,3
Multipara	49	81,7

<b>Jarak Tempat Yankes</b>		
<1 km	28	46,7
>1 km	32	53,3
<b>Jumlah</b>	<b>60</b>	<b>100,0%</b>

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa umur responden mayoritas berumur 20-35 tahun sebanyak 31 orang (51,7%), dan minoritas berumur >35 tahun sebanyak 29 orang (48,3%). Berdasarkan Pendidikan mayoritas SMA sebanyak 30 orang (50,0%), dan minoritas berpendidikan SD sebanyak 2 orang (3,3%). Berdasarkan Pekerjaan mayoritas bekerja petani sebanyak 22 orang (36,7%), dan minoritas bekerja PNS sebanyak 6 orang (10,0%). Berdasarkan Paritas mayoritas multipara sebanyak 49 orang (81,7%), dan minoritas Paritas Primipara sebanyak 11 orang (18,3%). Kemudian berdasarkan jarak tempat pelayanan kesehatan jarak mayoritas <1km sebanyak 28 orang (46,7%), dan minoritas jarak >1km sebanyak 32 orang (53,3%).

#### **4.2.2. Dukungan Suami Tentang Pemberian Imunisasi Dasar**

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Dukungan Suami Tentang Kelengkapan pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2024**

<b>No</b>	<b>Dukungan Suami</b>	<b>n</b>	<b>(%)</b>
1.	Tidak Mendukung	40	66,7
2.	Mendukung	20	33,3
	<b>Jumlah</b>	<b>60</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui dukungan suami tentang pemberian imunisasi dasar mayoritas tidak mendukung sebanyak 40 orang (66,7%), dan minoritas mendukung sebanyak 20 orang (33,3%).

### 4.2.3. Kelengkapan Pemberian Imunisasi Dasar

**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Kelengkapan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2024**

No	Kelengkapan imunisasi	n	(%)
1.	Tidak Lengkap	44	73,3
2.	Lengkap	16	26,7
	<b>Jumlah</b>	<b>60</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui kelengkapan imunisasi dasar mayoritas tidak lengkap pemberian iminisasi dasar sebanyak 44 orang (73,3%) dan minoritas tidak lengkap pemberian imunisasi dasar sebanyak 16 orang (26,7%).

### 4.3 Analisa Bivariat

#### 4.3.1. Hubungan Dukungan Suami Dengan Kelengkapan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi

**Tabel 4.4 Hubungan Dukungan Suami Dengan Kelengkapan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Padangsidempuan**

Dukungan Suami	Pemberian imunisasi dasar lengkap						<i>P-value</i>
	Tidak Lengkap		Lengkap		Jumlah		
	n	%	n	%	n	%	
Tidak Mendukung	39	65,0	1	1,7	40	66,7	<b>0,000</b>
Mendukung	5	8,3	15	25,0	20	33,3	
<b>Jumlah</b>	<b>44</b>	<b>73,3</b>	<b>16</b>	<b>26,7</b>	<b>60</b>	<b>100,0</b>	

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui mayoritas Dukungan suami tidak mendukung sebanyak 40 orang (66,7%), yang tidak lengkap pemberian imunisasi dasar sebanyak 39 orang (65,0%) dan yang lengkap pemberian imunisasi dasar sebanyak 1 orang (1,7%). Kemudian minoritas dukungan suami mendukung sebanyak 20 orang (33,3%) yang tidak lengkap pemberian imunisasi dasar

sebanyak 5 orang (8,3%), dan yang lengkap imunisasi dasar sebanyak 15 orang (25,0 %).

Berdasarkan analisa chi-square didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan dukungan suami dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar pada bayi dengan  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ).

## **BAB 5**

### **PEMBAHASAN**

#### **5.1 Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru.**

##### **5.1.1 Umur**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2024 umur responden mayoritas berumur 20-35 tahun sebanyak 31 orang (50,0%), dan minoritas berumur >35 tahun sebanyak 29 orang (48,3%). Umur ibu mayoritas berada pada golongan ibu yang produktif yaitu usia 20-35 tahun sehingga mempunyai pemikiran untuk dapat melakukan yang bermanfaat bagi bayinya untuk kelengkapan imunisasi dasar. Sedangkan ibu berusia >35 tahun tidak memberikan imunisasi anaknya secara lengkap dikarenakan pada usia ini biasanya mempunyai banyak anak dan membuatnya lebih sibuk lagi dalam mengurus rumah tangganya sehingga mempengaruhi motivasi ibu akibatnya anaknya tidak diberi imunisasi secara lengkap. Bagi para ibu muda dapat saling tukar pendapat dengan ibu yang lebih tua untuk mendapatkan informasi mengenai masalah kesehatan balita (Rakhmanindra dan Nunik, 2017).

Menurut teori Notoatmodjo (2017) usia mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang karena semakin bertambahnya usia maka lebih banyak mendapatkan informasi dan pengalaman sehingga secara tidak langsung tingkat pengetahuan terutama tentang pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi pada usia produktif (Notoatmodjo, 2017).

Hasil penelitian ini sejalan dengan Aisyiah dan Ika (2021) ada hubungan umur terhadap kelengkapan imunisasi dasar di Praktik Mandiri Ika Susanti Jakarta Selatan. Kepatuhan ibu untuk melengkapi imunisasi dasar bayi sesuai jadwal sebagian besar pada usia produktif. Usia ibu yang mengalami peningkatan dalam batas tertentu dapat

meningkatkan pengalaman ibu dalam mengasuh anak, sehingga akan berpengaruh dalam upaya pencegahan dan penanggulangan timbulnya penyakit.

Asumsi peneliti menimba ilmu tidak dibatasi oleh umur, semakin usianya bertambah semakin banyak pula pengalaman yang didapat. Usia 20-35 tahun merupakan usia produktif untuk meningkatkan pengetahuan ibu terutama mengenai kelengkapan pemberian imunisasi dasar pada bayi.

### **5.1.2 Pendidikan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2024 Pendidikan mayoritas SMA sebanyak 30 orang (50,0%), dan minoritas berpendidikan SD sebanyak 2 orang (3,3%). Pendidikan juga dipahami sebagai proses peningkatan nilai-nilai norma masyarakat seperti kepribadian, sikap dan interaksi lainnya antara manusia. Interaksi sosial dimana orang dipaksa menghadapi masalah dan keadaan tertentu untuk membantu orang berkembang lebih optimal juga merupakan makna pendidikan. Seseorang Ibu dengan tingkat pendidikan yang tinggi akan lebih mudah dalam menyerap informasi jika dibandingkan dengan Ibu yang memiliki pendidikan rendah, sehingga dengan tingkat pendidikan yang cukup diharapkan Ibu mau dan mampu menerima suatu informasi tentang imunisasi dasar. Ibu yang memiliki bayi dengan pendidikan tinggi memiliki kemungkinan lebih besar untuk memberikan imunisasi dasar lengkap dibandingkan ibu berpendidikan rendah (Sari and Nadjib, 2019).

Menurut teori Tanuwidjaja (2019) tingkat pendidikan ibu berpengaruh pada pemberian imunisasi dasar karena mempengaruhi status kelengkapan imunisasi imunisasi anaknya, ibu dengan pendidikan rendah lebih sulit untuk memahami pentingnya imunisasi dasar lengkap dari pada ibu yang memiliki pendidikan tinggi (Tanuwidjaja, 2019).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Makamban et al (2018) menyatakan bahwa tingkat pendidikan rendah akan memberikan efek negatif terhadap responden untuk mengimunisasi anaknya sampai lengkap, sebaliknya pendidikan tinggi akan memberikan efek positif terhadap responden untuk mengimunisasi anaknya sampai lengkap.

Asumsi peneliti bahwa pendidikan seorang ibu memiliki pengaruh yang besar terhadap status imunisasi dasar pada bayi. Karena jika ibu tersebut tidak memiliki pendidikan jadi cenderung tidak memahami manfaat dari pemberian imunisasi tersebut.

### **5.1.3 Pekerjaan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2024 %) pekerjaan mayoritas ibu sebagai petani sebanyak 22 orang (36, 7%) dan minoritas pekerjaan ibu sebagai pns sebanyak 6 orang (10,0%) . Pekerjaan ibu sangat berpengaruh dalam pemberian imunisasi karena ibu yang sibuk dengan pekerjaan akan kurang memperhatikan imunisasi anaknya sehingga bayi tidak memperoleh imunisasi sedangkan ibu yang tidak bekerja akan memiliki waktu untuk membawa anaknya ke posyandu untuk diimunisasi.

Menurut teori Nursalam (2017) pekerjaan adalah sesuatu yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan keluarga. Orang yang bekerja cenderung memiliki sedikit waktu untuk mengunjungi fasilitas kesehatan, sehingga akan semakin sedikit ketersediaan waktu dan kesempatan untuk membawa anak imunisasi (Nursalam 2017).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Meilani (2020) di Puskesmas Kampeonaho Kota Bau bau yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pekerjaan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap dengan yang menyatakan bahwa

terdapat hubungan antara pekerjaan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi (Meilani 2020) .

Berdasarkan hasil penelitian peneliti berasumsi bahwa status pekerjaan seorang ibu memiliki pengaruh yang besar terhadap status imunisasi dasar pada bayi. Ibu yang berstatus memiliki pekerjaan dan tidak mengantarkan bayinya ke puskesmas untuk diimunisasi karena alasan lebih mementingkan pekerjaannya. Ibu yang mempunyai pekerjaan itu demi mencukupi kebutuhan keluarga kegiatan imunisasi yang termasuk kebutuhan rasa aman dan perlindungan sehingga ibu lebih mengutamakan pekerjaan dari pada mengantarkan bayinya untuk di imunisasi.

#### **5.1.4 Paritas**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2024 mayoritas paritas multipara sebanyak 49 responden (81,7%) dan minoritas primipara sebanyak 11 responden (18,3%).

Menurut teori Walyani (2017), paritas adalah keadaan wanita berkaitan dengan jumlah anak yang dilahirkan. Wanita dengan paritas tinggi yaitu wanita yang memiliki >2 anak dan paritas rendah yakni < 2 anak. Paritas 2 sampai 3 merupakan paritas yang ditinjau dari sudut kematian maternal. Paritas 1 dan paritas tinggi ( lebih dari 3) mempunyai angka kematian maternal (Walyani, 2017).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sri Sofian (2017) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara paritas dengan kelengkapan imunisasi pada anak. Hal ini merupakan salah satu faktor yang memengaruhi imunisasi dasar lengkap.

Asumsi peneliti paritas dapat mempengaruhi ada tidak nya waktu bagi ibu meninggalkan rumah untuk mendapatkan pelayanan imunisasi kepada anak nya, semakin banyak paritas dan maka semakin sedikit ketersediaan waktu bagi ibu untuk

memberikan imunisasi sehingga dalam tanggung jawab untuk memberikan anaknya imunisasi dasar secara lengkap akan terhambat bahkan tidak akan terpenuhi.

#### **5.1.5 Jarak Tempat Yankes**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2024 jarak tempat pelayanan kesehatan jarak mayoritas >1km sebanyak 32 orang (53,3%), dan minoritas jarak <1km sebanyak 28 orang (46,7%).

Menurut teori Azizah (2017) Jarak adalah ruang sela (pajang/jauh) antara dua benda atau tempat yaitu jarak antara rumah dan tempat pelayanan kesehatan , jarak mempengaruhi frekuensi kunjungan ke tempat pelayanan kesehatan, makin dekat tempat tinggal dan tempat pelayanan kesehatan maka makin besar kunjungan kepusat pelayanan tersebut (Azizah, 2017).

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan Handayani (2018) yang berjudul faktor-faktor yang mempengaruhi imunisasi dasar lengkap menyatakan bahwa ibu yang memiliki tempat tinggal jauh dari tempat pelayanan kesehatan cenderung untuk tidak memberikan imunisasi dasar secara lengkap kepada bayinya ( Handayani, 2018).

Peneliti berasumsi bahwa terdapat hubungan antara jarak fasilitas kesehatan dengan pemberian imunisasi dasar pada bayi. Faktor jarak ini cukup menentukan apakah ibu datang ke tempat pelayanan kesehatan untuk memberikan imunisasi dasar secara lengkap atau tidak. Jarak dapat membantu kemampuan dan kemauan wanita untuk mencari pelayanan terutama ibu, juga terbatasnya sarana transportasi.

#### **5.2 Dukungan Suami Tentang Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2024 dukungan suami tentang imunisasi dasar mayoritas tidak mendukung sebanyak 40 orang (66,7%) dan

minoritas mendukung sebanyak 20 orang (33,3%). Beberapa alasan suami tidak mendukung istri membawa bayi ke pelayanan kesehatan untuk diberikan imunisasi, diantaranya; kurangnya pengetahuan suami tentang imunisasi sehingga selain menganggap imunisasi bukan termasuk hal penting yang harus dilakukan dalam pencegahan penyakit pada bayi, suami menganggap imunisasi akan menyebabkan bayi menjadi demam.

Menurut teori Kurniati (2016) dukungan suami dalam pemberian imunisasi adalah keikutsertaan suami atau usaha suami memberikan motivasi ibu agar memberikan imunisasi dasar lengkap pada bayinya. Peran suami dalam program imunisasi adalah mendorong ibu untuk melindungi bayinya dari penyakit yaitu memberikan kekebalan tubuh untuk bayi dengan imunisasi (Kurniati, 2016).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sri Dinengsih (2018) yang menyatakan bahwa dukungan suami terhadap pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi tergolong kurang baik. Dari 84 responden yang diteliti, 59 di antaranya (70,2%) melaporkan dukungan suami yang kurang, sementara 25 responden lainnya (29,8%) mendapatkan dukungan yang baik. Penelitian ini juga mengungkapkan bahwa kurangnya respons atau dukungan positif dari suami terkait imunisasi dasar lengkap menyebabkan sebagian responden memilih untuk tidak memberikan imunisasi kepada bayinya, demi menghindari konflik dengan suami.

Asumsi peneliti bahwa dukungan suami sangat mempengaruhi kelengkapan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi 9-12 bulan, dimana pemberian imunisasi sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan akan mempengaruhi sistem kekebalan tubuh anak, dan kerentanan terhadap suatu penyakit.

### 5.3 Kelengkapan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2024 mayoritas tidak lengkap pemberian imunisasi dasar pada bayi sebanyak 44 responden (73,3%), dan minoritas lengkap pemberian imunisasi dasar pada bayi sebanyak 16 responden (26,7%). Penyebab imunisasi bayi belum lengkap dikarenakan bayi sakit pada saat waktunya di imunisasi, orang tua yang tidak memiliki waktu, pengetahuan orang tua yang kurang tentang imunisasi atau jadwal imunisasi, orang tua yang takut dengan efek samping imunisasi (Putri dan Fatin, 2022).

Menurut teori imunisasi rutin lengkap diberikan pada bayi berusia kurang dari 24 jam berupa imunisasi Hepatitis B (HB-0), usia 1 bulan diberikan (BCG dan Polio 1), usia 2 bulan diberikan (DPT-HB-Hib 1 dan Polio 2), usia 3 bulan diberikan (DPT-HB-Hib 2 dan Polio 3), usia 4 bulan diberikan (DPT-HB-Hib 3, Polio 4 dan IPV atau Polio suntik), usia 9 bulan diberikan (Campak atau MR) (Kemenkes RI, 2019).

Sejalan dengan penelitian Arista & Hozana (2016) menunjukkan ada hubungan dukungan suami dengan pemberian imunisasi dasar pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Paal V Kota Jambi. Berdasarkan hasil uji chisquare, diperoleh nilai  $p=0.000$  maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan suami dalam pemberian imunisasi dasar lengkap dengan status imunisasi bayi.

Asumsi peneliti ibu dengan bayi 9-12 bulan yang tidak lengkap memberikan imunisasi dasar lengkap karena pengetahuannya kurang tentang imunisasi, tidak

mengetahui jadwal imunisasi, khawatir dengan efek samping pasca imunisasi, serta tidak ada dukungan keluarga dan suami.

#### **5.4 Hubungan Dukungan Suami Dengan Kelengkapan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi**

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar pada bayi di wilayah kerja puskesmas hutaimbaru kota padangsidempuan 2024, dengan nilai  $p=0,000$ , Hal ini menunjukkan bahwa jumlah ketidaklengkapan imunisasi pada bayi dengan dukungan suami tidak mendukung lebih besar dari jumlah ketidaklengkapan imunisasi pada bayi dengan dukungan suami mendukung.

Selain itu, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan suami dalam pemberian imunisasi dasar lengkap yang suaminya tidak mendukung tetapi lengkap pemberian imunisasinya sebanyak 1 orang dikarenakan ajakan dari kader setempat untuk ibu memberikan imunisasi yang lengkap pada bayinya, Menurut Saragi menjelaskan bahwa peran keaktifan kader dapat menumbuhkan keinginan ibu, membantu mendiagnosa permasalahan, menciptakan keinginan ibu, menjaga keaktifan ibu, dan maningkatkan suatu hubungan mempengaruhi pemanfaatan pelayanan Posyandu (Saragi, 2015). Sedangkan suaminya mendukung tetapi tidak lengkap pemberian imunisasinya sebanyak 5 orang dikarenakan jarak layanan kesehatan  $>1\text{km}$  dengan rumah membuat ibu jadi malas membawa anaknya untuk posyandu, Adapun ibu yang memiliki jarak rumah jauh akan merasa terbebani untuk pergi ke tempat pelayanan imunisasi karena harus mengeluarkan tenaga atau uang untuk ongkos kendaraan Ibu akan merasa cukup berat jika

mengeluarkan onkos untuk menjangkau tempat Posyandu karena kondisi ekonomi (Zuriantina, 2017).

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 mendorong ibu agar dapat melindungi bayinya dari berbagai penyakit dengan memberikan kekebalan tubuh melalui imunisasi (Muchairani, 2024).

Menurut Friedman (2018), dukungan keluarga adalah sikap dan tindakan penerimaan terhadap anggota keluarga terutama suami, yang dapat berupa dukungan informasional, penilaian, instrumental, dan emosional. Dengan demikian, dukungan keluarga menjadi suatu bentuk hubungan interpersonal yang mencakup sikap, tindakan, dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga setiap anggota merasa diperhatikan dan didukung.

Penelitian ini sejalan juga dengan penelitian Nelvianti Indriani Suaki et al (2020) ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar pada bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Guntung Manggis tahun 2020 dengan Chi-square didapatkan  $p\text{-value} = 0,000 < \alpha 0,05$ .

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Husnida, Iswanti, & Tansah (2019) bahwa terdapat hubungan dukungan keluarga (suami) terhadap kelengkapan pemberian imunisasi dasar di Wilayah kerja Puskesmas Rangkasbitung Desa Cijoro Lebak Tahun 2018 dengan  $p\text{-value} < 0,05$  dan nilai OR 6,67.

Asumsi peneliti bahwa dukungan suami dapat meningkatkan motivasi istri untuk meningkatkan motivasi istri untuk memberikan imunisasi pada bayi,

sehingga meningkatkan kelengkapan pemberian imunisasi. 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 dasar lengkap. 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 dasar lengkap bagi bayi.

## **BAB 6**

### **PENUTUP**

#### **6.1 Kesimpulan**

1. Karakteristik responden di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2024 mayoritas berumur 21-35 tahun sebanyak 31 orang (51,7%), mayoritas pendidikan SMA sebanyak 30 orang (50,0%), mayoritas pekerjaan petani sebanyak 22 orang (36,7%), mayoritas paritas multigravida sebanyak 49 orang (81,7%), dan mayoritas jarak tempat yankes >1 km sebanyak 32 orang (53,3%).
2. Dukungan suami tentang pemberian imunisasi dasar pada bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2024 mayoritas tidak mendukung sebanyak 40 orang (66,7%).
3. Kelengkapan pemberian imunisasi dasar pada bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2024 mayoritas tidak lengkap pemberian iminisasi dasar sebanyak 44 orang (73,3%).
4. Terdapat hubungan dukungan suami dengan kelengkapan pemberian imunisasi dasar pada bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2024 dengan *Chi-Square p-value=0,000* ( $p<0,05$ ).

#### **6.2 Saran**

Dari hasil penelitian tentang Hubungan Dukungan Suami dengan Kelengkapan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi di Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidempuan. Maka peneliti memberikan saran :

1. Bagi Responden

Diharapkan kepada ibu untuk lebih aktif dan peduli dalam pemberian imunisasi bayi dan sebaiknya mencari informasi mengenai manfaat imunisasi dari berbagai media cetak, TV, sosial media, serta saling mendukung istri untuk selalu membawa bayi setiap jadwal imunisasi serta menggunakan pelayanan kesehatan yang telah disediakan pihak kesehatan.

2. Bagi Lokasi Peneliti

Bagi Lokasi Penelitian Diharapkan kepada petugas kesehatan ( Dokter, Bidan, atau Perawat ) untuk mendorong para suami untuk mendukung pelaksanaan imunisasi, melakukan pendekatan langsung kepada suami atau memberikan penyuluhan khususnya kepada suami.

3. Bagi Peneliti

Bagi Peneliti Disarankan selanjutnya dapat melakukan pemilihan yang lebih menarik tentang kejadian agar dapat dijadikan lagi distribusi frekuensi kejadian dukungan suami tentang imunisasi dan dapat menambah jumlah sampel menjadi lebih banyak lagi

## DAFTAR PUSTAKA

Achmadia, Fahmi Umar. (2017). *Imunisasi Mengapa Perlu*. Jakarta: Buku Kompas.

Anggita, Imas Masturoh & Nauri. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: 307.

Aisyiyah, Nani, Ika Susanti, and Universitas Respati Indonesia. 2021. "Hubungan Karakteristik Ibu Dan Peran Suami Dengan Kepatuhan Kunjungan Imunisasi Dasar Di Praktik Mandiri Bidan Ika Susanti Jakarta Selatan." *Journal Ilmiah Penelitian Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi*: 23–41.

Arista, D,& Hosana, (2016). *Hubungan Tingkat Pendidikan Dukungan Keluarga Dan Peran Tenaga Kesehatan Dengan Riwayat Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi*.

Arnanda Dhiva. (2019). *Hubungan Dukungan Suami Terhadap Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Di Desa Kedai Damar Kecamatan Tebing Tinggi Tahun 2019*. Skripsi.

Ayuchecaria, Noverda., & Ariani, N. (2019). *Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia 0-12 Bulan Di Puskesmas Pekauman Banjarmasin*. *Jurnal Insan Farmasi Indonesia*.

Asih, P. R., & Putri, N. K. (2022). *Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar di Kabupaten Bojonegoro*.

Ayuchecaria, Noverda., & Ariani, N. (2019). *Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia 0-12 Bulan Di Puskesmas Pekauman Banjarmasin*. *Jurnal Insan Farmasi Indonesia*.

Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Utara. (2023). *Persentase Balita Yang Pernah Mendapat Imunisasi Menurut Kabupaten/Kota dan Jenis Imunisasi*. BPS.

Bobby, E. (2019). *Hubungan Dukungan Suami dengan Perilaku Antenatal Care*.

Caplin (2018). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan pemberian Imunisasi*. Mutu Pelayanan Kebidanan.

Dinas Kesehatan Padangsidempuan (2023). *Data Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap*.

Dinengsih, Sri,. Hendriyani, Heni. (2018). *Hubungan Antara Pendidikan, Pengetahuan, Dukungan Keluarga dan Peran Tenaga Kesehatan dengan*

*Kepatuhan Ibu dalam Melakukan Imunisasi Dasar pada Bayi Usia 0-12 Bulan di Desa Aweh Kabupaten Lebak Provinsi Banten. Jurnal Kesehatan Kusuma Husada.*

Friedman, M.M. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori Dan Praktik*. Jakarta: ECG.

Hidayat, A. Alimul. (2017). *Metode Penelitian Dan Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.

Handayani N. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar*. J Obs Sci. 2018;6(2):292–321.

Husnida, N., Isswati, T. A, C.(2020). *Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Di Wilayah Kerja Rangkasbitung Desa Cijorolebak*.

IDAI. (2023). *Jadwal Imunisasi Anak Umu 0-18 Tahun Rekomendasi Ikatan Dokter Anak Indonesia Tahun 2023*. IDAI: Jakarta.

Indrawati, E. S. (2017). *Buku ajr keperawatan keluarga : riset, teori dan praktik*. Yogyakarta.

Imas Masturoh & Nauri. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan Jakarta: 307*.

Kemendes RI. (2019), *Pengertian dan Pembahasan Imunisasi Lengkap*. Jakarta.

Kementrian Kesehatan RI. (2021). *Buku KIA Kesehatan Ibu dan Anak*. In Kementrian Kesehatan RI. <https://kesmas.kemkes.go.id/konten/133/0/061918-sosialisasi-buku-kia-edisirevisi-tahun-2020>

Kemendes RI. (2023), *Tingkatkan Cakupan, Pembahasan dan Mutu Imunisasi Lengkap*. Jakarta.

Larassita Rakhmanindra, Nunik Puspitasari. (2017). *Hubungan Antara Karakteristik Ibu Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Di Puskesmas Wonokusumo Kota Surabaya*.

Maghfirah, Nurul, Sulaiman Yusuf, and Siti Hajar. (2017). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Balita terhadap Pemberian Imunisasi Polio di Gampong Jawa Kecamatan Kuta Raja Banda Aceh*. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kedokteran Medisia 2.3.

Mahfoedz, I., S. Eko, dan S. Santoso. (2022). *Pendidikan kesehatan Bagian dari Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Penerbit F. Tramaya.

Makamban, Y. Et al. (2018). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Antara Kota Makasar.*

Masrifah, A. (2021). *Hubungan pengetahuan ibu dan peran keluarga dengan status imunisasi dasar di Puskesmas Arjasa.* Medical Jurnal of Al Qodiri, 6(2), 114– 120. [https://doi.org/10.52264/jurnal\\_stikesalqodiri.v6i2.102](https://doi.org/10.52264/jurnal_stikesalqodiri.v6i2.102)

Meilani, N. et al. (2020) *Hubungan Pekerjaan Dan Dukungan Suami Terhadap Pemberian Imunisasi Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kampeonaho', Jurnal Kesmas (Kesehatan Masyarakat) Khatulistiwa, 7(2), p. 70.* doi: 10.29406/jkkm.v7i2.1938.

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.

Nelvianti, et al. 2020. *Imunisasi Dasar Lengkap bayi dan balita . Scientia Journal Universitas Adiwangsa Jambi. Volume 7 Nomor 01.*

Notoatmodjo, S. (2017). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.

Nursalam .metodologi ilmu keperawatan(2017).

Profil Dinas Kesehatan Padangsidimpuan. (2023). *Data Imunisasi Seluruh Puskesmas.* Padangsidimpuan.

Profil Puskesmas Hutaimbaru. (2023). *Data Imunisasi.* Padangsidimpuan.

Proverawati. (2017). *Imunisasi Dan Vaksinasi.* Yogyakarta: Nuha Offset.

Rakhmanindra L, Puspitasari N. *Hubungan Antara Karakteristik Ibu dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar di Puskesmas Wonokusumo Kota Surabaya.* Indonesian Journal of Public Health. 2019;14(1):180–191.

Rakhmawati, N., Utami, R. D. P., & Mustikarani, I. K. (2019). *Faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar bayi di posyandu balita Kalingga Kelurahan Banyuanyar Surakarta.* Jurnal Ilmiah Keperawatan, 8(2), 74–86. <https://doi.org/10.52236/ih.v8i2.193>

Ranuh. (2017). *Buku Imunisasi di Indonesia.* Jakarta : Satgas Imunisasi IDAI.

Saragi, D. S. (2020). *Pengaruh Peran Kader Posyandu Terhadap Pemanfaatan Pelayanan Posyandu dalam Penimbangan Balita di Kota Padangsidimpuan Tahun 2015.* Journal Gentle Birth, 3(2), 11–19.

Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Tanuwidjaja, S. Azhali, B.A. dan Azizmih, N. (2019). *Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Status Kelengkapan Imunisasi Dasar* di Posyandu Kelurahan Andir Baleendah Kabupaten Bandung. Prosiding Pendidikan Dokter. Volume 5, No. 1, Tahun 2019: 651-658.

Walyani, E. S. (2017). *Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

WHO (2021). *World Immunization Week*. World Health Organization

WHO. (2022). *World Immunization Week*. World Health Organization

WHO. (2023). *World Immunization Week*. World Health Organization.



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: afa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 951/FKES/UNAR/E/PM/X/2024 Padangsidempuan, 21 Oktober 2024  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

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 di bawah ini :

Nama : Siti Aisah Harahap  
NIM : 21060089

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Survey Pendahuluan di Puskesmas Hutaimbaru untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Dukungan Suami Dengan Kelengkapan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru".

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



Arinil Hidayah, SKM, M.Kes  
NUPTK. 8350765666230243

Tembusan:

1. Kepala Puskesmas Hutaimbaru



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

Padangsidempuan, 21 Oktober 2024

Nomor : 800/1662/PKM.HTB/X/2024  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth :  
Dekan Universitas Afa Royhan  
Kota Padangsidempuan  
Di  
Padangsidempuan

Sehubungan dengan surat saudara No. 951/FKES/UNAR/E/PM/X/2024 tanggal 21 Oktober 2024 perihal izin survey pendahuluan guna penyusunan skripsi sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Program Studi Kebidanan Program Sarjana di Universitas Afa Royhan Kota Padangsidempuan, kami memberikan izin untuk melakukan Survey Pendahuluan Kepada mahasiswa yang namanya tersedia dibawah ini :

Nama : Siti Aisah Harahap  
NIM : 21060089  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana  
Judul : "Hubungan Dukungan Suami Dengan Kelengkapan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru"

Demikianlah Surat Keterangan ini diberikan untuk dapat dipergunakan seperlunya dan atas kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.



**KEPALA UPTD PUSKESMAS HUTAIMBARU**

**PUTRI RUNGGU SIREGAR, SST, MKM**  
NIP. 19780706 2010012011



UNIVERSITAS AFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUNAN  
**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: afa.royhan@yahoo.com http:// unar.ac.id

Nomor : 379/FKES/UNAR/I/PM/VIII/2024  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Pengambilan Data

Padangsidempuan, 23 Oktober 2024

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 dibawah ini :

Nama : Siti Aisah Harahap  
Nim : 21060089  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Pengambilan Data di Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidempuan untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Dukungan Suami Dengan Kelengkapan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi 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



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

Hutaimbaru, 23 Oktober 2024

Nomor : 800/ 1515/ PKM.HITB/X/2024  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan Izin Pengambilan Data

Yth,  
Dekan Universitas Aufa Royhan  
Padangsidimpuan  
di

Tempat

Menindaklanjuti Surat dari Universitas Aufa Royhan Program Studi Ilmu Keperawatan Program Sarjana , Nomor : 951/FKES/UNAR/E/PM/X/2024 Tanggal 23 Oktober 2024 perihal Permohonan Izin Pengambilan Data. Adapun Mahasiswa tersebut adalah :

Nama : Siti Aisah Harahap  
NIM : 21060089  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana  
Judul Penelitian : "Hubungan Dukungan Suami Dengan Kelengkapan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi Diwilayah 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 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 http://unrar.ac.id

Nomor : 1073/FKES/UNAR/E/PM/XII/2024 Padangsidempuan, 17 Desember 2024  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Penelitian

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 : Siti Aisah Harahap  
Nim : 21060089  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Penelitian di Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Dukungan Suami Dengan Kelengkapan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidempuan Tahun 2024".

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



Arifil Hidayah, SKM, M.Kes  
NIDN: 0112108703



**PEMERINTAHAN KOTA PADANGSIDIMPUAN**

**DINAS KESEHATAN**

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

Padangsidimpuan, 24 Desember 2024

nomor : 000.9.2 / /2025  
jenis : Biasa  
jumlah : 1 (satu) Berkas  
jenis : Balasan Izin Penelitian

Kepada Yth :  
Kepala Puskesmas Hutaimbaru  
Padangsidimpuan  
di-  
Padangsidimpuan

Menindaklanjuti Surat Dari Dekan Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan Fakultas Kesehatan dengan Nomor : 1073/FKES/UNAR/E/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 : Siti Aisah Harahap  
NIM : 21060089  
Judul : "Hubungan Dukungan Suami Dengan Kelengkapan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi 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**  
  
**RALYAN, M. Kes**  
Pembina TK I  
NIP. 19730130 199603 1 001

usan :  
Yang Bersangkutan



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

Hutaimbaru, 08 Januari 2025

Nomor : 800/028/PKM.HTB/I/2025  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada

Yth,

Dekan Universitas Aufa Royhan

Padangsidempuan

di

Tempat

Menindaklanjuti Surat dari Universitas Aufa Royhan Program Studi Ilmu Keperawatan Program Sarjana, Nomor : 1073/FKES/UNAR/E/PM/XI/2024 Tanggal 10 Desember 2024 perihal Permohonan Izin Pengambilan Data. Adapun Mahasiswa tersebut adalah :

Nama : Siti Aisah Harahap

NIM : 21060089

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Judul Penelitian : "Hubungan Dukungan Suami Dengan Kelengkapan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidempuan 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 PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada:

Yth. Calon Responden

di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : SITI AISAH HARAHAHAP

NIM : 21060089

Pekerjaan : Mahasiswa Semester VII Program Studi Kebidanan Program

Sarjana

Bersama ini saya mengajukan permohonan kepada Saudara untuk bersedia menjadi responden dalam penelitian saya yang berjudul “Hubungan Dukungan Suami Dengan Kelengkapan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Tahun 2024”. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan suami dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi. Saya akan tetap menjaga segala kerahasiaan data maupun informasi yang diberikan. Demikian surat permohonan ini disampaikan, atas perhatian, kerjasama dan kesediaannya saya mengucapkan terimakasih.

Padangsidempuan, .....

Peneliti

## LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

( *Informed Consent* )

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Agama :

Pendidikan :

Dengan ini menyatakan bersedia untuk menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Siti Aisah Harap, mahasiswa program studi kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsisimpuan “Hubungan Dukungan Suami Dengan Kelengkapan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru Tahun 2024”.

Saya mengerti dan memahamai bahwa penelitian ini tidak akan berakibatkan negatif terhadap saya, oleh karena itu saya bersedia untuk menjadi responden pada penelitian ini.

Padangsidimpuan, 2024

Responden

**LEMBAR KUESIONER**  
**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN KELENGKAPAN**  
**PEMBERIAN IMUNISASI DASAR PADA BAYI DI WILAYAH**  
**KERJA PUSKESMAS HUTAIMBARU KOTA**  
**PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2024**

---

A. Karakteristik

1. No Responden :
2. Umur :
  1. SD
  2. SMP
  3. SMA
  4. Perguruan Tinggi
3. Pendidikan :
  1. IRT
  2. PNS
  3. Wiraswasta
  4. Petani
4. Pekerjaan :
5. Paritas :
  1. Primipara
  2. Multipara
6. Jarak Tempat Yankes :
  1. < 1KM
  2. >1KM

## B. Kuesioner Dukungan Suami

Jawablah setiap pertanyaan yang tersedia dengan memberikan tanda checklist ( ) pada tempat yang telah disediakan tiap pertanyaan disisi dengan 1 jawaban.

S (Selalu ) = 3

Kadang-kadang (K) = 2

Tidak Pernah (TP) = 1

No	Pertanyaan	Selalu 3	Kadang- kadang 2	Tidak Pernah 1
	<b>Dukungan Instrumental</b>			
1	Suami memberikan kebutuhan yang menunjang kebutuhan dari imunisasi			
2	Suami menganjurkan agar anak di imunisasi			
3	Suami menyediakan sarana transportasi saat melakukan imunisasi			
4	Menggantikan istri membawa anak saat istri sedang sibuk bekerja			
5	Suami menyediakan obat jika sewaktu-waktu anak demam saat baru di imunisasi			
	<b>Dukungan Informasi</b>			
6.	Suami memberikan informasi tentang jadwal pemberian imunisasi yang benar			
7.	Suami memberikan informasi tentang pentingnya anak diberi imunisasi secara teratur			
8.	Suami memberikan informasi tentang manfaat imunisasi			
9.	Suami memberikan informasi tentang tujuan imunisasi			
10.	Suami mengingatkan bahwa imunisasi itu harus diberikan secara teratur			
	<b>Dukungan Emosional</b>			
11.	Suami memberikan pujian apabila istri rutin memberikan anak imunisasi			
12.	Suami berusaha meluangkan waktu untuk mendengarkan keluhan istri seputar tentang imunisasi			
13.	Suami mendampingi istri saat melakukan imunisasi			
14.	Suami memberikan semangat kepada istri pada saat anak rewel setelah diberinya imunisasi suntikan			

15.	Suami mengingatkan istri untuk membawa anak imunisasi			
	<b>Dukungan Penghargaan</b>			
16.	Suami menganggap pemberian imunisasi pada anak sangatlah penting			
17.	Suami memeriksa kartu menuju sehat (KMS) setelah bayi sudah selesai di imunisasi			
18.	Suami mengingatkan istri untuk memberikan obat saat anak demam setelah di imunisasi			
19.	Suami menemani istri pisa saat anak rewel setelah imunisasi			
20.	Suami siap siaga pada saat istri membutuhkan bantuan			

**C. Lembar Observasi Pemberian Imunisasi**

No	Imunisasi	Diberikan
1	HB.0	
2	BCG	
3	DPT-HB-HIB 1	
4	DPT-HB-HIB 2	
5	DPT-HB-HIB 3	
6	POLIO 1	
7	POLIO 2	
8	POLIO 3	
9	CAMPAK	

**MASTER TABE**  
**HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN KELENGKAPAN PEMBERIAN IMUNISASI DASAR PADA BAYI DI**  
**WILAYAH KERJA PUSKESMAS HUTAIMBARU KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2024**

No	Usia	Pendidikan	Pekerjaan	Paritas	Jarak Yang nkes	Dukungan Suami																				Total	Tidak Mendukung	Pemberian Imunisasi	
						P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20		Mendukung	Tidak Lengkap/ Lengkap	
1	3	3	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	54	2	2
2	2	3	3	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	26	1	2	
3	3	1	4	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60	2	2	
4	2	3	4	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	56	2	2	
5	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	24	1	1	
6	3	3	4	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	24	1	1	
7	2	2	3	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	29	1	1	
8	3	3	4	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	28	1	1	
9	3	4	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60	2	2	
10	3	4	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	40	2	1	
11	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	24	1	1	

12	2	2	4	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	26	1	1
13	3	3	4	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	29	1	1
14	3	4	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	41	2	1
15	3	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	28	1	1
16	2	2	4	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	24	1	1
17	2	3	3	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	29	1	1
18	3	4	2	1	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	53	2	2
19	2	1	4	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	26	1	1
20	2	3	3	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	29	1	1
21	2	3	3	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	3	33	2	2
22	2	2	4	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	24	1	1
23	2	3	4	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	26	1	1
24	3	4	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	45	2	1
25	3	3	4	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	29	1	1
26	3	3	4	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	28	1	1
27	2	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	47	2	1
28	3	4	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60	2	2
29	2	3	4	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	24	1	1
30	3	4	2	1	2	2	1	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	48	2	1

31	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	28	1	1	
32	2	3	3	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	3	33	2	2	
33	2	3	4	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	26	1	1	
34	3	3	4	1	1	2	2	3	1	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	51	2	2	
35	3	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	28	1	1	
36	2	3	4	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	26	1	1	
37	2	3	3	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	3	33	2	2	
38	3	3	4	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	24	1	1		
39	3	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	28	1	1	
40	3	3	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	28	1	1	
41	3	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	28	1	1	
42	3	3	4	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	29	1	1	
43	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	24	1	1	
44	2	3	3	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	3	33	2	2	
45	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	28	1	1	
46	2	3	3	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	29	1	1	
47	3	4	3	2	2	2	1	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	48	2	2
48	2	3	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	28	1	1	
49	3	2	4	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	24	1	1	

50	3	4	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	60	2	2
51	3	3	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	28	1	1
52	2	3	4	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	24	1	1	
53	3	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	28	1	1
54	2	3	4	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	26	1	1
55	3	4	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	59	2	2
56	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	24	1	1	
57	2	3	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	28	1	1	
58	3	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	28	1	1	
59	2	3	4	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	24	1	1	
60	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	37	2	2	

Keterangan Umur

- 1= <20
- 2= 20-35
- 3= >35

Kategori Pendidikan

- 1= SD
- 2= SMP
- 3= SMA
- 4= Perguruan Tinggi

Kategori Pekerjaan

- 1= IRT
- 2= PNS
- 3= Wiraswasta
- 4= Petani

Paritas

- 1= Primipara
- 2= Multi para

Jarak Yankes

- 1= <1km
- 2= >1km

Dukungan Suami

- 1= Tidak Mendukung
- 2= Mendukung

Pemberian Imunisasi

- 1= Tidak Lengkap
- 2= Lengkap

## HASIL OTPUT

### Statistics

		Umur Ibu	Pendidikan Ibu	Pekerjaan Ibu	Paritas Ibu	Jarak Tempat Layanan Kesehatan
N	Valid	60	60	60	60	60
	Missing	0	0	0	0	0

### Umur Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-35	31	51.7	51.7	51.7
	>35	29	48.3	48.3	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

### Pendidikan Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	2	3.3	3.3	3.3
	SMP	18	30.0	30.0	33.3
	SMA	30	50.0	50.0	83.3
	Perguruan Tinggi	10	16.7	16.7	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

### Pekerjaan Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	17	28.3	28.3	28.3
	PNS	6	10.0	10.0	38.3
	Wiraswasta	15	25.0	25.0	63.3
	Petani	22	36.7	36.7	100.0

Total	60	100.0	100.0
-------	----	-------	-------

#### Paritas Ibu

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Primipara	11	18.3	18.3	18.3
Multipara	49	81.7	81.7	100.0
Total	60	100.0	100.0	

#### Jarak Tempat Layanan Kesehatan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid <1km	28	46.7	46.7	46.7
>1km	32	53.3	53.3	100.0
Total	60	100.0	100.0	

#### Statistics

	Dukungan Suami	Kelengkapan Pemberian Imunisasi Dasar
N Valid	60	60
Missing	0	0

### Frequency Table

#### Dukungan Suami

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Mendukung	40	66.7	66.7	66.7
Mendukung	20	33.3	33.3	100.0
Total	60	100.0	100.0	

**Kelengkapan Pemberian Imunisasi Dasar**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak Lengkap	44	73.3	73.3	73.3
Valid Lengkap	16	26.7	26.7	100.0
Total	60	100.0	100.0	

**Crosstabs**

**Case Processing Summary**

	Cases				
	Valid		Missing		Total
	N	Percent	N	Percent	N
Dukungan Suami * Kelengkapan Pemberian Imunisasi Dasar	60	100.0%	0	0.0%	60

**Dukungan Suami \* Kelengkapan Pemberian Imunisasi Dasar Crosstabulation**

		Kelengkapan Pemberian Imunisasi Dasar	
		Tidak Lengkap	
Dukungan Suami	Tidak Mendukung	Count	39
		Expected Count	29.3
		% within Dukungan Suami	97.5%
		% within Kelengkapan Pemberian Imunisasi Dasar	88.6%
		% of Total	65.0%
	Mendukung	Count	5
		Expected Count	14.7
		% within Dukungan Suami	25.0%
		% within Kelengkapan Pemberian Imunisasi Dasar	11.4%
		% of Total	8.3%
Total	Count	44	
	Expected Count	44.0	
	% within Dukungan Suami	73.3%	
	% within Kelengkapan Pemberian Imunisasi Dasar	100.0%	
	% of Total	73.3%	

**Dukungan Suami \* Kelengkapan Pemberian Imunisasi Dasar Crosstabulation**

		Kelengkapan Pemberian Imunisasi Dasar	
		Lengkap	
Dukungan Suami	Tidak Mendukung	Count	1
		Expected Count	10.7
		% within Dukungan Suami	2.5%
		% within Kelengkapan Pemberian Imunisasi Dasar	6.3%
		% of Total	1.7%
	Mendukung	Count	15
		Expected Count	5.3
		% within Dukungan Suami	75.0%
		% within Kelengkapan Pemberian Imunisasi Dasar	93.8%
		% of Total	25.0%
Total	Count	16	
	Expected Count	16.0	
	% within Dukungan Suami	26.7%	
	% within Kelengkapan Pemberian Imunisasi Dasar	100.0%	
	% of Total	26.7%	

**Dukungan Suami \* Kelengkapan Pemberian Imunisasi Dasar Crosstabulation**

		Total	
Dukungan Suami	Tidak Mendukung	Count	40
		Expected Count	40.0
		% within Dukungan Suami	100.0%
		% within Kelengkapan Pemberian Imunisasi Dasar	66.7%
		% of Total	66.7%
	Mendukung	Count	20
		Expected Count	20.0
		% within Dukungan Suami	100.0%
		% within Kelengkapan Pemberian Imunisasi Dasar	33.3%
		% of Total	33.3%
Total	Count	60	
	Expected Count	60.0	
	% within Dukungan Suami	100.0%	
	% within Kelengkapan Pemberian Imunisasi Dasar	100.0%	
	% of Total	100.0%	

**Chi-Square Tests**

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	35.838 <sup>a</sup>	1	.000	.000	.000
Continuity Correction <sup>b</sup>	32.227	1	.000		
Likelihood Ratio	37.744	1	.000	.000	.000
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	35.241 <sup>c</sup>	1	.000	.000	.000
N of Valid Cases	60				

### Chi-Square Tests

	Point Probability
Pearson Chi-Square	
Continuity Correction <sup>b</sup>	
Likelihood Ratio	
Fisher's Exact Test	
Linear-by-Linear Association	.000 <sup>c</sup>
N of Valid Cases	

- a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,33.
- b. Computed only for a 2x2 table
- c. The standardized statistic is 5,936.

## DOKUMENTASI PENELITIAN



Peneliti membagikan kesioner kepada responden



Responden di wawancarai oleh peneliti

## LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL SKRIPSI

Nama Mahasiswa : SITI AISAH HARAHAHAP  
 NIM : 21060089  
 Nama Pembimbing : 1. Mutia Sari Lubis, S.Tr,Keb, M.Keb  
 2. Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	24/08/2024	Bab I	- Teknik penulisan - Data di latar belakang	
2.	30/08/2024	Bab I, j	- Survey awal - Teori dukungan	
3.	10/09/2024	Bab ii	- Tabel penelitian, populasi, sampel - Tabel Do	
4.	20/09/2024	Bab ii	- Tabel DO, Instrumen	
5.	29/09/2024		Acc Seminar Proposal	

## LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL SKRIPSI

Nama Mahasiswa : SITI AISAH HARAHAP  
NIM : 21060089  
Nama Pembimbing : 1. Mutia Sari Lubis, S.Tr,Keb, M.Keb  
2. Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	02 / 10 / 2024	Bab I & II	- Latar belakang - Tujuan khusus - Populasi dan sampel	
2.	17 / 10 / 2024	Bab I	- Tambah data	
3.	18 / 10 / 2024		Acc Proposal	

## LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : SITI AISAH HARAHAHAP  
NIM : 21060089  
Nama Pembimbing : 1. Mutia Sari Lubis, S.Tr,Keb, M.Keb  
2. Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	31/01/2025	Bab IV, V, VI	- Perbaiki bab IV, V, VI	
2.	03/02/2025	Bab IV	- Perbaiki tabulasi	
3.	04/02/2025	Bab V	- Pembahasan	
4.	05/02/2025	Bab V, abstrak	- Perbaiki bab V dan abstrak	
5.	08/02/2025	Abstrak	- Lengkapi abstrak	
6.	07/02/2025		ACC Hasil	

## LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : SITI AISAH HARAHAP  
NIM : 21060089  
Nama Pembimbing : 1. Mutia Sari Lubis, S.Tr,Keb, M.Keb  
2. Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	03/02/2025	Bab IV, V, VI	Perbaiki bab IV, V, VI	
2.	07/02/2025		ACC Hasil	