



SKRIPSI

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN
KEPATUHAN IBU MEMBAWA ANAKNYA UNTUK
IMUNISASI DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS PERTIWI
MAKASSAR**

PENELITIAN NON-EXPERIMENTAL

OLEH:

ENASIA ERA

(C1514201018)

HENNY JUNIATI

(C1514201020)

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR**

2019



SKRIPSI

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN
KEPATUHAN IBU MEMBAWA ANAKNYA UNTUK
IMUNISASI DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS PERTIWI
MAKASSAR**

**Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIK) Stella Maris Makassar**

OLEH:

ENASIA ERA

(C1514201018)

HENNY JUNIATI

(C1514201020)

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR**

2019

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Enasia Era dan Henny Juniati

NIM : C. 15. 14201. 018 dan c.15. 14201. 020

Menyatakan dengan sungguh-sungguh bahwa skripsi ini merupakan hasil karya kami sendiri dan bukan duplikasi ataupun plagiasi (jiplakan dari hasil penelitian orang lain

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya

Makassar, 26 maret 2019

Yang menyatakan

Enasia Era

Henny Juniati

LEMBAR PERSETUJUAN

SKRIPSI

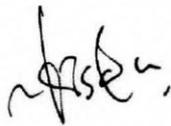
**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN IBU
MEMBAWA ANAKNYA UNTUK IMUNISASI DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS PERTIWI
MAKASSAR**

Diajukan oleh:

**ENASIA ERA (C1514201018)
HENNY JUNIATI (C1514201020)**

Disetujui oleh:

Pembimbing



(Mery Sambo, Ns.,M.Kep)

NIDN : 0930058102

Wakil Ketua I

Bidang Akademik



(Henny Pongantung. Ns.MSN.,DN.,Sc)

NIDN: 0912106501

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Enasia Era (C1514201018)
: Henny Juniati (C1514201020)

Menyatakan menyetujui dan memberikan kewenangan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar untuk menyimpan, mengalih- media/formatkan, merawat dan mempublikasikan skripsi ini untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 26 Maret 2019

Yang menyatakan

Enasia Era

Henny Juniati

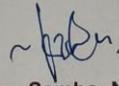
HALAMAN PENGESAHAN
SKRIPSI
HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN IBU
MEMBAWA ANAKNYA UNTUK IMUNISASI DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS PERTIWI MAKASSAR

Yang Dipersiapkan dan Disusun oleh:

Enasia era (C1514201018)

Henny juniati (C1514201020)

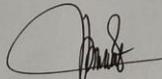
Telah dibimbing dan disetujui oleh:



(Mery Sambo, Ns., M.Kep)
NIDN: 0930058102

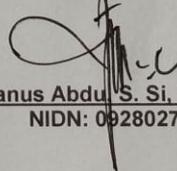
Susunan Dewan Penguji

Penguji I



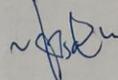
(Serlina Sandi, Ns, M.Kep)
NIDN: 0913068201

Penguji II



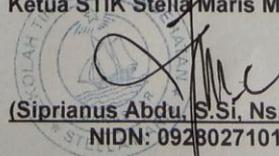
(Siprianus Abdu, S. Si, Ns, M.Kes)
NIDN: 0928027101

Penguji III



(Mery Sambo, Ns., M.Kep)
NIDN: 0930058102

Makassar, 26 Maret 2019
Program S1 Keperawatan dan Ners
Ketua STIK Stella Maris Makassar



(Siprianus Abdu, S.Si, Ns, M.Kes)
NIDN: 0928027101

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan atas segala berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu membawa anaknya untuk imunisasi di wilayah kerja Puskesmas Pertiwi Makassar” dapat selesai tepat pada waktunya

Penulis menyadari bahwa masih terdapat banyak kekurangan dalam penulisan skripsi ini sebagai wujud ketidaksempurnaan manusia dalam berbagai hal yang disebabkan keterbatasan pengetahuan dan ilmu yang penulis miliki. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan saran dan kritik yang membangun demi penyempurnaan skripsi ini.

Dalam penulisan skripsi ini, penulis banyak mendapat bantuan, bimbingan dan pengarahan dan semangat dari berbagai pihak. Maka pada kesempatan ini, penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Siprianus Abdu,S.Si, Ns.,M.Kes. Selaku ketua STIK Stella Maris Makassar yang telah banyak memberikan masukan dan memberi kesempatan bagi kami untuk menempuh pendidikan sekaligus penguji I
2. Henny Pongantung, Ns.,MSN., DN., Sc selaku selaku wakil ketua I bidang Akademik STIK Stella Maris Makassar
3. Rosdewi, Skp, MSN selaku wakil ketua II bidang administrasi dan keuangan STIK Stella Maris Makassar.
4. Fr. Blasius Perang, CMM, SS, Ms. Psy selaku wakil ketua III bidang kemahasiswaan STIK Stella Maris Makassar.
5. Fransiska Anita E.R.S,S.Kep,Ns,M.Kep,Sp.KMB selaku ketua program studi SI Keperawatan STIK Stella Maris Makassar
6. Mery Sambo, Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing yang telah mengarahkan, mendidik serta membimbing selama penulis menuntut

ilmu dan selama penyusunan skripsi ini hingga dapat selesai tepat waktu.

7. Serlina sandi. Ns., M.Kep selaku penguji II yang telah memberikan saran serta masukan
8. Segenap Dosen dan Staf pegawai STIK Stella Maris Makassar yang telah membimbing serta mendidik penulis selama menempuh pendidikan.
9. Dr. Hj. Elvira Aznidar dan seluruh staf Puskesmas Pertiwi yang telah mengizinkan kami untuk melaksanakan penelitian. Terima kasih atas kerjasama dan bimbingannya
10. Orang tua serta seluruh keluarga besar yang telah memberi doa, perhatian, dukungan, nasehat serta bantuan baik moril maupun materi.
11. Teman-teman tingkat IV dan seluruh mahasiswa STIK Stella Maris Makassar. Terima kasih atas kebersamaan baik suka maupun duka
12. Semua pihak yang telah membantu dan mengarahkan dalam penyusunan skripsi ini. Semoga Tuhan Yang Maha Kuasa membalas semua jasa-jasa yang telah diberikan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Akhir kata, semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi para pembaca dan inspirasi bagi para peneliti selanjutnya.

Makassar, 26 Maret 2019

penulis

ABSTRAK

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN IBU MEMBAWA ANAKNYA UNTUK IMUNISASI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PERTIWI MAKASSAR (Dibimbing oleh Mery Sambo)

ENASIA ERA
HENNY JUNIATI

Program studi S1 Keperawatan dan Ners STIK Stella Maris Makassar
(xv + 47 halaman + 28 pustaka + 7 tabel + 9 lampiran)

Imunisasi merupakan salah satu investasi kesehatan yang paling *cost-effective* (murah), karena terbukti dapat mencegah dan mengurangi kejadian sakit, cacat, dan kematian akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui kekuatan hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu membawa anaknya untuk imunisasi. Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Pengumpulan sampel penelitian secara accidental sampling terhadap ibu yang mempunyai anak berusia 9-12 bulan dengan jumlah responden sebanyak 45 orang di wilayah kerja Puskesmas Pertiwi Makassar dari bulan Desember 2018-Januari 2019. Analisis data menggunakan uji Lambda. Ibu yang mendapat dukungan keluarga tinggi sebanyak 27 orang (60%), ibu yang patuh membawa anaknya untuk imunisasi sebanyak 29 orang (64,4%). Berdasarkan uji korelasi Lambda nilai $r_{hit} = 0,750$ dengan nilai $p = 0,002$ dapat diartikan bahwa Terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu dengan arah korelasi positif dengan kekuatan korelasi kuat.

Kata Kunci: Dukungan Keluarga, Kepatuhan, Imunisasi
Kepustakaan: (2000-2018)

DAFTAR ISI

	Hal
HALAMAN SAMPUL DEPAN	i
HALAMAN SAMPUL DALAM.....	ii
HALAMAN ORISINALITAS.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI	v
KATA PENGANTAR	vi
HALAMAN ABSTRAK	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH.....	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar belakang	1
B. Rumusan masalah	4
C. Tujuan penelitian.....	4
1. Tujuan umum	4
2. Tujuan khusus.....	4
D. Manfaat penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Tinjauan umum tentang kepatuhan.....	6
1. Definisi kepatuhan.....	6
2. Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan	6
3. Faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan	8
4. Strategi untuk meningkatkan kepatuhan	9
B. Tinjauan umum tentang dukungan keluarga	10
1. Definisi keluarga.....	10
2. Definisi dukungan keluarga.....	11
3. Tipe keluarga	11



4. Fungsi keluarga	12
5. Tugas keluarga	13
6. Bentuk dukungan keluarga	14
C. Tinjauan umum tentang imunisasi.....	15
1. Definisi imunisasi	15
2. Tujuan imunisasi	16
3. Macam-macam imunisasi	16
4. Jenis-jenis imunisasi	18
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS	23
A. Kerangka konseptual	23
B. Hipotesis penelitian	24
C. Definisi operasional.....	26
BAB IV METODE PENELITIAN	27
A. Jenis penelitian	27
B. Tempat dan waktu penelitian	28
C. Populasi dan sampel.....	28
D. Instrument penelitian.....	29
E. Pengumpulan data	30
F. Etika penelitian.....	30
G. Pengelolaan dan penyajian data	32
H. Analisis data.....	33
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	34
A. Hasil penelitian.....	34
B. Pembahasan	40
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	44
A. Kesimpulan	44
B. Saran.....	44

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

1. Tabel 3.1 Definisi operasional (26)
2. Tabel 5.1 Distribusi responden berdasarkan usia di wilayah kerja Puskesmas Pertiwi Makassar (36)
3. Tabel 5.2 Distribusi responden berdasarkan pendidikan di wilayah kerja Puskesmas Pertiwi Makassar (36)
4. Tabel 5.3 Distribusi responden berdasarkan pekerjaan di wilayah kerja Puskesmas Pertiwi Makassar (37)
5. Tabel 5.4 Distribusi responden berdasarkan dukungan keluarga di wilayah kerja Puskesmas Pertiwi Makassar (38)
6. Tabel 5.5 Distribusi kepatuhan ibu membawa anaknya untuk imunisasi di wilayah kerja Puskesmas Pertiwi Makassar (38)
7. Tabel 5.6 Distribusi hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu membawa anaknmya untuk imunisasi di wilayah kerja Puskesmas Pertiwi Makassar (39)

DAFTAR GAMBAR

1. Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Penelitian (23)

LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal rencana kegiatan

Lampiran 2 Surat izin data awal

Lampiran 3 Lembar surat izin penelitian

Lampiran 4 Surat izin penelitian

Lampiran 5 Lembar persetujuan responden

Lampiran 6 Lembar permohonan menjadi responden

Lampiran 7 Kuesioner

Lampiran 8 Master tabel

Lampiran 9 Hasil SPSS

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

MDGs	: Millennium Development Goals
SDGs	: Sustainable Development Goals
WHO	: World Health Organisation
TBC	: Tuberkulosis
BCG	: <i>Bacillus calmette guerin</i>
MMR	: <i>Measles, Mumps, Rubella</i>
%	: Persen
<	: Kurang dari
>	: Lebih dari
/	: atau, per
-	: Sampai
α	: Alfa
H_a	: Hipotesis Alternatif
H_o	: Hipotesis Nol
SPSS	: Statistical Program for Social Scienc

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak-anak merupakan kekayaan dan masa depan suatu bangsa karena mereka merupakan penentu nasib suatu bangsa di masa yang akan datang. Untuk itu pemerintah dan orang tua berkewajiban untuk memberi upaya kesehatan yang terbaik demi tumbuh kembang anak. Dengan adanya pembangunan kesehatan yang merupakan upaya untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat setiap orang demi terciptanya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya yang ditunjukkan dengan meningkatnya angka harapan hidup menjadi 74 tahun, angka kematian bayi menjadi 24 per 1000 kelahiran hidup, menurunnya angka kematian balita menjadi 40 per 1000 kelahiran hidup, menurunnya angka kematian ibu menjadi 306 per 10.000 kelahiran hidup dan menurunnya prevalensi gizi kurang pada balita menjadi 17%. Namun untuk mencapai peningkatan derajat kesehatan suatu masyarakat merupakan suatu tantangan besar bagi bangsa Indonesia karena angka kematian ibu, bayi dan balita di Indonesia masih sangat tinggi (Kemenkes RI, 2015).

Bayi merupakan kelompok usia yang sangat rentan terhadap kondisi sakit, karena imunitas yang masih rendah, maka tindakan pemberian imunisasi sangatlah penting dilakukan. Manfaat dari imunisasi tidak hanya dirasakan oleh bayi saja namun, pihak orang tua atau keluarga bahkan negara pun merasakan manfaat dari imunisasi untuk itu Peran ibu dan pasangan merupakan salah satu upaya yang diperlukan untuk mencapai pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi (Indriyani Dkk, 2016). Imunisasi merupakan salah satu investasi kesehatan yang paling *cost-effective* (murah),

karena terbukti dapat mencegah dan mengurangi kejadian sakit, cacat, dan kematian akibat PD31 yang diperkirakan 2 hingga 3 juta kematian setiap tahunnya, untuk itu salah satu upaya pemerintah mengurangi morbiditas dan mortalitas pada anak adalah program pemberian imunisasi serta agar tercapainya *Milenium Development Goals* (MDGs) yang dilanjutkan dengan nama *Sustainable Development Goals* (SDGs) (Anton, 2014).

Berdasarkan WHO (*World Health Organisation*) tahun 2015 terdapat 19,4 juta anak yang tidak mendapatkan imunisasi dan statistik menunjukkan bahwa hampir 85% bayi di dunia menerima vaksinasi lengkap. Pemberian imunisasi dasar lengkap dengan posisi tiga tertinggi tahun 2014 dan 2015 di dunia adalah Brasil 93% dan 96%, India 85% dan 87% serta Ethiopia 77% dan 86% sedangkan Indonesia merupakan negara dengan urutan keempat pemberian imunisasi dasar lengkap terendah.

Program imunisasi diberikan kepada populasi yang dianggap rentan terhadap penyakit menular yaitu bayi, balita, anak-anak, wanita usia subur dan ibu hamil. Sebagai salah satu kelompok yang menjadi sasaran program imunisasi, setiap bayi wajib mendapatkan imunisasi dasar lengkap yang terdiri dari 1 dosis BCG, 3 dosis DPT-HB, 4 dosis polio dan 1 dosis campak (dekpkes RI, 2014). Hasil Riskesdes (2018), melaporkan bahwa cakupan imunisasi dasar lengkap pada anak yang mendapatkan imunisasi lengkap mencapai 57,9 %, anak yang tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap sebanyak 32,9 % sedangkan anak yang tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap sebanyak 9,2%. Angka ini belum mencapai target Renstra pada tahun 2019 yang sebesar 93%. Sedangkan berdasarkan data dari kementerian RI tahun 2017 di Provinsi Sulawesi Selatan sebesar 88,8 %. Cakupan imunisasi yang sudah mencapai target adalah BCG sebesar 93% dan cakupan imunisasi campak sebesar 94,67% tetapi cakupan

imunisasi dasar lain masih dibawah 90% seperti DPT sebesar 73,1% dan polio 86,4% (Depkes RI,2014).

Masalah imunisasi masih tetap ada, banyak ibu yang tidak datang ke posyandu membawa anaknya untuk imunisasi karna beberapa faktor salah satunya yaitu kurangnya dukungan keluarga. Dukungan keluarga ini sangat penting untuk ibu, agar ibu termotivasi untuk membawa bayinya imunisasi, agar bertambahnya kepercayaan ibu dengan pemberian imunisasi dasar pada bayi, sehingga dapat mempengaruhi status imunisasinya (Indriyani, 2017). Keluarga yang memiliki persepsi positif tentang imunisasi memiliki peluang untuk membangun perilakunya sesuai dengan pemahaman keluarga dalam memberikan dukungan misanya memngingatn jadwal, mengantar pasangan dalam kegiatan imunisasi bayi (Utami dan Yasin, 2014).

Menurut Hetty Maria (2017) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa tidak adanya dukungan keluarga akan berpengaruh dalam kunjungan bayi ke posyandu. Bagaimana seorang ibu membawa anaknya ke posyandu jika tidak ada dukungan dari keluarga tersebut, sehingga kunjungan bayi ke posyandu setiap bulannya mengalami penurunan.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu membawa anaknya ke posyandu untuk imunisasi.

B. Rumusan Masalah

Imunisasi merupakan salah satu investasi kesehatan yang paling *cost-effective* (murah), karena terbukti dapat mencegah dan mengurangi kejadian sakit, cacat, dan kematian akibat PD31 yang diperkirakan 2 hingga 3 juta kematian setiap tahunnya. Mengingat bayi merupakan kelompok usia yang sangat rentan terhadap kondisi sakit, karena imunitas yang masih rendah, maka tindakan pemberian imunisasi sangatlah penting dilakukan. Untuk tercapainya pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi sangatlah diperlukan peran ibu dan pasangan (keluarga).

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti merumuskan masalah penelitian sebagai berikut: Adakah hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu membawa anaknya ke posyandu untuk imunisasi.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk menganalisis kekuatan hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu membawa anaknya ke posyandu untuk imunisasi.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi dukungan keluarga yang diterima ibu
- b. Mengidentifikasi tingkat kepatuhan ibu dalam membawa anaknya ke posyandu untuk imunisasi
- c. Menganalisis kekuatan hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu membawa anaknya untuk mendapatkan imunisasi di Puskesmas Pertiwi.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi:

1. Masyarakat

Menjadi acuan masyarakat untuk saling memberikan dukungan dan motivasi antar keluarga dan lingkungan sekitarnya, agar setiap anggota keluarga memiliki sikap dan perilaku yang patuh terhadap program- program imunisasi yang ada.

2. Perawat atau petugas kesehatan lainnya

Menjadi pedoman bagi para petugas kesehatan untuk memberikan dukungan sosial bagi keluarga sehingga memunculkan perilaku yang patuh terhadap program- program kesehatan sehingga tercipta derajat kesehatan yang optimal.

3. Mahasiswa

Sebagai bahan pelajaran untuk menerapkan ilmu yang diperoleh secara nyata di masyarakat dan juga sebagai bahan referensi untuk meningkatkan pengetahuan mahasiswa khususnya dalam terhadap dukungan keluarga terhadap kepatuhan ibu dalam membawa anaknya ke posyandu.

4. Peneliti

Bagi peneliti, kegiatan ini merupakan kegiatan yang dapat menambah pengetahuan dan pengalaman tentang dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu membawa anaknya ke posyandu untuk imunisasi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Kepatuhan

1. Defenisi kepatuhan

Menurut kamus besar bahasa Indonesia (Pranoto, 2007) patuh adalah suka menurut perintah, taat pada perintah. Sedangkan kepatuhan adalah perilaku sesuai aturan dan berdisiplin. Sementra itu, menurut Ali (1999) cit Slamet, (2007) kepatuhan berasal dari kata dasar patuh yang berarti disiplin dan taat. Patuh adalah suka menurut perintah, taat pada perintah atau aturan. Sedangkan kepatuhan adalah perilaku sesuai aturan dan kedisiplinan.

Menurut Sacket dikutip dalam Niven (2002) mendefenisikan kepatuhan adalah sejauh mana perilaku penderita sesuai dengan ketentuan yang di berikan oleh profesional kesehatan .

Di dalam konsep psikologi kesehatan, kepatuhan mengacuh pada situasi ketika perilaku seseorang individu sepadan dengan tindakan yang di anjurkan atau nasehat yang di usulkan oleh para praktisi kesehatan atau informasi seperti nasehat yang di berikan dalam suatu brosur kesehatan melalui suatu kampanye media massa (Ilan & Marcus, 2011).

2. Faktor –faktor yang mempengaruhi kepatuhan

Menurut Niven (2008), mengemukakan bahwa faktor-faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan adalah :

a. Usia

Tingkat kematangan atau kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja seiring dengan bertambahnya umur, baik itu dari segi kepercayaan karena masyarakat lebih mempercayai orang yang lebih dewasa daripada orang yang belum cukup tinggi tingkat kepercayaannya. Dalam hal ini, semakin dewasa seseorang maka makin matang dalam cara berfikir.

b. Pendidikan

Pendidikan adalah usaha sadar atau terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya agar memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan Negara.

c. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan tindakan yang dilakukan oleh setiap orang sebagai suatu rutinitas atau kebiasaan setiap hari dimana setiap tindakan mendapatkan penghargaan baik berupa uang atau barang. Pekerjaan seseorang dapat mempengaruhi kepatuhan.

d. Dukungan keluarga

Dukungan keluarga adalah bagian yang paling dekat dan tidak dapat di pisahkan karena adanya ikatan persaudaraan, hidup dalam suatu rumah tangga berinteraksi satu sama lain dan mempertahankan kebudayaan.

Sedangkan pada tahun 2008 ia mengemukakan bahwa faktor – faktor yang mempengaruhi kepatuhan adalah:

1) Motivasi

Motivasi adalah suatu dorongan dari dalam diri seseorang yang menyebabkan orang tersebut melakukan kegiatan tertentu untuk mencapai suatu tujuan. Sementara Robbin (2007) menyebutkan bahwa motivasi sebagai kemampuan berjuang ke tingkat yang lebih berguna untuk mencapai suatu tujuan.

2) Dukungan keluarga

Keluarga suatu unit yang terkecil dalam masyarakat dengan adanya sebuah ikatan persaudaraan atau tali persaudaraan, hidup dalam satu rumah tangga berinteraksi satu sama lain, mempertahankan kebudayaan (Effendy, 2006).

3) Dukungan petugas kesehatan

Dukungan petugas kesehatan merupakan faktor lain yang dapat mempengaruhi perilaku kepatuhan. Dukungan petugas kesehatan sangat berguna pada saat pasien menghadapi perilaku sehat yang baru bahwa hal tersebut sangat penting.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan

Dalam jurnal yang dikemukakan oleh Sulistiyanti dalam Muntariningsih (2013) beberapa hal yang menyebabkan ibu balita tidak datang ke posyandu meliputi: pekerjaan rumah, anak sakit, berpergian ketempat lain, bekerja di tempat lain sehingga lupa jadwal untuk keposyandu.

Niven (2002) mengatakan bahwa ketidakpatuhan ditentukan dari kompleksitas prosedur pengobatan, derajat perubahan gaya hidup/ lingkungan kerja yang di butuhkan, lama waktu dimana perawat mematuhi prosedur tersebut, apakah prosedur tersebut berpotensi menyelamatkan hidup, dan

keparahan penyakit yang dipersepsikan sendiri oleh pasien bukan dari perawat.

4. Strategi untuk meningkatkan kepatuhan

Dinicola dan Dimatteo (dalam Niel, 2000) untuk mengatasi ketidakpatuhan pasien, mengusulkan beberapa rencana antara lain:

a. Mengembangkan tujuan dari kepatuhan itu sendiri

Pemicu ketidakpatuhan bisa disebabkan karena jangka waktu yang cukup lama serta paksaan dari tenaga kesehatan yang menghasilkan efek negative kepada pasien, sehingga pasien yang pada awalnya memiliki tujuan untuk mamatuhi nasehat–nasehat berubah menjadi tidak patuh.

b. Perilaku sehat

Perilaku sehat di pengaruhi oleh kebiasaan, sehingga perlu dikembangkan strategi agar bukan hanya untuk mengubah perilaku tetapi mempertahankan perubahan tersebut. kontrol diri serta evaluasi diri sangat diperlukan agar terciptanya perilaku sehat .

Menurut Smet (1994) menyebutkan berbagai strategi telah di coba untuk meningkatkan kepatuhan anatar lain :

1) Dukungan profesional kesehatan

Dukungan professional kesehatan sangat diperlukan dalam meningkatkan kepatuhan, misalnya dalam hal dukungan komunikasi. Komunikasi sangat penting karena komunikasi yang baik dan efektif dapat meningkatkan kepatuhan pasien.

2) Pendekatan perilaku

Pengelolaan diri sebagai perawat yaitu bagaimana cara agar dapat mengelolah dirinya dalam usaha meningkatkan perilaku kepatuhan. Tenaga kesehatan dapat bekerja sama dengan keluarga pasien dalam mendiskusikan masalah dalam menjalani kepatuhan dalam pengobatan.

B. Tinjauan Umum Tentang Dukungan Keluarga

1. Definisi keluarga

- a. Menurut Salvicion G Baillon keluarga adalah dua atau lebih individu yang tergabung karena hubungan darah, hubungan perkawinan atau pengangkatan dan mereka hidup dalam satu rumah tangga, berinteraksi satu sama lain dan di dalamnya terdapat peranan dari masing-masing anggota, menciptakan dan mempertahankan kebudayaan yang telah ada.
- b. Keluarga adalah satu sistem sosial yang terdiri dari individu-individu yang bergabung dari berinteraksi secara teratur antara satu dengan yang lain yang diwujudkan dengan adanya saling ketergantungan dan berhubungan untuk mencapai tujuan bersama (Leininger, dalam Sulisty, 2012).
- c. Keluarga merupakan sekumpulan orang yang dihubungkan oleh perkawinan, adopsi dan kelahiran yang bertujuan untuk menciptakan dan mempertahankan budaya yang umum, meningkatkan perkembangan fisik, mental, emosional, dan sosial dari individu-individu yang ada di dalamnya terlihat dari pola interaksi yang saling ketergantungan untuk mencapai tujuan bersama (Friedman,1998).

2. Definisi dukungan keluarga

- a. Dukungan keluarga merupakan bantuan nyata, tindakan, baik itu berupa informasi atau nasehat verbal dan non verbal yang diberikan oleh keluarga (Murtingningsih, 2012).
- b. Dukungan keluarga adalah suatu proses hubungan antara keluarga dengan lingkungan dengan memberikan pertolongan kepada anggota keluarga (Friedman, 2010).
- c. Dukungan keluarga adalah memberikan bantuan kepada anggota keluarga yang membutuhkan terutama dalam hal pemecahan masalah, pemberian keamanan dan peningkatan harga diri (Niven,2002)

3. Tipe keluarga

Menurut Maclin, 1988 dalam Komang Ayu, 2010 tipe keluarga terdiri dari:

1. Keluarga tradisional

- a. Keluarga inti (*nuclear family*) adalah keluarga yang terdiri dari suami, istri, anak-anak yang hidup dalam rumah tangga yang sama
- b. Keluarga dengan orang tua tunggal yaitu keluarga dengan satu orang yang mengepalai akibat dari perceraian, pisah dan ditinggalkan.
- c. Pasangan inti (*dyand*) hanya terddiri dari suami dan istri saja tanpa ada anak yang tinggal bersama mereka.
- d. Bujang dewasa yang tinggal sendirian.
- e. Pasangan usia pertengahan atau lansia, suami sebagai pencari nafkah, dan istri tinggal di rumah dengan anak sudah kawin atau bekerja
- f. Jaringan keluarga besar (*extended family*) terdiri dari dua keluarga inti atau lebih atau anggota keluarga yang tidak menikah hidup berdekatan dalam daerah geografis.

2. Keluarga non tradisional

- a. Keluarga dengan orang tua yang mempunyai anak tetapi tidak menikah (biasanya terdiri dari ibu dan anak saja).
- b. Pasangan suami istri yang tidak menikah dan telah memiliki anak.
- c. Keluarga gay/lesbian adalah pasangan yang berjenis kelamin sama hidup bersama sebagai pasangan yang telah menikah.
- d. Keluarga komuni adalah rumah tangga yang terdiri dari lebih satu pasangan monogami dengan anak-anak, secara bersama menggunakan fasilitas, sumber, dan memiliki pengalaman yang sama.

4. Fungsi keluarga

Berdasarkan WHO (1978) dalam Sulisty, 2012 menjelaskan beberapa fungsi keluarga yaitu :

1. Fungsi biologis adalah fungsi untuk memproduksi, memelihara dan membesarkan anak, memberi makan, mempertahankan kesehatan dan rekreasi. Syarat untuk memenuhi fungsi ini yaitu pengetahuan dan pemahaman tentang manajemen fertilitas, kesehatan genetik, perawatan selama hamil, perilaku konsumsi yang sehat serta melakukan perawatan anak.
2. Fungsi ekonomi adalah fungsi untuk memenuhi sumber penghasilan, menjamin keamanan finansial anggota keluarga dan menentukan alokasi sumber yang diperlukan dengan syarat keluarga mempunyai pengetahuan dan keterampilan yang sesuai serta tanggung jawab.
3. Fungsi psikologis adalah fungsi untuk menyediakan lingkungan yang dapat meningkatkan perkembangan kepribadian yang alami guna memberikan perlindungan

psikologis yang optimal. Syarat dalam melaksanakan fungsi ini yaitu emosi stabil, perasaan antar anggota baik, kemampuan untuk mengatasi stress dan krisis.

4. Fungsi edukasi adalah untuk mengajarkan keterampilan, sikap, dan pengetahuan dengan syarat anggota keluarga harus mempunyai intelegensi yang meliputi pengetahuan, keterampilan serta pengalaman yang sesuai.
5. Fungsi sosiokultural adalah melaksanakan tranfer nilai-nilai yang berhubungan dengan perilaku, tradisi, dan bahasa dengan syarat keluarga harus mengetahui standar nilai yang dibutuhkan, memberi contoh norma-norma perilaku serta mempertahankannya.

6. Tugas keluarga

Menurut Komang Ayu (2010) tugas keluarga merupakan pengumpulan data yang berkaitan dengan ketidakmampuan keluarga dalam menghadapi masalah kesehatan. Tugas keluarga yang dimaksud adalah :

- a. Ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan, termasuk bagaimana persepsi keluarga terhadap tingkat keparahan penyakit, pengertian, tanda dan gejala, faktor penyebab dan persepsi keluarga terhadap masalah yang dialami.
- b. Ketidakmampuan keluarga mengambil keputusan, bagaimana keluarga mengerti mengenai sifat dan luasnya masalah, bagaimana masalah dirasakan, keluarga menyerah atau tidak terhadap masalah yang dihadapi dan bagaimana system pengambilan keputusan yang dilakukan keluarga terhadap anggota keluarga yang sakit.

- c. Ketidakmampuan anggota keluarga merawat anggota keluarga yang sakit seperti bagaimana keluarga yang sakit, seperti bagaimana keluarga mengetahui keadaan sakitnya, sifat dan perkembangan perawatan yang diperlukan, sumber-sumber yang ada dalam keluarga serta sikap keluarga terhadap yang sakit
 - d. Ketidakmampuan keluarga dalam modifikasi lingkungan seperti pentingnya kebersihan lingkungan, pencegahan penyakit, pemeliharaan lingkungan serta penataan dalam dan luar rumah yang berdampak terhadap kesehatan keluarga.
 - e. Ketidakmampuan keluarga memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan, seperti kepercayaan keluarga terhadap petugas kesehatan dan fasilitas pelayanan kesehatan, keuntungan keluarga terhadap fasilitas kesehatan, pelayanan yang dapat dijangkau oleh keluarga.
7. Bentuk dukungan keluarga
- Menurut Friedman (2010) bentuk dukungan keluarga meliputi :
- a. Dukungan informasional
Bantuan informasi yang diberikan oleh keluarga agar dapat digunakan oleh seseorang dalam menanggulangi persoalan yang dihadapi misalnya pemberian pengarahan, nasehat atau informasi lainnya.
 - b. Dukungan penilaian
Penilaian mengacu pada kemampuan untuk menafsirkan lingkungan dan beradaptasi terhadap suatu perilaku secara tepat. Keluarga bertindak dalam membimbing dan menangani setiap masalah sebagai validator keluarga

lewat ungkapan hormat (penghargaan) positif orang tersebut.

c. Dukungan instrumental

Keluarga merupakan pertolongan praktis dan konkrit dalam bentuk bantuan langsung misalnya uang, peralatan, waktu dan modifikasi lingkungan.

d. Dukungan emosional

Keluarga sebagai tempat pemulihan dalam menguasai emosi, biasanya diperoleh dari pasangan atau keluarga yang akan memberikan rasa nyaman, kepastian dan perasaan memiliki dan dicintai.

C. Tinjauan Umum Tentang Imunisasi

1. Definisi imunisasi

Imunisasi adalah salah satu jenis usaha memberikan kekebalan kepada anak dengan memasukkan vaksin ke dalam tubuh guna membuat zat anti untuk mencegah terhadap penyakit tertentu (Fida dan Maya, 2012).

Imunisasi adalah upaya yang dilakukan dengan sengaja memberikan kekebalan pada bayi atau anak agar terhindar dari penyakit (Proverawat, 2010).

Imunisasi merupakan bentuk intervensi kesehatan yang sangat efektif dalam menurunkan angka kematian bayi atau balita karena dapat menambah kekebalan terhadap tubuh anak (Riyadi, 2012).

Berdasarkan pengertian diatas, dapat disimpulkan bahwa imunisasi adalah sebuah usaha dalam menurunkan angka kematian bayi atau balita dengan memasukkan vaksin ke dalam tubuh guna mencegah penyakit tertentu.

2. Tujuan Imunisasi

Tujuan dari pemberian imunisasi adalah:

- a. Untuk mencegah terjadinya penyakit tertentu pada seseorang dan menghilangkan penyakit tertentu di dunia.
- b. Melindungi dan mencegah penyakit-penyakit menular yang sangat berbahaya bagi bayi dan anak.
- c. Diharapkan anak menjadi kebal terhadap penyakit sehingga dapat menurunkan angka morbiditas dan mortalitas serta dapat mengurangi kematian akibat penyakit tertentu.
- d. Mencegah terjadinya penyakit tertentu pada seseorang dan menghilangkan penyakit tertentu pada sekelompok masyarakat (populasi) atau bahkan menghilangkan penyakit tertentu dari dunia.

3. Macam-macam imunisasi

Imunisasi dapat dibagi menjadi 2 yaitu: Imunisasi aktif dan imunisasi pasif.

a. Imunisasi aktif

Imunisasi aktif merupakan imunisasi yang dilakukan dengan cara penyuntikan antigen ke dalam tubuh sehingga tubuh anak sendiri yang akan membuat zat antibodi yang akan bertahan lama dari pada imunisasi pasif (Sujono dan Sukarmin, 2009).

Menurut Fida dan Maya, (2012) ada empat macam kandungan dalam setiap vaksin pada imunisasi aktif :

- 1) Antigen yang merupakan bagian dari vaksin yang berfungsi sebagai zat atau mikroba guna terjadinya semacam infeksi buatan (berupa polisakarida, toksoid, virus yang dilemahkan, atau bakteri yang dimatikan).

- 2) Pelarut bisa berupa air steril atau cairan kultur jaringan.
- 3) Preservatif stabilizer dan antibiotik yang berguna untuk mencegah tumbuhnya mikroba sekaligus stabilisasi antigen.
- 4) *Adjuvans* terdiri dari garam aluminium yang berfungsi meningkatkan imunogenitas.

b. Imunisasi pasif

Menurut Anisa Dkk (2017) imunisasi pasif adalah zat anti yang didapat dari luar tubuh misalnya dengan suntikan bahan atau serum yang mengandung zat anti atau zat anti dari ibunya selama dalam kandungan. Sedangkan menurut Sujono dan Sukarmin (2009) imunisasi pasif dimana tubuh tidak membuat sendiri zat anti akan tetapi tubuh mendapatkannya dari luar dengan cara penyuntikan bahan atau serum yang telah mengandung zat anti atau anak tersebut mendapatkannya dari ibu pada saat dalam kandungan.

Menurut Anisa DKK (2017) mengatakan ada 2 macam imunisasi pasif yaitu :

- 1) Imunisasi pasif bawaan, dimana zat antinya berasal dari ibunya selama dalam kandungan misalnya selama masa neonates (bayi baru lahir) sampai bayi berumur 5 bulan.
- 2) Imunisasi pasif didapat, dimana zat antinya didapat dari luar tubuh misalnya dengan bahan atau serum yang mengandung zat anti misalnya pemberian serum tetanus terhadap penyakit tetanus.

4. Jenis-jenis imunisasi

a. Imunisasi yang diwajibkan

1) Imunisasi BCG

Imunisasi BCG (*Bacillus Calmette Guerin*) adalah imunisasi yang digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit TBC yang berat. Sebab, terjangkitnya penyakit TBC primer maupun ringan bisa saja terjadi walaupun sudah dilakukan imunisasi BCG. Vaksin BCG cukup diberikan 1 kali dan tidak perlu diulang (booster) dan diberikan ketika anak berusia dibawah 2 bulan. Jika baru diberikan ketika anak berusia 2 bulan maka akan disarankan untuk tes *mountoux* (tuberkulin) sebelum pemberian imunisasi, jika hasil tesnya negatif maka boleh dilakukan vaksinasi dan jika hasil tes *mountoux* positif maka tidak dapat diberikan vaksinasi. Vaksin BCG disuntikkan di lengan kanan atas dengan dosis untuk anak dibawah < 1 tahun adalah 0,05 ml.

Biasanya imunisasi BCG tidak menimbulkan efek samping akan tetapi, beberapa anak timbul pembengkakan pada kelenjar getah bening di ketiak atau leher bagian bawah dan di selangkangan jika dilakukan di daerah paha dan akan sembuh dengan sendirinya.

2) Imunisasi hepatitis B

Imunisasi hepatitis B merupakan imunisasi yang diberikan untuk menambah kekebalan tubuh terhadap penyakit hepatitis B yang kandungannya adalah HbsAg dalam bentuk cair. Imunisasi ini diberikan sebanyak 3 kali yaitu diberikan 12 jam setelah lahir dengan syarat kondisi bayi stabil tidak

ada gangguan paru-paru dan jantung kemudian ketika bayi berusia 1 bulan dan usia antara 3-6 bulan. Anak yang lahir dengan ibu pengidap hepatitis B selain imunisasi tersebut, juga akan diberikan tambahan dengan imunoglobulin antihepatitis B dalam waktu sebelum 24 jam.

Penyuntikan vaksin hepatitis B pada anak dilakukan di lengan secara intramuskuler sedangkan paada bayi dilakukan di paha. Efek samping dari penyuntikan ini yaitu demam ringan dan nyeri bekas suntikan yang akan hilang dalam waktu 2 hari.

3) Imunisasi polio

Imunisasi polio merupakan imunisasi yang digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit *poliomyelitis* yang dapat menyebabkan kelumpuhan pada anak. (Fida dan Maya, 2012) kandungan dari vaksin ini adalah virus yang dilemahkan, vaksin ini berbentuk cair sebanyak 1cc atau 2cc dalam satu flakon .diberikan melalui oral sebanyak 2 tetes. Efek samping dari pemberian imnisasi ini yaitu pusing, diare ringan dan nyeri otot dan tidak dapat diberikan kepada anak yang menderita penyakit akut atau demam tinggi (datas 38⁰c), muntah atau daire, penyakit kanker dan HIV/AIDS serta anak dengan kekebalan yang terganggu.

4) Imunisasi DPT (Difteri, Pertusis, Tetanus)

Imunisasi DPT merupakan imunisasi yang diberikan untuk mencegah penyakit difteri, pertusis dan tetanus.

a) Difteri merupakan radang tenggorokan yang sangat berbahaya karena menimbulkan tenggorokan tersumbat dan kerusakan jantung

yang dapat menyebabkan kematian dalam beberapa hari saja

- b) Pertusis merupakan radang paru (pernapasan) yang disebut juga batuk rejan atau batuk 100 hari dengan gejala batuk yang bertahap, panjang dan lama disertai bunyi whoop/ berbunyi diakhiri dengan muntah, mata bengkak dan dapat menyebabkan kematian karena kesulitan bernapas.
- c) Tetanus merupakan penyakit kejang otot seluruh tubuh dengan mulut terkancing hingga mulut tidak bisa terbuka.

Menurut Anik Maryunani (2017) imunisasi DPT dilakukan sebanyak 3 kali yaitu pada usia 2 bulan, 4 bulan dan 6 bulan. Selanjutnya pada usia 12 tahun diberikan imunisasi TT. Efek samping dari imunisasi ini adalah demam ringan, kemerahan dan pegal² pada daerah penyuntikan namun tidak diberikan pada anak-anak yang mempunyai penyakit atau kelainan saraf misalnya epilepsi, anak-anak yang sedang demam.

5) Imunisasi Campak

Imunisasi campak merupakan imunisasi yang diberikan untuk mencegah terjadinya penyakit campak pada anak karena penyakit ini sangat menular dan kandungan dari vaksin ini adalah virus yang dilemahkan serta harus didinginkan pada suhu yang sesuai ($2-8^{\circ}\text{C}$) karena sinar matahari atau panas dapat mematikan virus yang terkandung dalam vaksin. (anik maryunani,2017)

Menurut Fida dan Maya (2012) Imunisasi ini disuntikkan pada otot paha atau lengan bagian atas

diberikan sebanyak 2 kali yaitu ketika anak berusia 9 bulan dan ketika memasuki usia 6 tahun. pemberian imunisasi ini, pada beberapa anak dapat menyebabkan demam yang berlangsung 1 minggu dan diare.

b. Imunisasi yang dianjurkan :

1) MMR (Measles/campak, mumps/ parotitis, rubella/ campak jerman

Menurut Fida dan Maya (2012) imunisasi MMR merupakan imunisasi yang digunakan untuk mencegah penyakit campak (*measles*) gondong, parotisepidemika (*mumps*) dan campak jerman (*rubella*). Antigen yang dipakai adalah virus campak strain edmosom yang dilemahkan, virus rubella strain RA 27/3 dan virus gondong. Meskipun imunisasi ini tidak mencegah 100% timbulnya penyakit namun mampu meringankan perjalanan penyakit sekaligus mencegah komplikasi yang ditimbulkan dari penyakit misalnya radang otak (ensefalitis) dan radang paru. Imunisasi MMR diberikan ketika anak berusia 12 bulan dengan efek samping erupa reaksi anafilaksi.

2) Hib (*Haemophilus influenzae tipe B*)

Imunisasi Hib merupakan imunisasi yang diberikan untuk mencegah terjadinya penyakit influenza tipe B, penyakit radang selaput otak atau meningitis. Vaksin ini adalah polisakarida murni atau PRP (*purified capsular polysacharide*) kuman *H. influenzae tipe b* yang dalam vaksin tersebut dapat dikonjugasi dengan protein lain seperti toksoid difteri, toksoid tetanus atau kuman meningokokus. Pada pemberian imunisasi awal PRP-T dilakukan dengan 3

kali suntikan interval 2 bulan kemudian vaksin PRP OMPC diberikan 2 suntikan interval 2 bulan dan boosternya dapat diberikan pada usia 18 bulan (Ismoedijanto, 2002).

3) Imunisasi Typoid

Menurut Anisa Dkk (2017) imunisasi typoid adalah imunisasi yang diberikan untuk mencegah terjadinya penyakit typoid atau tyfus obdimalis. Penyakit ini disebabkan oleh salmonella typhi yang ditandai dengan demam, toksemia, nyeri perut, konstipasi atau diare. Vaksin ini mengandung strain salmonella typhi yang dilemahkan, tersedia dalam bentuk kapsul *enteric coated* diberikan sebanyak 2 kali interval 4 minggu kemudian booster satu tahun kemudian.

4) Hepatitis A

Menurut Hidayat (2005) Imunisasi hepatitis A merupakan imunisasi yang diberikan untuk mencegah terjadinya penyakit hepatitis A. Imunisasi ini diberikan dengan 2 suntikan interval 4 minggu dan booster 6 bulan kemudian, jika menggunakan vaksin MSD dapat dilakukan imunisasi sebanyak 3 kali yaitu pada usia 0 bulan, 6 bulan dan 12 bulan.

5) Imunisasi Varicella (cacar air)

Imunisasi varicella merupakan imunisasi yang bertujuan untuk menambah kekebalan tubuh terhadap penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh virus *varicella soster*. Vaksin ini diberikan dengan suntikan tunggal namun bila usia dia atas 13 tahun makan akan diberikan 2 kali suntikan dengan interval 4 minggu (Fida dan Maya,2012).

BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

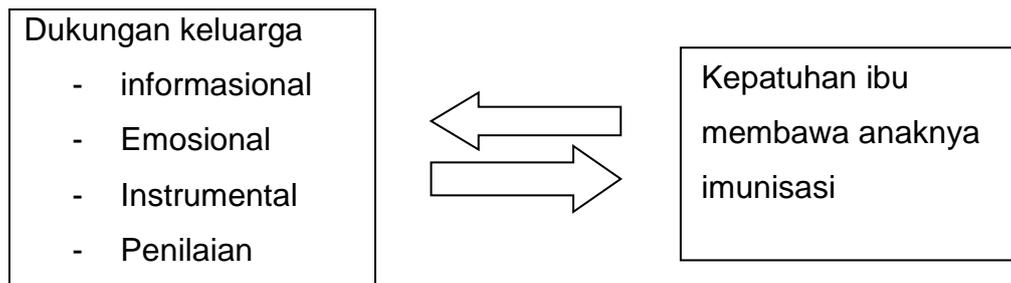
A. Kerangka Konseptual

Imunisasi merupakan salah satu bentuk intervensi kesehatan yang sangat efektif dalam menurunkan angka kematian bayi dan balita. Ada berbagai macam penyakit menular seperti penyakit difteri, pertusis, campak, tetanus, polio, TBC serta hepatitis B. Telah terbukti dapat menurun dengan adanya pemberian imunisasi pada bayi dan anak jika pemberian imunisasi lengkap. Namun apabila imunisasi tidak diberikan secara teratur dan tidak lengkap maka dapat menimbulkan beberapa penyakit yang berbahaya bagi bayi atau balita yang berujung pada kematian.

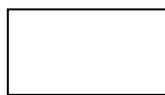
Untuk mengatasi terjadinya penyakit berbahaya pada anak tentunya ada banyak hal yang dapat dilakukan yaitu memberikan imunisasi secara lengkap, namun sangat di perlukan adanya dukungan keluarga dan kepatuhan ibu dalam melaksanakan imunisasi. Dalam memberikan dukungan keluarga dengan tujuan ibu patuh dalam melaksanakan imunisasi maka ada beberapa bentuk dukungan keluarga seperti, dukungan emosi, dukungan penghargaan, dukungan informasi dan dukungan instrument. Dengan adanya dukungan tersebut maka ibu merasa dirinya di perhatikan, di hargai dan di cintai, oleh sebab itu dukungan keluarga sangat di perlukan.

Dukungan keluarga adalah bagian yang paling dekat dan tidak dapat di pisahkan karena adanya ikatan persaudaraan, hidup dalam suatu rumah tangga berinteraksi satu sama lain, maka dalam pemberian imunisasi sangat di perlukan adanya dukungan keluarga untuk memberi perhatian, kasih sayang, dan cinta kepada ibu agar ibu memiliki motivasi membawah anaknya ke posyandu untuk imunisasi .

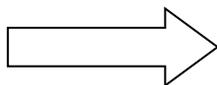
Bagan dibawah ini menunjukan hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu membawah anaknya ke posyandu untuk imunisasi.



Keterangan :



: Variabel independen dan variabel dependen



: Penghubung

Gambar 3.1 Kerangka konsep penelitian pada dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu membawah anaknya ke puskesmas untuk imunisas

B. Hipotesis penelitian

Berdasarkan tinjauan pustaka dan kerangka konseptual, maka hipotesis dalam penelitian ini adalah: Ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu membawah anaknya ke posyandu untuk imunisasi di Puskesmas Pertiwi

C. Defenisi operasional

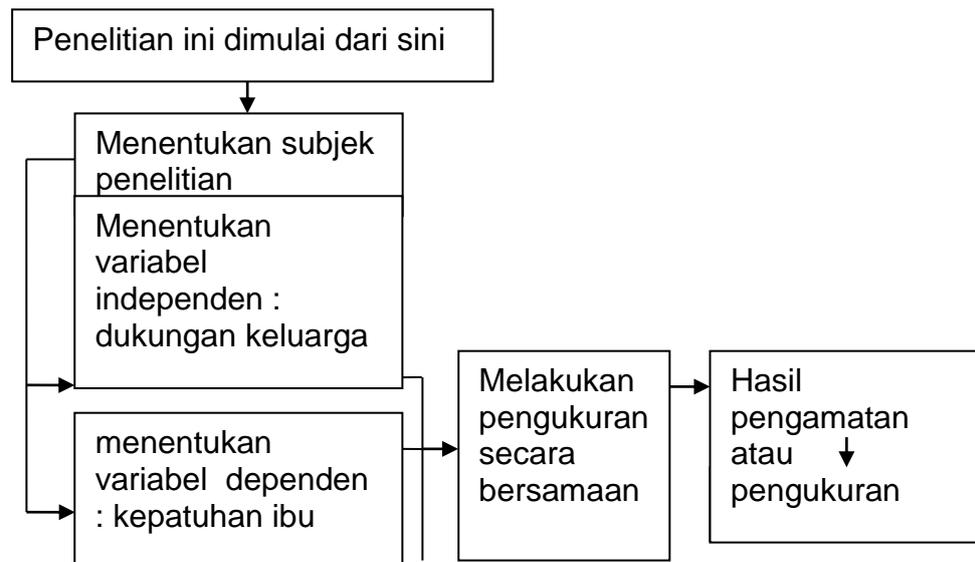
Tabel 3.1 Definisi operasional

Variabel Penelitian	Defenisi operasional	Parameter	Cara ukur	Skala ukur	Skor
Variabel independen: Dukungan keluarga	Tindakan pemberian bantuan kepada anggota keluarga berupa pemberian informasi, penghargaan .waktu, alat, pemberian rasa nyaman dll	- Dukungan emosi - Dukungan penilaian - Dukungan instrumen - Dukungan informasi	Kuesioner	Ordinal	Tinggi bila skor 46 - 54 Sedang bila skor 37- 45 Rendah bila skor 27- 36
Variabel dependen : Kepatuhan ibu membawa anaknya untuk di imunisasi	Ketaatan ibu dalam membawa anaknya ke puskesmas untuk di imunisasi	Kepatuhan	Study dokumentasi	Nominal	Patuh: bila bayi mendapatkan semua jenis imunisasi dasar Tidak patuh: bila bayi tidak mendapatkan sebagian atau semua jenis imunisasi dasar

BAB IV METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian *observational analitik* dengan menggunakan rancangan *cross sectional study*, yang bermaksud melihat kekuatan hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu membawa anaknya untuk imunisasi. Metode penelitian ini dilakukan dengan mengamati tanpa memberikan intervensi atau perlakuan pada subjek penelitian serta pengukuran variabel independen dan pengukuran variabel dependen dilakukan secara bersamaan.



Gambar 4.1 Bagan rancangan penelitian *cross sectional* hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu membawa anaknya imunisasi di Puskesmas Pertiwi.

B. Tempat Dan Waktu Penelitian

1. Tempat penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Pertiwi, Kecamatan Mariso, dengan pertimbangan bahwa

puskesmas ini berpusat pada dua Kelurahan yaitu Kelurahan Mariso dan Kelurahan Lette dengan jumlah penduduk 17.714 jiwa dan pada kelurahan tersebut belum pernah dilakukan penelitian tentang dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu membawa anaknya untuk imunisasi.

2. Waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Desember 2018 – Januari 2019

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai bayi dengan usia sekitar 9-12 bulan yang mendapatkan imunisasi di wilayah kerja Puskesmas Pertiwi kecamatan Mariso yang berjumlah 75 ibu

2. Sampel

Sampel dari penelitian ini diambil dari populasi ibu yang memiliki anak usia 9-12 bulan yang mendapatkan imunisasi di wilayah kerja Puskesmas Pertiwi. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *non probability sampling* dengan pendekatan *accidental sampling*. Rumus besar sampel issac dan michael merupakan cara yang digunakan untuk menghitung jumlah sampel serta untuk mewakili populasi yang dapat dihitung jumlahnya agar keseluruhan lapisan populasi dapat terwakili. Rumus besar sampel *issac dan michael* (Zainuddin M, 2000) yaitu :

$$n = \frac{N \cdot z^2 \cdot p \cdot q}{d^2(N - 1) + Z^2 \cdot P \cdot Q}$$

Rumus 4.1 rumus sampel

Keterangan :

n= perkiraan jumlah sampel

N= perkiraan besar populasi

z= nilai standar normal untuk α (1,96)

p= perkiraan proporsi (0,5)

q= 1- p (0,5)

d= taraf signifikansi yang dipilih (5% =0,05)

sehingga besar sampel yang digunakan dalam penelitian ini jika N adalah populasi yang diketahui sebanyak 75 ibu, maka :

$$n = \frac{N.z^2.p.q}{d^2(N-1)+Z^2.P.Q}$$

$$n = \frac{79 \times (1,96)^2 \times 0,5 \times (1 - 0,5)}{(0,05)^2 \times (298 - 1) + (1,96)^2 \times 0,5 \times (1 - 0,5)}$$

$$n = \frac{79 \times 3,84 \times 0,25}{0,0025 \times 297 + 3,84 \times 0,25}$$

$$n = \frac{75,84}{0,74 + 0,96}$$

$$n = \frac{75,84}{1,7}$$

Jadi n = 45

Jumlah sampel yang dibutuhkan pada penelitian ini adalah sebanyak 45 Responden dengan kriteria sebagai berikut :

a. Kriteria inklusi

1. Ibu yang mampu dan bersedia menjadi responden
2. Ibu yang bisa membaca dan mempunyai anak usia 9 -12 bulan
3. Ibu berada di wilayah penelitian

b. Kriteria eksklusi

1. Ibu berada di tempat penelitian namun menolak untuk menjadi responden
2. Ibu yang memiliki anak sudah masuk kriteria tetapi pada saat penelitian ada halangan.

D. Instrumen Penelitian

Instrumen pada penelitian ini berupa kuesioner yang terdiri dari sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden terkait penelitian yang sedang dilakukan. Responden yang memenuhi kriteria penelitian akan diminta kesediaannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan membaca dan menandatangani surat persetujuan sebagai responden.

Kuesioner yang akan dibagikan berisi variable independen (dukungan keluarga) yang terdiri dari 18 pertanyaan, dimana dukungan keluarga ini terdiri dari dukungan informasional dengan 4 pertanyaan, dukungan penilaian dengan 3 pertanyaan, dukungan instrumental dengan 5 pertanyaan serta dukungan emosional dengan 6 pertanyaan. Sedangkan pada variabel dependen (kepatuhan ibu) menggunakan study dokumentasi. Variabel independen menggunakan skala ordinal sedangkan variable dependen menggunakan skala nominal dengan jawaban pertanyaan pada variabel independen “ya” diberi nilai 2 dan “tidak” diberi nilai 1.

E. Pengumpulan Data

Sebelum penelitian dilaksanakan, peneliti meminta surat izin dari Dinas Kesehatan di serahkan ke Puskesmas Pertiwi untuk melakukan penelitian di Puskesmas tersebut. Setelah mendapat persetujuan, peneliti dapat melakukan penelitian .

Dalam pengumpulan data:

a. Data primer

Data primer adalah data yang diambil langsung dari objek yang akan diteliti melalui lembar kuesioner

b. Data sekunder

Data yang diambil dari Puskesmas Pertiwi yaitu jumlah ibu yang mempunyai anak usia 9-12 bulan

F. Etika Penelitian

1. Informed Consent

Sebelum penelitian dilakukan, peneliti akan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden yang telah memenuhi kriteria penelitian. Jika subjek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Namun jika responden tidak bersedia maka peneliti harus menghormati hak pasien

2. Anonymity (tanpa nama)

Peneliti hanya akan menuliskan kode / inisial pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan sehingga kerahasiaan data responden tetap terjaga.

3. Confidentiality

Peneliti memberikan jaminan kepada responden tentang kerahasiaan hasil penelitian baik informasi maupun masalah-masalah lainnya.

4. Beneficence (manfaat)

Peneliti mengharapkan penelitian ini dapat bermanfaat bagi responden dan masyarakat dengan tidak memberikan atau menimbulkan kekerasan pada manusia, tidak menjadikan manusia sebagai eksploitasi dan ditegakkan dengan membebaskan.

5. Non Maleficence

Peneliti akan selalu menjaga kenyamanan pasien dengan tidak melakukan tindakan kekerasan yang menimbulkan bahaya bagi responden.

6. Veracity

Peneliti menyampaikan informasi yang benar dan tidak melakukan kebohongan kepada responden

7. *Justice*

Prinsip ini dilakukan untuk menjunjung tinggi keadilan pada setiap responden dengan menghargai hak dan tidak berpihak dalam perlakuan terhadap responden.

G. Pengelolaan Dan Penyajian Data

Setelah pengumpulan data dari kuesioner yang telah diisi oleh responden, kemudian akan diolah sedemikian rupa sehingga menjadi informasi yang dapat digunakan untuk menjawab tujuan penelitian dengan 5 tahapan dalam pengelolaan data yaitu :

1. Pengelolaan data

a. Editing

Merupakan kegiatan untuk melakukan pengecekan isian formulir atau kuesioner apakah jawaban yang ada di kuesioner sudah lengkap, jelas, relevan dan konsisten. (Lin Ira, 2017). Pengeditan data dapat dilakukan oleh peneliti atau anggota tim peneliti sendiri atau oleh penyedia lapangan. Sebelum proses pemasukan data, pengeditan data sebaiknya dilakukan dilapangan sehingga data yang salah atau meragukan masih dapat ditelusuri kembali.

b. Coding data

Coding atau Pengkodean merupakan penguahan data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan (Soekidjo, 2010). Pemberian kode ini sangat berguna dalam memasukan data (data entry). Data yang dikumpulkan dengan pertanyaan tertutup sudah dapat diberikan kode saat instrumen dibuat sedangkan jika pertanyaan terbuka adalah pertanyaan yang variasi jawabannya belum ditentukan terlebih dahulu sehingga responden mempunyai kebebasan untuk menjawab pertanyaan yang diberikan.

c. *Processing Data*

Data yang merupakan jawaban-jawaban dari responden yang dalam bentuk kode (angka atau huruf) dimasukkan kedalam program atau software computer agar data dapat dianalisis.

d. *Cleaning data*

Pembersihan data atau cleaning data merupakan pengecekan kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan kode atau ketidaklengkapan sehingga dapat dilakukan pembetulan atau koreksi (cleaning data). Tujuan dilakukan cleaning data adalah untuk mengetahui missing data (data yang hilang), mengetahui variasi data dan mengetahui konsistensi data.

2. Penyajian data

Cara penyajian data dalam penelitian ini dalam bentuk tabel.

H. Analisis Data

Data yang dikumpulkan akan dianalisis secara analitik, kemudian akan diinterpretasikan dengan menggunakan metode statistik. Menurut Soekidjo ada beberapa jenis analisis data yaitu :

1. Analisis univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan dan mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian yang umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel.

2. Analisis bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat kekuatan hubungan antara dukungan keluarga (variable independen) dengan kepatuhan ibu (variable dependen) membawa anaknya imunisasi di wilayah kerja Puskesmas Pertiwi dengan tehnik

analisis menggunakan uji lambda dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ dan nilai $r_{\text{tabel}} = 0,2876$

Interpretasi :

a. Berdasarkan nilai P

1. Apabila nilai $P < 0,05$ dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antar dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu membawa anaknya imunisasi
2. Apabila nilai $P \geq 0,05$ dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antar dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu membawa anaknya imunisasi.

b. Berdasarkan nilai r

1. Apabila $r_{\text{hit}} > r_{\text{tabel}}$, maka disimpulkan ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu membawa anaknya untuk imunisasi.
2. Apabila $r_{\text{hit}} \leq r_{\text{tabel}}$, disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu membawa anaknya untuk imunisasi.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil penelitian

1. Pengantar

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Pertiwi yang berlangsung sejak Desember 2018 sampai Januari 2019. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner dan studi dokumentasi, tehnik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah non probability sampling dengan pendekatan accidental sampling sebanyak 45 responden.

Data yang dikumpulkan kemudian diproses dengan menggunakan program SPSS windows versi 22.00. kemudian selanjutnya dianalisis dengan menggunakan uji statistik Lambda

2. Gambaran umum lokasi penelitian

Puskesmas Pertiwi yang berada di wilayah Kecamatan Mariso Kota Makassar merupakan salah satu pusat pelayanan kesehatan masyarakat yang berfungsi mengembangkan dan membina kesehatan masyarakat serta menyelenggarakan pelayanan kesehatan terdepan dan terdekat dengan masyarakat melalui kegiatan-kegiatan pokok yang menyeluruh dan terpadu. Puskesmas yang masih dalam wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Makassar ini didirikan pada tahun 1970 oleh mantan walikota Hj. Muh. Dg. Patompo. Wilayah kerja Puskesmas ini berada pada 2 Kelurahan yang terdiri dari 8 posyandu di Kelurahan Lette dan 8 posyandu di Kelurahan Mariso.

Untuk mengoptimalkan pelayanan kesehatan, Puskesmas Pertiwi memiliki beberapa pelayanan yang terdiri dari UGD, poliklinik rawat jalan (poliklinik umum, poliklinik kesehatan gigi dan mulut,

poliklinik kesehatan ibu dan anak, poliklinik keluarga berencana), klinik gizi, imunisasi, ruang obat dan laboratorium.

Visi dan Misi Puskesmas Pertiwi:

Visi : Mewujudkan pusat pelayanan kesehatan masyarakat yang berstandar di wilayah kerja Puskesmas Pertiwi.

Misi :

- a. Meningkatkan akses dan keterjangkauan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.
- b. Meningkatkan kualitas sumber daya manusia.
- c. Menjadikan Puskesmas sebagai pusat pembangunan kesehatan.
- d. Meningkatkan kerjasama lintas sektor dan peran aktif masyarakat terhadap pelayanan kesehatan.

Tata nilai: Kerjasama, tanpa perbedaan, akuntabilitas dan partisipasi.

Motto: Terdepan, sehat dan tanpa perbedaan.

Puskesmas Pertiwi Makassar terletak di jalan Cendrawasih III antara Kelurahan Panambungan dan Kelurahan Mariso dengan luas wilayah 2,15 km dengan batas wilayah sebagai berikut :

- a. Sebelah Utara berbatasan langsung dengan Kelurahan Panambungan.
- b. Sebelah Selatan berbatasan langsung dengan Kelurahan Matoangin
- c. Sebelah Barat berbatasan langsung dengan Selat Makassar
- d. Sebelah Timur berbatasan langsung dengan Kelurahan Kunjungmae.

3. Karakteristik umum responden

a. Berdasarkan kelompok umur

Hasil analisis responden menggambarkan distribusi berdasarkan kelompok usia dapat dilihat pada tabel 5.1 berikut.

Table 5.1
Distribusi responden berdasarkan usia di wilayah kerja
Puskesmas Pertiwi Makassar

Usia (tahun)	Frekuensi (f)	Persentase(%)
Dewasa awal (19-28)	18	40,0
Dewasa akhir (29-37)	27	60,0
Total	45	100

Sumber data primer

Table 5.1 menunjukkan distribusi frekuensi berdasarkan kelompok umur didapatkan jumlah tertinggi terdapat pada usia dewasa akhir (29-37) tahun yaitu 27 responden (60,0%) dan pada kelompok usia dewasa awal (19-28) tahun sebanyak 18 responden (40,0%).

b. Berdasarkan tingkat pendidikan

Hasil analisis karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan dapat dilihat pada tabel 5.2 berikut.

Tabel 5.2
Distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan di wilayah kerja
Puskesmas Pertiwi Makassar

Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase(%)
Rendah	33	73,3
Menengah	8	17,8
Tinggi	4	8,9
Total	45	100

Sumber data primer

Tabel 5.2 menunjukkan distribusi responden terbanyak terdapat pada kategori pendidikan rendah sebanyak 33 responden (73,3%), pendidikan menengah sebanyak 8 reponden (17,8%) sedangkan jumlah responden terkecil berada pada kategori tinggi sebanyak 4 responden (8,9%)

c. Berdasarkan Pekerjaan

Hasil analisis karakteristik responden berdasarkan status pekerjaan dapat dilihat pada tabel 5.3 berikut.

Tabel 5.3
Distribusi responden berdasarkan pekerjaan di wilayah kerja
Puskesmas Pertiwi Makassar

Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persentase(%)
IRT	39	86,7
Buruh	3	6,7
Wiraswasta	3	6,7
Total	45	100

Pada tabel 5.3 menunjukkan distribusi frekuensi berdasarkan pekerjaan responden menunjukkan jumlah pekerjaan responden terbanyak pada IRT yaitu 39 responden (86,7%) sedangkan jumlah pekerjaan responden terkecil pada buruh dan wiraswasta yaitu 3 responden (6,7%).

4. Hasil Analisis Variabel Yang Diteliti

a. Analisis univariat

1) Dukungan keluarga

Gambaran dukungan sosial ibu dalam membawa anaknya imunisasi dapat dilihat pada tabel 5.4 berikut.

Tabel 5.4

Distribusi responden berdasarkan dukungan keluarga di wilayah kerja Puskesmas Pertiwi makassar

Dukungan keluarga	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Sedang	18	40
Tinggi	27	60
Total	45	100

Sumber data primer

Berdasarkan tabel 5.4 diperoleh hasil bahwa ibu yangmendapat dukungan keluarga kategori tinggi yaitu sebanyak 27orang (60%) sedangkan pada kategori sedang sebanyak 18 orang (40%

2) Kepatuhan ibu membawa anaknya untuk imunisasi

Gambaran kepatuhan ibu membawa anaknya untuk imunisasi di wilayah kerja Puskesmas Pertiwi Makassar dapatdilihat pada gambar 5.5 berikut.

Tabel 5.5

Distribusi kepatuhan ibu membawa anaknya untuk imunisasi di wilayah kerja Puskesmas Pertiwi Makassar

Kepatuhan ibu	Frekuensi(f)	Persentase(%)
Patuh	29	64,4
Tidak patuh	16	35,6
Total	45	100

Sumber data primer

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini dilakukan untuk mengetahui kekuatan hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu membawa anaknya untuk imunisasi di wilayah kerja Puskesmas Pertiwi Makassar. Gambaran dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu membawa anaknya untuk imunisasi dapat dilihat pada gambar 5.6 berikut.

Tabel 5.6

Hasil analisis hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu membawa anaknya untuk imunisasi di wilayah kerja Puskesmas Pertiwi Makassar

Dukungan Keluarga	Kepatuhan						r	Nilai p
	Patuh		Tidak Patuh		Total			
	f	%	f	%	n	%		
Tinggi	26	96,3	1	3,7	27	40,0	0.750	0.002
Sedang	3	16,7	15	83,3	18	13,3		
Total	29	64,4	16	35,6	45	100		

Uji korelasi lambda

Dari tabel 5.6 hasil yang diperoleh menggunakan uji korelasi lambda dengan nilai $p = 0,002$ yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu membawa anaknya untuk imunisasi. Nilai korelasi sebesar 0,750 menunjukkan tingkat korelasi kuat dengan arah positif yang menunjukkan bahwa semakin tinggi dukungan keluarga maka semakin tinggi pula kepatuhan ibu untuk membawa anaknya untuk imunisasi

Dari tabel 5.6 juga dapat diketahui bahwa hasil tabulasi silang responden yang mendapatkan dukungan keluarga kategori tinggi dan patuh yaitu sebanyak 26 responden (96,3%). Responden yang mendapatkan dukungan keluarga kategori sedang dan patuh sebanyak 3 responden (16,7%) sedangkan kategori dukungan keluarga tinggi dan tidak patuh yaitu 1 responden (3,7%) dan kategori dukungan keluarga sedang dan tidak patuh sebanyak 15 responden (35,6%)

B. Pembahasan

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu membawa anaknya untuk imunisasi. Hal ini didukung oleh hasil analisis yang dilakukan dengan menggunakan uji korelasi lambda dimana nilai $p = 0,002$ ($< 0,05$) dan nilai $r_{hit} = 0,750$ ($> 0,294$) yang berarti H_a diterima H_o ditolak, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu membawa anaknya untuk imunisasi. Hasil ini didukung oleh penelitian Candra dan Yateri (2017) yang mengatakan bahwa dukungan dari keluarga sangat berperan penting, keluarga yang selalu mengajak, mendukung, mengantar ibu sangat berpengaruh dalam kelengkapan pemberian imunisasi dasar lengkap. Pernyataan ini juga sejalan dengan penelitian Mella roria dkk (2014) bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara

variabel dukungan keluarga informasional, penilaian, instrumental dan emosional terhadap kepatuhan ibu membawa anaknya untuk imunisasi dasar pada anak.

Menurut Mubarok (2012) keluarga merupakan bagian terkecil dari masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga dan anggota keluarga lainnya yang bertempat tinggal di dalam satu rumah karna adanya hubungan darah maupun ikatan pernikahan sehingga terdapat interaksi antar anggota keluarga yang satu dengan anggota keluarga lainnya, apabila salah satu anggota keluarga memperoleh masalah kesehatan maka akan dapat berpengaruh kepada anggota keluarga yang lainnya sehingga keluarga merupakan fokus pelayanan kesehatan yang strategis karena keluarga mempunyai peran utama dalam pemeliharaan kesehatan seluruh anggota keluarga dan masalah keluarga saling berkaitan. Keluarga juga dapat sebagai tempat pengambil keputusan dalam perawatan kesehatan. Bentuk dukungan ini merupakan penyediaan materi yang dapat memberikan pertolongan langsung seperti pemberian uang, pemberian barang, makanan dan pelayanan. Menurut Misgyanto (2014), dukungan keluarga adalah bantuan yang dapat diberikan kepada anggota keluarga lain berupa barang, jasa, informasi dan nasihat yang mampu membuat penerima dukungan akan merasa disayang, dihargai dan tenteram.

Hasil penelitian ini mendukung penelitian Emnina (2010) yang menyebutkan bahwa keluarga memberikan dukungan yang adekuat dan terus-menerus agar ibu patuh dalam melaksanakan imunisasi pada anaknya baik dukungan penilaian, instrumental, informasi dan dukungan emosional. Dalam penelitian Ali (2002), hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan ibu dalam melaksanakan imunisasi dasar, dukungan keluarga terhadap tingkat kepatuhan ibu dalam melaksanakan imunisasi dasar pada anak ada hubungan antar dukungan keluarga dengan tingkat kepatuhan ibu sehingga semakin

tinggi dukungan keluarga maka semakin tinggi pula tingkat kepatuhan ibu dalam melaksanakan imunisasi dasar pada anaknya

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan yang diperoleh ibu berada pada kategori dukungan keluarga tinggi yaitu 27 responden (60%). Setiadi (2008) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa individu yang memperoleh dukungan keluarga yang tinggi akan menjadi individu yang lebih optimis dalam menghadapi masalah kesehatan dan lebih terampil dalam memenuhi kebutuhan psikologi. Pendapat di atas diperkuat oleh pernyataan dari Lubis dkk (2009) yang mengatakan bahwa dukungan keluarga adalah dukungan yang diberikan oleh anggota keluarga (suami, istri, saudara) sehingga individu yang diberikan dukungan merasa bahwa dirinya diperhatikan, dihargai, mendapat bantuan dari orang-orang berarti, serta memiliki ikatan yang kuat dengan anggota keluarga yang lain.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 45 responden sebagian besar berada pada kategori patuh yaitu 26 responden (96,3%). Kepatuhan ibu sangat berperan penting dalam pemberian imunisasi pada anaknya sebab dengan kepatuhan ibu berarti imunisasi pada anaknya juga akan lengkap sehingga kesakitan, kecacatan dan kematian pun dapat dicegah dengan pemberian imunisasi. Hal ini sejalan dengan pendapat Endang (2017) yang mengatakan bahwa tingkat kepatuhan ibu datang ke posyandu merupakan salah satu faktor pendukung yang sangat diperlukan untuk kesehatan anaknya.

Data pada penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga tinggi dan patuh yaitu sebanyak 26 responden (96,3%). Keluarga merupakan sumber dukungan yang dapat memotivasi ibu dalam melaksanakan imunisasi pada anaknya dikarenakan keluarga sangat berperan dalam pemberian dukungan instrumental, penilaian, informasional dan material. Menurut Diyan (2017) mengatakan bahwa keluarga menjadi supporter yang sangat penting bagi ibu dalam menguatkan perilaku ibu, memberikan dukungan dan dorongan dalam

setiap pengambilan keputusan terkait masalah kesehatan bayi termasuk perilaku mencegah penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD31). Hal ini juga sesuai dengan penelitian Nurul dkk (2017) bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Umban Sari Pekanbaru

Responden dengan kategori dukungan keluarga sedang dan patuh yaitu 1 responden (5,6%). Berdasarkan penelitian Mubarak (2012), bahwa pengaruh antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi terdapat pengaruh antara dukungan keluarga dengan ketidaklengkapan status imunisasi pada bayi atau balita. Terdapat pengaruh ini dikarenakan responden yang memiliki bayi atau balita dengan status imunisasi tidak lengkap sebagian besar tidak mendapat dukungan dari keluarganya dan hal ini bertolak belakang dengan responden yang memiliki bayi atau balita dengan status imunisasi lengkap yang sebagian besar mendapat dukungan dari keluarga.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga tinggi dan tidak patuh sebanyak 1 responden (3,7%). Rendahnya kepatuhan ibu tidak hanya dipengaruhi oleh dukungan keluarga tetapi dapat juga dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti usia dan pekerjaan. Menurut Azwar (2009) usia mempengaruhi daya tangkap seseorang. Semakin bertambah usia semakin bertambah pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Menurut Leni (2011) bahwa seseorang yang memiliki pekerjaan dengan waktu yang cukup padat akan mempengaruhi ketidakhadiran dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan, pada umumnya orang tua orang tua tidak mempunyai waktu luang sehingga dengan semakin tingginya aktivitas pekerjaan orang tua maka akan semakin sulit untuk datang ke pelayanan kesehatan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga sedang dan tidak patuh sebanyak 17 responden (94,4%). Jika dukungan dari keluarga tidak baik maka motivasi ibu untuk melaksanakan keajibannya untuk membawa anaknya untuk imunisasi menjadi berkurang. Komang ayu (2010) tugas keluarga merupakan pengumpulan data yang berkaitan dengan ketidakmampuan keluarga dalam menghadapi masalah kesehatan. Sulistyو (2012) mengatakan bahwa keluarga adalah suatu system social yang terdiri dari individu-individu yang bergabung dan berinteraksi secara teratur antara satu dengan yang lain yang diwujudkan dengan adanya saling ketergantungan dan berhubungan untuk mencapai tujuan bersama.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pengumpulan data penelitian yang dilaksanakan pada bulan Desember 2018 – Januari 2019 terhadap 45 responden, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Dukungan keluarga yang diterima ibu berada pada kategori dukungan keluarga tinggi.
2. Tingkat kepatuhan ibu dalam membawa anaknya untuk imunisasi berada pada kategori patuh.
3. Ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu membawa anaknya untuk imunisasi di Puskesmas Pertiwi Makassar.
4. Kekuatan hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu membawa anaknya untuk imunisasi di wilayah kerja Puskesmas Pertiwi Makassar berada pada korelasi kuat

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan dari hasil penelitian tersebut diatas maka peneliti dapat memberikan saran-saran sebagai berikut:

1. Bagi ibu yang memiliki anak yang sedang diimunisasi
Agar ibu dapat meningkatkan kepatuhan dalam melaksanakan imunisasi sesuai jadwal pemberian imunisasi.
2. Bagi keluarga
Diharapkan dapat meningkatkan dukungan dan memberi motivasi kepada ibu untuk membawa anaknya imunisasi
3. Petugas kesehatan
Dalam memberikan pelayanan kesehatan diharapkan dapat meningkatkan pelayanan kesehatan terutama memberikan

informasi tentang manfaat dukungan keluarga terhadap kepatuhan ibu membawa anaknya untuk imunisasi.

4. Bagi mahasiswa

Sebagai pelajaran untuk menerapkan ilmu yang diperoleh terutama di masyarakat dan juga sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya.

5. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan untuk melakukan penelitian mengenai faktor-faktor lain yang mempengaruhi kepatuhan ibu membawa anaknya untuk imunisasi

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, Muhammad. 2002. Pengetahuan, sikap dan perilaku ibu bekerja dan tidak bekerja tentang imunisasi. Bagian Ilmu Kesehatan Anak FK USU. Medan
- Anissa Dkk., 2017. *Teori dan konsep keperawatan pediatric* edisi 1. Jakarta: CV. Trans info media.
- Aziz, A. 2007. *Metode penelitian kebidanan dan tehnik analisis data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Fida dan Maya, 2012. *Pengantar ilmu kesehatan anak* edisi 1. Yogyakarta: D- Medika.
- Friedman, Maily. M. 2010. *Buku Ajaran Keperawatan Keluarga: Riset, Teori dan Praktek*. Edisi 5. Jakarta: EGC
- Henny L dan theresia Fhilda N. 2016. Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu membawa anaknya untuk imunisasi di Puskesmas Bira. Skripsi.
- Hidayah, N. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi tahun 2017. Diunduh dari <http://ejournal.kopertis10.or.id> tanggal 9 september 2018
- Idaningih, A. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan balita ke posyandu. Diunduh dari <http://jurnal.syntaxliterate.co.id> tanggal 9 september 2018
- Ira, k. 2017. *Buku ajar dasar-dasar riset keperawatan dan pengelolaan data statistic*. Jakarta timur: Cv Trans info media
- Juffrie, M. 2008. *panduan praktek pediatrik*. Yogyakarta: Gajah mada university press

- Kadir, L. Pengetahuan dan kepatuhan ibu pada pemberian imunisasi dasar bagi bayi. Diunduh dari <http://www.ejournal.stikesnh.ac.id> tanggal 8 september 2018
- Kartika, I. 2017. *Buku ajar dasar-dasar riset keperawatan dan pengolahan data statistic*. Jakarta: CV. Trans info media
- Makmuriana, L dan pratiwi, N. Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan Orang tua dalam melakukan imunisasi campak pada Bayi usia 9 bulan di upk puskesmas perumnas. Diunduh dari <http://journal.stikmuhtk.ac.id> tanggal 9 september 2018
- Maryunani, A. *Ilmu kesehatan anak dalam kebidanan*. Jakarta: CV.Trans info media
- Mubarak, W.I. 2006. *Buku ajaran ilmu komunitas 2 teori dan aplikasi dalam praktik dengan pendekatan Asuhan keperawatan komunitas, gerontik dan keluarga*. Jakarta: penerbit ECG.
- Niven, N., 2000. *Psikologi kesehatan : pengantar untuk perawat dan professional kesehatan lain* edisi 2. Jakarta: ECG.
- Puskesmas Pertiwi, 2018. *Profil puskesmas pertiwi Makassar*: <http://dinkeskotamakassar.com> tanggal 22 desember 2018
- Qiftiyah, M. Gambaran faktor, status pekerjaan, pendidikan dan dukungan keluarga terhadap kunjungan posyandu balita usia 0-5 tahun di posyandu papaya duku karangrejo desa karangrejo kecamatan mirakurak kabupaten tuban. Diunduh dari <http://journal.unisla.ac.id> tanggal 9 september 2018
- Rezeki, S. 2011. *Panduan imunisasi anak: mencengah lebih baik daripada mengobati*. Unggul sodjo: Badan penerbit ikatan Dokter Anak Indonesia

- Riskesdes, 2018. *Pokok-pokok hasil riskesdes Indonesia*: kementerian kesehatan republik Indonesia. Dari <http://labdata.litbang.depkes.go.id/> tanggal 25 november 2018
- Ritonga, M.R.S, syarifah, Tukiman, 2014. Hubungan antar dukungan keluarga terhadap kepatuhan ibu melaksanakan imunisasi dasar paada anak di desa tigabolon, kecamatan sidamanik, kabupaten simalungun, ilmu terapan dan teknologi.
- Rivolta, Dkk. Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat partisipasi masyarakat di posyandu kelurahan lahendong. Diunduh dari <https://ejurnal.poltekkesmanado.ac.id> tanggal 1 september 2018.
- Roria, M. Hubungan antara dukungan keluarga terhadap kepatuhan ibu melaksanakan imunisasi dasar pada anak di desa tigabolon kecamatan sidamanik kabupaten simalungun Tahun 2014. Diunduh dari <https://jurnal.usu.ac.id> tanggal 9 september 2018
- Setiadi. 2008. *Konsep dan Prosesn Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sulistyo, A., 2012. *Keperawatan keluarga: Konsep, Teori, Proses dan Praktik keperawatan*. Edisi 1. Yokyakarta: Graha ilmu.
- Susilowati, E. Kepatuhan ibu balita berkunjung ke posyandu di desa karangrejo kecamatan wonosalam kabupaten demak. Diunduh dari <http://ojs.akbidylpp.ac.id> tanggal 9 september 2018
- Suyanto. 2011. *Metodologi dan aplikasi penelitian keperawatan*. Yokyakarta: Nuha medika.
- Swarjana, K. 2016.*Keperawatan kesehatan komunitas*. Yogyakarta:Cv. Andi oppset.

Utami budi. R dan Dini. Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku ibu berkunjung ke posyandu dari <https://www.researchgate.net> tanggal 9 september 2018

LAMPIRAN 1

JADWAL KEGIATAN

No	Kegiatan	September				Oktober				November				Desember				Januari				Februari				Maret				April				Mei		
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	
1	Pengajuan Judul	█	█																																	
2	ACC Judul			█																																
3	Pengambilan Data Awal				█																															
4	Menyusun Proposal					█	█	█	█	█	█	█	█																							
5	Ujian Proposal											█	█																							
6	Perbaikan Proposal												█	█																						
7	Pelaksanaan Penelitian														█	█				█	█	█														
8	Penyusunan Skripsi																				█	█	█	█												
9	Ujian Skripsi																																			
10	Perbaikan Skripsi																																			



**PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
DINAS KESEHATAN**

Jl. Teduh Bersinar No 1 Tlp. (0411) 881549, Fax (0411) 887710
MAKASSAR



Nomor : 440 / 115 /PSDK /IX/ 2018 Kepada Yth,
Lampiran : Ka Puskesmas Pertiwi
Perihal : Izin data awal Di
Tempat

Sehubungan dengan surat dari program studi Keperawatan, STIK Stella Maris Makassar, tanggal 19 September 2018, No.Surat : 564/STIK-SM/S1.222/IX/2018 perihal tersebut diatas, maka bersama ini disampaikan kepada saudara bahwa :

1. Nama : Henny Juniati
Nim : C1514201020
2. Nama : Anasia Era
C1514201016

Akan melaksanakan kegiatan pengambilan data di puskesmas yang saudara pimpin.

Demikian disampaikan . Atas kerjasamanya ,diucapkan terimakasih banyak

Makassar, 19 September 2018
Kepala Dinas Kesehatan
Kota Makassar



dr.Hj.A.Naisyah T Azikin.M.Kes
Nip.19601014198902 2 001



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS**

TERAKREDITASI BAN-PT

PROGRAM DIII, S1 KEPERAWATAN DAN NERS

Jl. Maipa No.19 Telp. (0411) 854808 Fax.(0411) 870642 Makassar
Website : www.stikstellamaris.ac.id Email : stiksm_mks@yahoo.co.id

Nomor : 744 / STIK-SM / S1.355 / XII / 2018
Perihal : **Permohonan Izin Penelitian Mahasiswa
Program S-1 Keperawatan**

Kepada,
Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu
Cq. Bidang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan
Di
Tempat

Dengan Hormat,
Melalui Surat ini kami menyampaikan bahwa sehubungan dengan Tugas Akhir Skripsi untuk Mahasiswa/i S1 Keperawatan Tingkat Akhir STIK Stella Maris Makassar Tahun Akademik 2018/2019, maka dengan ini kami mengajukan permohonan kepada Suster/Bapak/Ibu untuk dapat kiranya menerima mahasiswa/i kami berikut ini:

1. **Nama** : Enasia Era
NIM : C1514201018
2. **Nama** : Henny Juniati
NIM : C1514201020

Judul : *Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu membawa anaknya untuk imunisasi di Puskesmas Pertiwi Makassar*

Waktu Penelitian : Desember 2018 - Januari 2019

Untuk melaksanakan Penelitian Skripsi di tempat yang Suster/Bapak/Ibu pimpin. Sehubungan dengan hal tersebut, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan izin kepada mahasiswa/i kami.

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

Makassar, 5 Desember 2018

Ketua



Siprianus Abdul S.Si., Ns., M.Kes.

NIDN. 0928027101

Tembusan Yth : Kepala Dinas Kesehatan Kota Makassar



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
BIDANG PENYELENGGARAAN PELAYANAN PERIZINAN

Nomor : 9238/S.01/PTSP/2018
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Walikota Makassar

di-
Tempat

Berdasarkan surat Ketua STIK Stella Maris Makassar Nomor : 744/STIK-SM/S1.355/XII/2018 tanggal 05 Desember 2018 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

Nama : **ENASIA ERA/ HENNY JUNIATI**
Nomor Pokok : C1514201018/C1514201020
Program Studi : Keperawatan
Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa(S1)
Alamat : Jl. Maipa No. 19, Makassar

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka penyusunan Skripsi, dengan judul :

" HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN IBU MEMBAWA ANAKNYA UNTUK IMUNISASI DI PUSKESMAS PERTIWI MAKASSAR "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **05 Desember 2018 s/d 05 Januari 2019**

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

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada tanggal : 05 Desember 2018

A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU
PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN
Selaku Administrator Pelayanan Perizinan Terpadu

A. M. YAMIN, SE., MS.
Pangkat : Pembina Utama Madya
Nip : 19610513 199002 1 002

Tembusan Yth
1. Ketua STIK Stella Maris Makassar di Makassar;
2. *Pertinggal.*



PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalar, Yani No 2 Makassar 90111
Telp +62411 – 3615867 Fax +62411 – 3615867
Email : Kesbang@makassar.go.id Home page : <http://www.makassar.go.id>



Makassar, 06 Desember 2018

Kepada

Nomor : 070 / 4887-II/BKBF/XII/2018
Sifat :
Perihal : Izin Penelitian

Yth. KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA MAKASSAR

Di -

MAKASSAR

Dengan Hormat,

Merujuk Surat dari Kepala Dinas Koordinasi Penanaman Modal Daerah Provinsi Sulawesi Selatan Nomor: 9238/S.01/PTSP/2018 Tanggal 05 Desember 2018, Perihal tersebut di atas, maka bersama ini disampaikan kepada Bapak bahwa:

NAMA : ENASIA ERA/ HENNY JUNIATI
Nim/Jurusan : C1514201018/C1514201020 / Keperawatan
Pekerjaan : Mahasiwa (S1) / STIK Stella Maris
Alamat : Jl. Maipa No. 19, Makassar
Judul : "HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN IBU MEMBAWA ANAKNYA UNTUK IMUNISASI DI PUSKESMAS PERTIWI MAKASSAR"

Bermaksud mengadakan **Penelitian** pada Instansi / Wilayah Bapak, dalam rangka **Penyusunan Skripsi** sesuai dengan judul di atas, yang akan dilaksanakan mulai tanggal 06 Desember 2018 s/d 05 Januari 2019.

Sehubungan dengan hal tersebut, pada prinsipnya kami dapat menyetujui dengan memberikan surat rekomendasi izin penelitian ini dan harap diberikan bantuan dan fasilitas seperlunya.

Demikian disampaikan kepada Bapak untuk dimaklumi dan selanjutnya yang bersangkutan melaporkan hasilnya kepada Walikota Makassar Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik.

A.n. WALIKOTA MAKASSAR
KEPALA BADAN KESBANG DAN POLITIK
KABID HUBUNGAN ANTAR LEMBAGA

Drs. IRIANSJAH R. PAWELLERI, M.AP

Pangkat : Pembina

NIP : 19621110 198603 1 042

Tembusan :

1. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Prov. Sul – Sel. di Makassar,
2. Kepala Unit Pelaksana Teknis BPT Badan Koordinasi Penanaman Modal Daerah Prov. Sul Sel di Makassar



**PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
DINAS KESEHATAN**

Jl. Teduh Bersinar No. 1 Tlp. (0411) 881549, Fax (0411) 887710
MAKASSAR



Nomor : 440/179 /PSDK/XII/2018 Kepada Yth,
Lampiran :
Perihal : Penelitian Ka.Puskesmas Pertiwi

Di

Tempat

Sehubungan dengan surat dari Badan Kesatuan bangsa dan politik, no: surat : 070/4161 - II-BKBP/VI /2018 , tanggal 6 November 2018 ,perihal tersebut diatas,maka bersama ini disampaikan kepada saudara bahwa :

Nama : 1. Enasia Era /C1514201018
: 2. Henny Juniati /C1514201020

Jurusan : S1 Keperawatan

Institusi : STIK Stella Maris Makassar

Judul Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu
membawa anaknya untuk imunisasi di puskesdmas Pertiwi
Makassar

Akan melaksanakan penelitian,di wilayah kerja saudara pada tanggal 6
Desember 2018 s.d 5 Januari 2019 . Demikianlah disampaikan ,agar diberikan
bantuan

Makassar, 10 Desember 2018
Kepala Dinas kesehatan
Kota Makassar



dr.Hj.A.Naisyah T Azikin.M.Kes
Nip.19601014198902 2 001



PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS PERTIWI

Jln. Cendrawasih III No. 11. Tlp (0411) 857230

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

No. 30/PKM – PTW /I/ 2019

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Puskesmas Pertiwi :

N a m a : dr. Hj. Elvira Aznidar
N i p : 19601115 199703 2002
Pangkat/Golongan : Pembina, IV/a
Jabatan : Plt Kepala Puskesmas Pertiwi

Menerangkan bahwa :

N a m a : 1. Enasia Era (C1514201018)
2. Henny Juniati (C1514201020)
Jurusan : S1 Keperawatan
Institusi : STIK Stella Maris Makassar

Benar telah melakukan penelitian di Puskesmas Pertiwi mulai tanggal 16 Desember s/d 22 Desember 2018 dengan judul : *"Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Ibu Membawa Anaknya untuk Imunisasi Usia 9 – 12 bulan di Puskesmas Pertiwi Makassar,"*

Demikianlah surat keterangan Penelitian ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 7 Januari 2019
Plt Kepala Puskesmas Pertiwi
(dr. Hj. Elvira Aznidar)
Nps 19601115 199703 2 002

LEMBARAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Judul penelitian : Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu membawa anaknya untuk imunisasi di Puskesmas Pertiwi Makassar

Peneliti : Enasia Era
Henny Juniati

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama (inisial) :
Umur :
pendidikan :
pekerjaan :

Menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan dari peneliti tentang tujuan dari peneliti, bersedia secara sukarla tanpa paksaan dari siapapun untuk berperan serta dalam peneltian yang berjudul “ Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu membawa anaknya untuk imunisasi di Puskesmas Pertiwi Kota Makassar” yang dilaksanakan oleh Enasia era dan Henny juniati dengan mengisi kuesioner yang telah diberikan.

Saya mengerti bahwa penelitian ini tidak membahayakan fisik maupun jiwa saya dan jawaban yang saya berikan dijamin kerahasiaannya serta akan bergna untuk pengembangan ilmu pengetahuan terutama di bidang keperawatan.

Makassar, Desember 2018

(Tanda tangan responden)

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Saudara/saudari calon responden
Di_

Tempat

Dengan hormat,
Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Enasia Era
Henny Juniati

Alamat : Makassar

Adalah mahasiswa program studi SI keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar yang akan mengadakan penelitian dengan judul "Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan ibu membawa anaknya untuk imunisasi di Puskesmas Pertiwi Kota Makassar".

Kami sangat mengharapkan partisipasi dari saudara/saudari dalam penelitian ini demi kelancaran pelaksanaan penelitian.

Kami menjamin segala bentuk kerahasiaan dan informasi yang saudara/saudari berikan dan apabila masih ada hal yang ingin ditanyakan, kami memberikan kesempatan yang sebesar-besarnya untuk menerima penjelasan dari peneliti.

Demikian penyampaian dari kami, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Peneliti

Enasia Era

Henny Juniati

KUESIONER DUKUNGAN KELUARGA

Petunjuk :

Jawablah pertanyaan dibawah ini dengan memberi tanda ceklist (√) pada kolom jawaban yang disediakan.

No	Pertanyaan	Jawaban	
		Ya	Tidak
A. Dukungan informasional			
1	Anggota keluarga (suami, orang tua, mertua, dan saudara) menganjurkan ibu untuk melakukan imunisasi dasar paada anaknya secara teratur.		
2	Ibu tidak memperoleh informasi dari anggota keluarga (suami, orang tua, mertua, saudara) tentang tempat pelaksanaan imunisasi		
3	Anggota keluarga (suami, orang tua, mertua, dan saudara) tidak mengingatkan ibu tentang jadwal untuk melakukan imunisasi dasar pada anaknya setiap bulan		
4	Anggota keluarga (suami, orang tua, mertua, dan saudara) selalu menganjurkan ibu untuk membawa anaknya ke fasilitas kesehatan (puskesmas/posyandu) agar mendapat imunisasi dasar		
B. Dukungan penilaian			
5	Anggota keluarga (suami, orang tua, mertua, dan saudara) selalu mendampingi ibu dalam merawat anaknya.		
6	Anggota keluarga (suami, orang tua, mertua, dan saudara) tidak memberikan pujian dan perhatian kepada ibu saat anaknya sudah mendapatkan imunisasi dasar		
7	Anggota keluarga (suami, orang tua, mertua, dan saudara) tidak mendengarkan keluh kesah ibu saat mendaapatkan kesulitan dalam memberikan imunisasi pada anak		

C. Dukungan instrumental			
8	Anggota keluarga (suami, orang tua, mertua, dan saudara) tidak menyediakan obat penurun demam apabila anaknya mengalami demam setelah mendapatkan imunisasi		
9	Anggota keluarga (suami, orang tua, mertua, dan saudara) selalu menyediakan uang cukup untuk keperluan imunisasi anaknya setiap bulan		
10	Anggota keluarga (suami, orang tua, mertua, dan saudara) menyediakan alat transportasi kepada ibu agar ibu dapat pergi ketempat pelayanan imunisasi		
11	Anggota keluarga (suami, orang tua, mertua, dan saudara) menyediakan waktu untuk mendampingi ibu membawa anaknya melaksanakan imunisasi setiap bulan		
12	Ibu tidak mendapatkan waktu dari anggota keluarga (suami, orang tua, mertua, dan saudara) membawa anaknya imunisasi ke posyandu		
D. Dukungan emosional			
13	Anggota keluarga (suami, orang tua, mertua, dan saudara) tidak memotivasi ibu untuk memberikan imunisasi lengkap kepada anak		
14	Anggota keluarga (suami, orang tua, mertua, dan saudara) tidak pernah melibatkan ibu dalam mengambil keputusan untuk melaksanakan imunisasi dasar pada anaknya		
15	Anggota keluarga (suami, orang tua, mertua, dan saudara) menyakinkan ibu bahwa demam yang dialami anaknya setelah mendapatkan imunisasi adalah hal yang biasa		
16	Anggota keluarga (suami, orang tua, mertua, dan saudara) selalu memberikan perhatian kepada ibu ketika anaknya sakit setelah mendapatkan imunisasi		
17	Anggota keluarga (suami, orang tua, mertua, dan saudara)		

	peduli terhadap perasaan ibu seperti cemas dan takut untuk membawa anaknya imunisasi		
18	Anggota keluarga (suami, orang tua, mertua, dan saudara) selalu memberikan kenyamanan kepada ibu seperti saat ibu sedang sakit, agar anggota keluarga dapat membawa anaknya untuk imunisasi.		

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN TUGAS AKHIR

No.	Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	TTD Pembimbing	TTD Mahasiswa
1.	0/0-2010	- Menentukan judul Bimbingan	- Senin : 13.00 - Rabu : 13.00 - Jumat : 09.00	f	Handy
2.	10/0-2010	- Konsul Judul - Hubungan organ di luar dengan kejadian diare. - study tentang pengetahuan anak terhadap keehatan gigi dan mulut	- Mencari data tentang kejadian diare di tempat penelitian.	f	Handy
3.	12/0-2010	- Konsul Judul baru i. Pengaruh susu formula Terhadap tumbang anak	- Judul : Hubungan dukungan keluarga tentang repetition ibu kembang anaknya re Posyandu u/ imunisasi.	f	Handy
4.	14/0-2010 17/0-2010	- Konsul jurnal.	- Mencari jurnal yang berkaitan dengan judul. - Mencari data yang awal di tempat Penelitian (studi Pendahuluan). - Kerja Bab 1	f	Handy

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN TUGAS AKHIR

No.	Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	TTD Pembimbing	TTD Mahasiswa
5.	17/01/2010 19/01-2010 21/01-2010	- Konsul BAB 1	<ul style="list-style-type: none"> - Tambah referensi 5 tahun terakhir. - Urutkan mulai dari: - Menjabarkan tentang pembangunan secara global. - Menjelaskan tentang imigrasi di negara Indonesia. - Keadaan anak sekarang ini. - Masalah yang ada sekarang ini. - Memperbaiki kata-kata pada bab 1 	f	Heulfa
6.	3/10-2010	- Memperbaiki Bab 1. - Konsul Kestorer dukungan keluarga	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki cara penulisan. 	f	Heulfa
7.	15/10-2010	- Konsul BAB 1 dan II	<ul style="list-style-type: none"> - perhatikan cara penulisan. 	f	Heulfa
8.	12/02-2019	- Konsul Bab 5	<ul style="list-style-type: none"> - Tambahkan asumsi - asumsi - Pisahkan Tabel antara, umur, pendidikan dan pekerjaan. 	f	Heulfa
9.	14/02-2019	- Konsul Bab 5 dan 6		f	Heulfa

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN TUGAS AKHIR

No.	Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	TTD Pembimbing	TTD Mahasiswa
10	19/02-2019	- Hapuskan kata esensi - konsul bab 6	- Hapuskan kata asumsi peneliti - urutkan pembahasan mulai dari hasil penelitian, Asumsi peneliti, Materi dan buku dan jurnal. - Perbaiki cara penulisan Bahasa Inggris dan kata-kata pada bahasa Indonesia. - Acc Abstrak	f	Henry
11	20/02-2019	- konsul Abstrak	- Perbaiki cara penulisan Bahasa Inggris dan kata-kata pada bahasa Indonesia. - Acc Abstrak	f	Henry
12	02/02-2019	- konsul abstrak	- Acc Abstrak	f	Henry
13	5/03-2019	- konsul Kelengkapan skripsi	- lembar persetujuan; Ubah Gelar Ibu Henny	f	Henry
14	09/03-2019	- konsul Kelengkapan skripsi	- Acc.	f	Henry

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN IBU MEMBAWA ANAKNYA UNTUK IMUNISASI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PERTIWI MAKASSAR

No	nisa	umur	kodependidika	kodepekerjaan	kode	KUESIONER DUKUNGAN KELUARGA																		TOTA	skor	EPATUHA				
						Dukungan inform				Dukungan penil			Dukungan instrumenta					Dukungan emosional								ode	kode			
						1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18							
1	H	28	1	SD	1	IRT	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	28	sedang	2	TP	1
2	L	30	2	SMA	2	buruh	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	28	sedang	2	TP	1
3	B	34	2	SMP	1	IRT	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	26	sedang	2	TP	1
4	S	28	1	SD	1	IRT	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	24	sedang	2	P	2	
5	N	33	2	SD	1	IRT	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	33	tinggi	3	P	2	
6	E	24	1	SD	1	IRT	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	28	sedang	2	TP	1	
7	M	27	1	SMP	1	IRT	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	34	tinggi	3	P	2	
8	W	35	2	PT	3	wiraswast	3	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	28	sedang	2	TP	1	
9	L	19	1	SD	1	IRT	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	30	tinggi	3	P	2	
10	E	37	2	SMP	1	IRT	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	32	tinggi	3	P	2	
11	N	32	2	SD	1	IRT	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	27	sedang	3	TP	1	
12	A	26	1	SD	1	IRT	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	35	tinggi	3	P	2		
13	A	33	2	SMP	1	IRT	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	27	sedang	2	TP	1	
14	W	28	1	SMP	1	IRT	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	35	tinggi	3	P	2	
15	I	29	2	SMA	2	buruh	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	27	sedang	2	TP	1	
16	K	34	2	SMA	2	IRT	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	33	tinggi	3	P	2	
17	R	36	2	SD	1	IRT	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	35	tinggi	2	P	2	
18	H	28	1	SD	1	IRT	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	36	tinggi	2	P	2	
19	B	34	2	SMP	1	IRT	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	30	tinggi	3	P	2	

20	L	30	2	PT	3	wiraswast	3	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	32	tinggi	3	P	2
21	D	29	2	SMA	2	buruh	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	26	sedang	2	TP	1	
22	F	32	2	SMP	1	IRT	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	35	tinggi	3	P	2	
23	S	33	2	SD	1	IRT	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	29	sedang	2	TP	1	
24	C	31	2	SMP	1	IRT	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	31	tinggi	3	P	2	
25	B	30	2	SD	1	IRT	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	36	tinggi	3	P	2	
26	V	25	1	SMA	2	IRT	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	35	tinggi	3	P	2	
27	K	26	1	SMA	2	IRT	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	28	sedang	2	TP	1
28	N	34	2	SD	1	IRT	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	34	tinggi	3	P	2	
29	L	33	2	SD	1	IRT	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	34	tinggi	3	P	2
30	E	34	2	SD	1	IRT	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	27	sedang	2	TP	1	
31	R	37	2	SD	1	IRT	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	36	tinggi	3	P	2	
32	A	32	2	SD	1	IRT	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	36	tinggi	3	P	2	
33	N	35	2	SD	1	IRT	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	30	tinggi	3	P	2	
34	M	27	1	SMP	1	IRT	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	34	tinggi	3	P	2	
35	S	24	1	SMP	1	IRT	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	33	tinggi	3	P	2	
36	Y	30	2	SMA	2	IRT	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	30	tinggi	3	P	2	
37	T	28	1	PT	3	IRT	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	36	tinggi	3	P	2	
38	L	23	1	SMP	1	IRT	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	28	sedang	2	TP	1	
39	W	25	1	SMP	1	IRT	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	27	sedang	2	TP	1	
40	G	32	2	SD	1	IRT	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	33	tinggi	3	P	2	
41	L	23	1	SD	1	IRT	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	36	tinggi	3	P	2	
42	A	27	1	SD	1	IRT	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	29	sedang	2	TP	1	
43	W	31	2	SMP	1	IRT	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	35	tinggi	3	P	2	
44	P	36	2	SMA	2	IRT	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	26	sedang	2	TP	1	
45	D	28	1	PT	3	wiraswast	3	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	31	tinggi	3	P	2	

Frequencies

Statistics

		umur	pendidikan	pekerjaan	dukungan keluarga	kepatuhan ibu
N	Valid	45	45	45	45	45
	Missing	0	0	0	0	0

Frequency Table

umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	dewasa awal (19-28)	18	40.0	40.0	40.0
	dewasa akhir (29-37)	27	60.0	60.0	100.0
Total		45	100.0	100.0	

pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	rendah (SD-SMP)	33	73.3	73.3	73.3
	menengah	8	17.8	17.8	91.1
	tinggi	4	8.9	8.9	100.0
Total		45	100.0	100.0	

pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	39	86.7	86.7	86.7
	buruh	3	6.7	6.7	93.3
	wiraswasta	3	6.7	6.7	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

dukungan keluarga

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	sedang	18	40.0	40.0	40.0
	tinggi	27	60.0	60.0	100.0
Total		45	100.0	100.0	

kepatuhan ibu

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak patuh	16	35.6	35.6	35.6
patuh	29	64.4	64.4	100.0
Total	45	100.0	100.0	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
dukungan keluarga * kepatuhan ibu	45	100.0%	0	0.0%	45	100.0%

dukungan keluarga * kepatuhan ibu Crosstabulation

			kepatuhan ibu		Total
			tidak patuh	patuh	
dukungan keluarga	sedang	Count	15	3	18
		Expected Count	6.4	11.6	18.0
		% within dukungan keluarga	83.3%	16.7%	100.0%
		% within kepatuhan ibu	93.8%	10.3%	40.0%
		% of Total	33.3%	6.7%	40.0%
	tinggi	Count	1	26	27
		Expected Count	9.6	17.4	27.0
		% within dukungan keluarga	3.7%	96.3%	100.0%
		% within kepatuhan ibu	6.3%	89.7%	60.0%
		% of Total	2.2%	57.8%	60.0%
Total		Count	16	29	45
		Expected Count	16.0	29.0	45.0
		% within dukungan keluarga	35.6%	64.4%	100.0%
		% within kepatuhan ibu	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	35.6%	64.4%	100.0%

Directional Measures

			Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Lambda	Symmetric	.765	.117	3.715	.000
		dukungan keluarga Dependent	.778	.105	4.103	.000
		kepatuhan ibu Dependent	.750	.133	3.119	.002
	Goodman and Kruskal tau	dukungan keluarga Dependent	.664	.139		.000 ^c
		kepatuhan ibu Dependent	.664	.141		.000 ^c

- a. Not assuming the null hypothesis.
- b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.
- c. Based on chi-square approximation

Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Interval by Interval	Pearson's R	.815	.087	9.221	.000 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	.815	.087	9.221	.000 ^c
N of Valid Cases		45			

- a. Not assuming the null hypothesis.
- b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.
- c. Based on normal approximation.