

**HUBUNGAN PERAN SUAMI DAN LINGKUNGAN  
TERHADAP PEMBERIAN IMUNISASI ROTAVIRUS  
PADA BAYI/BALITA USIA 6-24 BULAN  
DI PUSKESMAS KARANG MULYA  
KABUPATEN BEKASI  
TAHUN 2023**

**SKRIPSI**



**DI SUSUN OLEH :  
GALUH APRILYNA  
NPM 221560412102**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MEDISTRA  
INDONESIA**

**2023**

**HUBUNGAN PERAN SUAMI DAN LINGKUNGAN  
TERHADAP PEMBERIAN IMUNISASI ROTAVIRUS  
PADA BAYI/BALITA USIA 6-24 BULAN  
DI PUSKESMAS KARANG MULYA  
KABUPATEN BEKASI  
TAHUN 2023**

**SKRIPSI**

Sebagai Persyaratan Mencapai Derajat Sarjana Kebidanan (S.Keb)  
Pada Program Studi Sarjana Kebidanan  
STIKes Medistra Indonesia



**DI SUSUN OLEH :  
GALUH APRILYNA  
NPM 221560412102**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MEDISTRA  
INDONESIA**

**2023**

## **HALAMAN PERSETUJUAN**

### **HUBUNGAN PERAN SUAMI DAN LINGKUNGAN TERHADAP PEMBERIAN IMUNISASI ROTAVIRUS PADA BAYI/BALITA USIA 6-24 BULAN DI PUSKESMAS KARANG MULYA KABUPATEN BEKASI TAHUN 2023**

#### **SKRIPSI**

**Disusun Oleh :  
GALUH APRILYNA  
NPM: 221560412102**

Skripsi ini Telah Disetujui  
Tanggal 03 Bulan Juli Tahun 2024

Pembimbing,

Riyen Sari M., SST.,M.KM  
NIDN : 0313068803

Mengetahui,  
Ketua Program Studi S1 Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan  
STIKes Medistra Indonesia

Wiwit Desi Intarti, S.Si.T., M.Keb  
NIDN :0608128203

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh :  
Nama : Galuh Aprilyna  
NPM : 221560412102  
Program Studi : Kebidanan (S1) dan Pendidikan Profesi Bidan  
Judul Skripsi : Hubungan Peran Suami dan Lingkungan terhadap Pemberian Imunisasi Rotavirus pada Bayi/Balita usia 6-24 Bulan di Puskesmas Karang Mulya Kabupaten Bekasi Tahun 2023

**Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kebidanan pada Program Studi S1 Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra Indonesia**

### DEWAN PENGUJI

Ketua Tim Penguji : Riyen Sari M., SST.,M.KM ( )  
NIDN. 0313068803  
Pembimbing : Riyen Sari M., SST.,M.KM ( )  
NIDN. 0313068803  
Anggota Tim Penguji : Farida M Simanjuntak, SST.,M.Kes ( )  
NIDN. 0328018103

Mengetahui

Wakil Ketua I Bidang Akademik  
STIKes Medistra Indonesia

Kepala Program Studi Kebidanan (S1)  
dan Pendidikan Profesi Bidan

Puri Kresna Wati, SST., M.KM  
NIDN. 0309049001

Wiwit Desi Intarti, S.Si.T., M.Keb  
NIDN. 0608128203

Disahkan,  
Ketua STIKes Medistra Indonesia

Dr. Lenny Irmawati Sirait, SST., M.Kes  
NIDN. 0319017902

## **SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Galuh Aprilyna  
NPM : 221560412102  
Program Studi : Kebidanan (S1) dan Pendidikan Profesi Bidan  
Judul Skripsi : Hubungan Peran Suami dan Lingkungan terhadap Pemberian Imunisasi Rotavirus pada Bayi/Balita usia 6-24 Bulan di Puskesmas Karang Mulya Kabupaten Bekasi Tahun 2023

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri. Bukan merupakan pengambilan alih tulis atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa skripsi ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan sendiri

Bekasi, 12 Juni 2024

Yang Membuat pernyataan

Galuh Aprilyna

## HALAMAN PERSEMBAHAN

Bacalah dengan menyebut nama Tuhanmu

Dia telah menciptakan manusia dari segumpal darah. Bacalah, dan Tuhanmulah yang maha mulia yang mengajar manusia dengan pena. Dia mengajarkan manusia apa yang tidak diketahuinya (QS: Al'Alaq 1-5)

Maka nikmat Tuhanmu yang manakah yang kamu dustakan (QS: Ar-Rahman 13)  
niscaya Allah akan mengangkat derajat orang-orang yang beriman diantaramu dan orang-orang yang diberi ilmu beberapa derajat (QS: Al-Mujadilah 11)

Ya Allah,

Waktu yang sudah kujalani dengan jalan hidup yang sudah menjadi takdirku, sedih, bahagia, dan bertemu orang-orang yang memberi sejuta pengalaman bagiku, yang telah memberi warna-warni kehidupanku. Ku bersujud dihadapanMu, Engkau berikan aku kesempatan untuk bisa sampai di penghujung awal perjuanganku. Segala puji bagiMu ya Allah...

Alhamdulillah....Alhamdulillah...Alhamdulillahirobbil'alamin...

Sujud syukurku kusembahkan kepadamu ya Allah, Tuhan yang Maha Agung nan Maha Tinggi nan Maha Adil nan Maha Penyayang, atas takdirmu telah kau jadikan aku manusia yang senantiasa berfikir, berilmu, dan bersabar dalam menjalani kehidupan ini. Semoga keberhasilan ini menjadi satu langkah awal bagiku di masa depan.

Lantunan Alfatihah beriring shalawat dalam silahku merintih, menadahkan doa dalam syukur yang tiada terkira, terimakasihku untukmu. Kupersembahkan sebuah karya kecil ini untuk Suami dan anakku tercinta, yang tiada pernah hentinya selama ini memberikanku semangat, doa, dorongan, nasehat dan kasih sayang serta pengorbanan yang tak tergantikan hingga aku kuat menjalani setiap rintangan yang ada didepanku. Terimakasih sayangku,..kamu berdua adalah malaikat penjagaku yang membuat ku merasa aman dari kesedihan dan kegagalan, kalian selalu menunjukkan cara yang benar dan menghiburku pada saat yang kritis. Maafkan aku yang masih banyak kekurangan,...

Dalam silah di lima waktu mulai fajar terbit hingga terbenam...seraya tanganku menadah "ya Allah..ya rahman ya rahim..terimakasih telah kau berikan aku suami terbaik yang selalu menemaniku dalam suka duka, mendidikku, membimbingku dengan baik, mempercayakanku anak yang soleh yang selalu menjadi penyejuk hatiku, menghibur disaat lelahku.,ya Allah berikanlah balasan yang setimpal, persatukan kami kembali nanti di surga firdausmu, dan jauhkanlah kami dari panasnya sengat hawa api nerakamu.

Untukmu Abi (Ikin) Anakku (Ihsan Algi Hamizan)...Terimakasih

..... Love u so much ....

Dalam setiap langkahku aku berusaha mewujudkan harapan-harapan yang kalian impikan diriku, meski belum semua itu kuraih insya Allah atas dukungan doa dan restu semua mimpi itu kan terjawab di masa penuh kehangatan nanti. Untuk itu kupersembahkan ungkapan terimakasihku kepada:

Kepada orangtuaku (Eddyannoor, Heriyaningsih, Aleh, Edah), kakak-kakak dan adik-adikku (gak muat disebutin semuanya...) Makasih ya buat segala dukungan, doa, dan khususnya makasih buat transferannya.... hehehe sekarang tinggal berbayarnya...

.... i love u all ....

Tanpamu teman aku tak pernah berarti, tanpamu teman aku bukan siapa-siapa yang takkan jadi apa-apa, buat saudara sekaligus sahabatku (Yayu), teman seperjuangan masa-masa PTT suka cita enam belas tahun kita lalui bersama, meski terpisah jarak dan waktu saat ini dikau tetap dihati, buat sobatku seperjuangan penguji (Tarsih) thanks ya dah mau nungguin sampai akhirnya kita bisa sidang bareng teruzzz.teruntuk emak Atin thanks ya dah selalu mau ngebantuin dan direpotin ma aku,..terimakasih banyak temans ntuk motivasinya selama ini, meski aku sering down tertinggal akhirnya bisa juga ngejar kalian. Temans akhirnya kita selesai bareng ya, target tercapai...masuk bareng, selesai bareng,...g ada yang tertinggal...

Teruntuk ibu dosen pembimbing (Riyen Sari M.), penguji (Farida M. Simanjuntak) yang selama ini telah tulus dan ikhlas meluangkan waktunya untuk menuntun dan mengarahkan saya, memberikan bimbingan dan pelajaran yang tiada ternilai harganya, agar saya menjadi lebih baik. Terimakasih banyak ibu...jasa kalian akan selalu terpatri di hati.

Untuk ribuan tujuan yang harus dicapai, untuk jutaan impian yang akan dikejar, untuk sebuah pengharapan, agar hidup jauh lebih bermakna, hidup tanpa mimpi ibarat arus sungai mengalir tanpa tujuan.

Teruslah belajar, berusaha, dan berdoa untuk menggapainya.

Orang yang pintar bukanlah orang yang merasa pintar, akan tetapi ia adalah orang yang merasa bodoh, dengan begitu ia tak akan pernah berhenti untuk terus belajar.

Jatuh berdiri lagi, kalah mencoba lagi, gagal bangkit lagi.

Never give up! Sampai Allah SWT berkata “waktunya pulang”

Hanya sebuah karya kecil dan untaian kata-kata ini yang dapat kupersembahkan kepada kalian semua, terimakasih beribu terimakasih ku ucapkan. Atas segala kekhilafan salah dan kekuranganku, kurendahkan hati serta diri menjabat tangan meminta beribu-ribu kata maaf tercurah.

Skripsi ini kupersembahkan.

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur Penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat rahmat dan karuniaNya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi dengan judul “Hubungan Peran Suami dan Lingkungan Terhadap Pemberian Imunisasi Rotavirus pada Bayi/Balita usia 6-24 Bulan di Puskesmas Karang Mulya Kabupaten Bekasi Tahun 2023”. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana kebidanan (S.Keb) pada Program Studi Sarjana Kebidanan (S.Keb) STIKes Medistra Indonesia.

Selama penyusunan skripsi ini, penulis mendapat bantuan dari berbagai pihak, untuk itu dengan segala hormat dan kerendahan hati penulis menyampaikan penghargaan dan terima kasih kepada:

1. Usman Ompusunggu, SE selaku Pembina Yayasan Medistra Indonesia.
2. Saver Mangandar Ompusunggu, SE selaku ketua Yayasan STIKes Medistra Indonesia.
3. Dr. Lenny Irmawaty Sirait, SST., M.Kes selaku Ketua STIKes Medistra Indonesia.
4. Puri Kresna Wati, SST., MKM selaku Wakil Ketua I Bidang Akademik STIKes Medistra Indonesia.
5. Sinda Ompusunggu, SH selaku Wakil Ketua II Bidang Administrasi dan Kepegawaian STIKes Medistra Indonesia.
6. Hainun Nisa, SST., M.Kes, selaku Wakil Ketua III Bidang Kemahasiswaan STIKes Medistra Indonesia
7. Wiwit Desi I, SSiT.,M.Keb selaku Ketua Program Studi Ilmu Kebidanan (S1) STIKes Medistra Indonesia.
8. Riyen Sari M.,SST., M.KM selaku pembimbing yang dengan sabar mendampingi, mencurahkan pikiran, meluangkan waktu dan tenaga membantu dan mengarahkan penulis dalam penyusunan skripsi ini
9. Seluruh dosen dan Staff STIKes Medistra
10. drg. Prasetyaningtyas Agustrianti, MARS selaku Kepala UPTD Puskesmas Karang Mulya instansi tempat penelitian



11. Orang tua, suamiku tercinta, anakku tersayang, keluarga, dan teman-teman lainnya yang selalu senantiasa memberikan dukungan doa, nasehat, motivasi, biaya, dan semangat dalam penyelesaian skripsi ini dengan baik.

Serta semua pihak yang telah membantu penyelesaian skripsi ini. Mohon maaf atas segala kesalahan dan ketidaksopanan yang mungkin telah saya perbuat. Semoga Allah SWT senantiasa memudahkan setiap langkah-langkah kita menuju kebaikan dan selalu menganugerahkan kasih sayang-Nya untuk kita semua. Amin.

Bekasi, Juni 2024

Galuh Aprilyna

## ABSTRAK

### **Hubungan Peran Suami dan Lingkungan terhadap Pemberian Imunisasi Rotavirus pada bayi/balita usia 6-24 bulan di Puskesmas Karang Mulya Kabupaten Bekasi Tahun 2023**

Galuh Aprilyna<sup>1</sup> Riyen Sari M<sup>2</sup> Farida M. Simanjuntak<sup>3</sup>  
[aprigal192@gmail.com](mailto:aprigal192@gmail.com), [riyen88@gmail.com](mailto:riyen88@gmail.com), [faridam81@gmail.com](mailto:faridam81@gmail.com)  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra Indonesia

**Latar Belakang :** Diare adalah masalah kesehatan global yang tinggi, terutama pada balita di Indonesia. Prevalensi diare pada balita 9,8% dan menjadi penyumbang kematian nomor dua setelah pneumonia. Suami memiliki peran penting dalam mendukung keputusan pemberian imunisasi rotavirus, dan faktor lingkungan juga mempengaruhi keputusan tersebut.

**Tujuan Penelitian:** Mengetahui hubungan peran suami dan lingkungan terhadap pemberian imunisasi rotavirus pada bayi/balita usia 6-24 bulan di Puskesmas Karang Mulya Kabupaten Bekasi tahun 2023

**Metode Penelitian:** penelitian ini berjenis deskriptif dengan pendekatan cross sectional dengan sampel yang digunakan adalah sebanyak 30 orang ibu yang memiliki bayi/balita usia 6-24 bulan di Puskesmas Karang Mulya. Teknik sampling yang digunakan adalah simple random sampling, analisa statistik yang digunakan univariat dan bivariat dengan uji statistik yaitu Chi Square.

**Hasil Penelitian:** Berdasarkan hasil uji Chi Square untuk hubungan peran suami dengan pemberian imunisasi diperoleh p value=0,013, dan untuk lingkungan diperoleh p value=0,000 yang menunjukkan artinya bahwa ada hubungan.

**Kesimpulan:** Dukungan suami dan lingkungan yang mendukung sangat penting untuk keberhasilan imunisasi.

**Kata Kunci:** Imunisasi Rotavirus, Peran Suami, Lingkungan

## ABSTRACT

### **The Relationship between the Role of Husbands and the Environment in Providing Rotavirus Immunization to babies/toddlers aged 6-24 months at the Karang Mulya Community Health Center, Bekasi Regency in 2023**

Galuh Aprilyna<sup>1</sup> Riya Sari M<sup>2</sup> Farida M. Simanjuntak<sup>3</sup>  
Medistra Indonesian Medical College of Health Sciences  
[aprigal192@gmail.com](mailto:aprigal192@gmail.com), [riyen88@gmail.com](mailto:riyen88@gmail.com), [faridam81@gmail.com](mailto:faridam81@gmail.com)

**Background :** Diarrhea is a high global health problem, especially among toddlers in Indonesia. The prevalence of diarrhea in toddlers is 9,8% and is the second largest contributor to death after pneumonia. Husbands have an important role in supporting the decision to provide rotavirus immunization, an environmental factors also influence that decision.

**Research Objective:** To determine the relationship between the role of the husband and the environment in providing rotavirus immunization to infant/toddlers aged 6-24 months at the Karang Mulya Community Health Center, Bekasi Regency in 2023

**Research Method:** This research is descriptive type with a cross sectional approach with the sample used being 30 mothers who have babies/toddlers age 6-24 months at the Karang Mulya Community Health Center. The sampling technique used was simple random sampling, statistical analysis used was univariate and bivariate with a statistical test, namely Chi Square.

**Research Results:** Based on the results of the Chi Square test for the relationship between the husband's role and providing immunizations, p value=0,013, and for the environment, p value=0,000, wich means that there is a relationship.

**Conclusion:** Husband's support and a supportive environment are very important for successful immunization

**Keywords:** Rotavirus immunization, Husband's Role, Environment

## DAFTAR ISI

	halaman
HALAMAN PERSETUJUAN.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
LEMBAR PERSEMBAHAN .....	iv
KATA PENGANTAR .....	vi
ABSTRAK .....	viii
DAFTAR ISI .....	x
DAFTAR TABEL .....	xii
DAFTAR BAGAN .....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xiv
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan Penelitian .....	6
D. Manfaat Penelitian .....	7
E. Keaslian Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN TEORI .....	9
A. Bayi .....	9
B. Imunisasi Rotavirus .....	10
C. Peran Suami .....	13
D. Lingkungan .....	17
E. Hubungan Peran Suami dan lingkungan terhadap pemberian imunisasi rotavirus .....	19
BAB III KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN .....	21
A. Kerangka Konsep Penelitian .....	21
B. Hipotesis Penelitian .....	21
BAB IV METODE PENELITIAN .....	22
A. Desain Penelitian .....	22
B. Populasi sampel dan sampling .....	22

C. Variabel Penelitian .....	23
D. Definisi Operasional .....	24
E. Tempat Penelitian .....	24
F. Waktu Penelitian .....	25
G. Instrument Penelitian .....	25
H. Prosedur Pengumpulan Data .....	26
BAB V HASIL PENELITIAN .....	31
A. Profil Wilayah Puskesmas Karang Mulya .....	31
B. Hasil Analisis Data .....	31
BAB VI PEMBAHASAN .....	37
A. Peran Suami terhadap pemberian Imunisasi Rotavirus pada bayi/balita Usia 6-24 bulan .....	37
B. Peran Lingkungan terhadap pemberian imunisasi Rotavirus pada bayi/ Balita usia 6-24 bulan .....	38
C. Hubungan Peran Suami terhadap Pemberian Imunisasi Rotavirus pada Bayi/balita usia 6-24 bulan .....	39
D. Hubungan Lingkungan terhadap Pemberian Imunisasi Rotavirus pada Bayi/balita usia 6-24 bulan .....	40
E. Keterbatasan Penelitian .....	42
BAB VII PENUTUP .....	43
A. Kesimpulan .....	43
B. Saran .....	44
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Keaslian Penelitian .....	7
Tabel 2.1 Jadwal Imunisasi dalam imunisasi rotavirus .....	13
Tabel 4.1 Definisi Operasional .....	24
Tabel 4.2 Waktu Penelitian .....	25
Tabel 4.3 Coding Pengetahuan Ibu .....	27
Tabel 4.4 Coding Peran Suami .....	27
Tabel 4.5 Coding Lingkungan .....	28
Tabel 4.6 Coding Pemberian Imunisasi .....	28
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden menurut tingkat pengetahuan ibu ...	32
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden menurut Peran Suami .....	33
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden menurut Lingkungan .....	33
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Responden menurut Pemberian Imunisasi Rotavirus .....	34
Tabel 5.5 Hubungan Peran Suami terhadap Pemberian Imunisasi Rotavirus ....	35
Tabel 5.6 Hubungan Lingkungan terhadap Pemberian Imunisasi Rotavirus .....	36

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Bagan 2.1 Kerangka Teori .....	20
Bagan 2.2 Kerangka Konsep Penelitian .....	21

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 2 Surat Izin Penelitian Kesbangpol
- Lampiran 3 Surat Jawaban Pemberian Izin Penelitian
- Lampiran 4 Surat Permohonan Menjadi Responden Penelitian
- Lampiran 5 Pernyataan Kesiapan Menjadi Informasi Penelitian
- Lampiran 6 Lembar Kuesioner Penelitian
- Lampiran 7 Rekapitulasi Data Responden Penelitian
- Lampiran 8 Hasil Analisa Univariat SPSS
- Lampiran 9 Hasil Analisa Bivariat SPSS
- Lampiran 10 Kegiatan Bimbingan Skripsi
- Lampiran 11 Dokumentasi Bimbingan Skripsi
- Lampiran 12 Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 13 Riwayat Hidup Peneliti



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Pembangunan kesehatan adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Derajat kesehatan masyarakat dapat dilihat dari berbagai indikator, yang meliputi angka harapan hidup, angka kematian, angka kesakitan dan status gizi masyarakat (Depkes RI,2011).

Berdasarkan WHO Position Paper tahun 2021, WHO merekomendasikan untuk melakukan pemberian imunisasi Rotavirus (RV) pada bayi ke dalam program imunisasi nasional pada semua negara, terutama di negara-negara dengan tingkat kematian terkait Rotavirus Gastroenteritis (RVGE) yang tinggi. Menurut CDC, pemberian vaksin rotavirus di US menunjukkan penurunan kasus diare yang signifikan sejak Rotavirus digunakan tahun 2006, dengan mencegah 40.000 sampai 50.000 kasus diare balita yang dirawat inap. Dalam rekomendasi ITAGI tahun 2021, ITAGI juga merekomendasikan agar pemberian imunisasi Rotavirus dapat segera dilaksanakan pada tahun 2022 di Indonesia dan diperluas secara bertahap.

Berdasarkan Data Survei Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021 menunjukkan prevalensi diare pada balita 9,8% (Balitbangkes, 2021). Data profil kesehatan Indonesia 2020 menyatakan bahwa diare menjadi penyumbang kematian nomor dua setelah pneumonia pada kelompok 29 hari-11 bulan yaitu 9,8% kematian, dan pada kelompok anak balita (12-59 bulan) sebesar 4,55%. Penelitian Balitbankes, Kemenkes RI juga menyatakan bahwa 5,5% kematian bayi 29 hari – 11 bulan disebabkan oleh Diare (Sample Registration System (SRS)) tahun 2018. Data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 menunjukkan prevalensi diare pada balita

di Jawa Barat sebesar 12,8%. Kasus Diare tahun 2022 berdasarkan laporan rutin program diare di Jawa Barat sebanyak 336.901 kasus. Data kematian balita Diare per 23 Februari 2023 di Jawa Barat sebanyak 5 balita (Laporan rutin program diare).(Imunisasi, 2023)

Cakupan imunisasi rotavirus pada bayi di Kabupaten Bekasi pada tahun 2023 menunjukkan bahwa dari jumlah sasaran bayi 76523 jiwa yang sudah mendapatkan imunisasi Rotavirus 1 adalah 4841 jiwa (6,3%), imunisasi Rotavirus 2 adalah 1155 (1,5%). Terlihat bahwa cakupan imunisasi Rotavirus masih rendah dimana target cakupan bayi yang mendapat antigen baru adalah 100%. Tingkat cakupan imunisasi Rotavirus di Puskesmas Karang Mulya saat ini masih belum menunjukkan hasil cakupan seperti yang diharapkan. Apabila merujuk kepada angka cakupan yang diperoleh tahun 2023 bayi yang sudah mendapatkan imunisasi Rotavirus 1 adalah 71 jiwa (9,8%).

Pemberian imunisasi rotavirus pada bayi/balita merupakan salah satu upaya penting dalam menjaga kesehatan dan mencegah penyakit diare yang dapat menyebabkan kecacatan dan kematian pada anak. Dengan mempertimbangkan tingginya beban penyakit diare dan telah adanya beberapa studi tentang diare yang disebabkan oleh Rotavirus serta rekomendasi dari WHO dan Komite Penasihat Ahli Imunisasi Nasional (*Indonesian Technical Advisory Group on Immunization/ITAGI*) dan tersedianya vaksin yang aman dan efektif, serta meningkatkan kualitas hidup anak bangsa, maka perlu dilakukan pemberian imunisasi Rotavirus sebagai upaya komprehensif pencegahan diare pada bayi di Indonesia.

Namun, masih terdapat tantangan dalam mencapai cakupan imunisasi rotavirus yang optimal di Indonesia, termasuk di Puskesmas Karang Mulya. Selain itu, peran suami dan lingkungan juga dapat mempengaruhi keputusan orangtua dalam memberikan imunisasi rotavirus pada bayi/balita.

Menurut Notoatmodjo (2007) pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang yang dapat

menimbulkan perubahan persepsi dan terbentuknya sikap yang konsisten. Dengan pengetahuan, dukungan maupun sikap dan tindakan yang baik akan dapat mendorong pemberian imunisasi, sehingga dapat menurunkan angka kematian pada anak.

Fitriana, dkk (2018) di Klinik Aminah Amin, Kalimantan Timur menyatakan terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kelengkapan imunisasi pada bayi usia 9-11 bulan dengan nilai Pvalue  $>\alpha 5\%$  (Pvalue=0,67,  $\alpha 5\%=0,05$ ) (Fitriana et al., 2020). Wida Irene Mustika, dkk di Puskesmas Sukosewu, Bojonegoro Jombang tahun 2020 menyatakan dukungan keluarga berpengaruh pada kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 0-12 bulan. Semakin baik dukungan keluarga maka kelengkapan imunisasi bayi usia 0-12 bulan semakin lengkap.

Secara umum, suami memiliki peran penting dalam mendukung keputusan pemberian imunisasi rotavirus oleh orangtua. Dukungan suami dapat mencakup pemahaman tentang manfaat imunisasi rotavirus, partisipasi dalam pengambilan keputusan, serta dukungan emosional dan finansial. Selain itu, lingkungan juga dapat mempengaruhi keputusan orangtua dalam memberikan imunisasi rotavirus, seperti aksesibilitas fasilitas kesehatan, kesadaran masyarakat tentang pentingnya imunisasi, dan faktor sosial budaya yang mempengaruhi persepsi dan sikap terhadap imunisasi.

Berdasarkan penelitian Dean Rizki Siregar (2016) di kelurahan Sipagimbar, Tapanuli Selatan menyatakan hasil penelitian dengan chi square menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan suami tentang imunisasi dengan dukungan emosional terhadap pemberian imunisasi pada bayi dengan nilai  $p=0,002$  ( $\alpha$ ) sebesar 0,005 ( $p<0,05$ ) yang berarti bahwa semakin baik pengetahuan suami tentang imunisasi maka semakin baik dukungan emosional terhadap pemberian imunisasi pada bayi. (SADARI & NATAL, 2016)

Eliya Wardayani (2019) di BPM Resmiah di Kecamatan Talawi, Batubara menyatakan bahwa adanya hubungan dukungan suami terhadap

pemberian imunisasi TT pada ibu hamil dimana dukungan suami terhadap pemberian imunisasi TT pada ibu hamil rendah yaitu hanya 9 orang (53%) dari 17 responden pada kelompok ibu yang tidak mendapatkan imunisasi TT dan pada kelompok yang mendapatkan imunisasi TT dukungan suami tinggi sebanyak 5 orang (50%) dari 10 responden (Wardayani, 2019).

Berdasarkan data laporan bulanan Puskesmas Karang Mulya bayi yang sudah mendapatkan imunisasi rotavirus sampai dengan bulan September 2023 adalah sebanyak 71 bayi (9,8%) berarti ada 655 (90,2%) bayi yang belum mendapatkan imunisasi rotavirus. Dengan adanya penelitian ini, diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih baik mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi keputusan pemberian imunisasi rotavirus, sehingga dapat memberikan masukan bagi program imunisasi dan upaya peningkatan cakupan imunisasi rotavirus di Puskesmas Karang Mulya.

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Diare merupakan salah satu masalah kesehatan global dengan angka kesakitan dan kematian yang tinggi terutama pada kelompok balita termasuk Indonesia. Berdasarkan Data Survei Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021 menunjukkan prevalensi diare pada balita 9,8% (Balitbangkes, 2021). Data profil kesehatan Indonesia 2020 menyatakan bahwa diare menjadi penyumbang kematian nomor dua setelah pneumonia pada kelompok 29 hari-11 bulan yaitu 9,8% kematian, dan pada kelompok anak balita 12-59 bulan sebesar 4,55%. Penelitian Balitbankes, Kemenkes RI juga menyatakan bahwa 5,5% kematian bayi 29 hari-11 bulan disebabkan oleh diare (Sample Registration System (SRS)) tahun 2018. Data survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2020 menunjukkan prevalensi diare pada balita di Jawa Barat sebesar 12,8%. Kasus Diare tahun 2022 berdasarkan laporan rutin program diare di Jawa Barat sebanyak 336.901 kasus. Data kematian balita Diare per 23 Februari 2023 di Jawa Barat sebanyak 5 balita (Laporan rutin program Diare).

Cakupan imunisasi rotavirus pada bayi di Kabupaten Bekasi pada tahun 2023 menunjukkan bahwa dari jumlah sasaran bayi 76523 jiwa yang sudah mendapatkan imunisasi Rotavirus 1 adalah 4841 jiwa (6,3%), imunisasi Rotavirus 2 adalah 1155 (1,5%). Terlihat bahwa cakupan imunisasi Rotavirus masih rendah dimana target cakupan bayi yang mendapat antigen baru adalah 100%. Tingkat cakupan imunisasi Rotavirus di Puskesmas Karang Mulya saat ini masih belum menunjukkan hasil cakupan seperti yang diharapkan. Apabila merujuk kepada angka cakupan yang diperoleh tahun 2023 bayi yang sudah mendapatkan imunisasi Rotavirus 1 adalah 71 jiwa (9,8%).

Secara umum, suami memiliki peran penting dalam mendukung keputusan pemberian imunisasi rotavirus oleh orangtua. Dukungan suami dapat mencakup pemahaman tentang manfaat imunisasi rotavirus, partisipasi dalam pengambilan keputusan, serta dukungan emosional dan finansial. Selain itu, lingkungan juga dapat mempengaruhi keputusan orangtua dalam memberikan imunisasi rotavirus, seperti aksesibilitas fasilitas kesehatan, kesadaran masyarakat tentang pentingnya imunisasi, dan faktor sosial budaya yang mempengaruhi persepsi dan sikap terhadap imunisasi.

Berdasarkan penelitian Dean Rizki Siregar (2016) di kelurahan Sipagimbar, Tapanuli Selatan menyatakan hasil penelitian dengan chi square menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan suami tentang imunisasi dengan dukungan emosional terhadap pemberian imunisasi pada bayi dengan nilai  $p=0,002$  ( $\alpha$ ) sebesar 0,005 ( $p<0,05$ ) yang berarti bahwa semakin baik pengetahuan suami tentang imunisasi maka semakin baik dukungan emosional terhadap pemberian imunisasi pada bayi.

Eliya Wardayani (2019) di BPM Resmiah di Kecamatan Talawi, Batubara menyatakan bahwa adanya hubungan dukungan suami terhadap pemberian imunisasi TT pada ibu hamil dimana dukungan suami terhadap pemberian imunisasi TT pada ibu hamil rendah yaitu hanya 9 orang (53%) dari 17 responden pada kelompok ibu yang tidak mendapatkan imunisasi TT

pada kelompok yang tidak mendapatkan imunisasi TT dan pada kelompok yang mendapatkan imunisasi TT dukungan suami Tinggi sebanyak 5 orang (50%) dari 10 responden.

Wida Irene Mustika, dkk di Puskesmas Sukosewu, Bojonegoro Jombang tahun 2020 menyatakan dukungan keluarga berpengaruh pada kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 0-12 bulan. Semakin baik dukungan keluarga maka kelengkapan imunisasi bayi usia 0-12 bulan semakin lengkap.

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka penulis merumuskan masalah dalam skripsi ini yaitu adakah Hubungan Peran Suami dan Lingkungan Terhadap Pemberian Imunisasi Rotavirus Pada Bayi/Balita Usia 6-24 bulan di Puskesmas Karang Mulya.

## **C. TUJUAN PENELITIAN**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan peran suami dan lingkungan terhadap pemberian imunisasi rotavirus pada bayi/balita usia 6-24 bulan di Puskesmas Karang Mulya Kabupaten Bekasi tahun 2023

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui distribusi frekuensi karakteristik bayi (BB Lahir, usia bayi, Status Persalinan, dll yg dianggap perlu) terhadap pemberian imunisasi rotavirus pada bayi/balita
- b. Mengetahui distribusi frekuensi peran suami terhadap pemberian imunisasi rotavirus pada bayi/balita
- c. Mengetahui distribusi frekuensi pengaruh lingkungan terhadap pemberian imunisasi rotavirus pada bayi/balita
- d. Analisis hubungan peran suami dan lingkungan terhadap pemberian imunisasi rotavirus pada bayi/balita

#### D. MANFAAT PENELITIAN

##### 1. Bagi Peneliti

Mengaplikasikan ilmu yang telah didapat selama menjalani pendidikan serta menambah wawasan, pengalaman, dan keterampilan peneliti.

##### 2. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan mengenai peran suami dan lingkungan terhadap pemberian imunisasi Rotavirus, serta dapat menjadi dasar bagi pembuat kebijakan untuk merumuskan kebijakan yang lebih efektif dalam meningkatkan cakupan imunisasi Rotavirus.

##### 3. Bagi Suami

Mendorong suami untuk lebih aktif terlibat dalam keputusan pemberian imunisasi Rotavirus terhadap anak-anaknya.

#### E. KEASLIAN PENELITIAN

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Analisa Penelitian
Dean Rizki Siregar	Hubungan Tingkat Pengetahuan suami dengan Dukungan Emosional Pemberian Imunisasi pada Bayi di Kelurahan Sipagimbar Kecamatan Saipar Dolok Hole Kabupaten Tapanuli Selatan tahun 2016	Deskriptif korelatif	Pengetahuan, dukungan emosional	Analisa Univariat
Eliya Wardayani	Pengaruh Dukungan Suami terhadap Pemberian Imunisasi TT pada Ibu hamil di BPM resmi Di Kecamatan Talawi Kabupaten Batubara tahun 2019	Deskriptif Analitik	Pekerjaan, Pendidikan, Dukungan Suami	Analisis Bivariat
Fauziah, dkk	Hubungan Peran Bidan dan	Penelitian	Peran Bidan,	Analisis

	dukungan suami dengan Kepatuhan Imunisasi TT pada ibu Hamil Primigravida di wilayah kerja Puskesmas Maccini Sawah Makasar	Kuantitatif dengan pendekatan Cross Sectional	Dukungan Suami	Univariat
Wida Irene Mustika, dkk	Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Bayi usia 0-12 Bulan	Penelitian Analitik Korelasional	Dukungan Keluarga dan variabel dependent	Uji Chi Square
Timur Yadi, dkk	Hubungan Usia, Pengetahuan Ibu dan Dukungan Suami dengan Pemberian imunisasi campak pada bayi usia 9 Bulan di wilayah kerja Puskesmas 23 Ilir Palembang tahun 2021	Penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional	Pengetahuan, usia, dukungan suami	Analisa univariat, Bivariat.



## **BAB II**

### **TINJAUAN TEORI**

#### **A. Bayi**

##### **1. Pengertian**

Bayi adalah manusia yang baru lahir sampai usia 12 bulan yang ditandai dengan pertumbuhan dan perkembangan fisik yang cepat disertai dengan perubahan dalam kebutuhan gizi. Bayi juga merupakan individu yang lemah dan memerlukan proses adaptasi. Bayi harus dapat melakukan 4 penyesuaian agar dapat tetap hidup yaitu penyesuaian perubahan suhu, menghisap dan menelan, bernafas, dan pembuangan kotoran. Kesulitan penyesuaian atau adaptasi akan menyebabkan bayi mengalami penurunan berat badan, keterlambatan perkembangan bahkan bisa sampai meninggal dunia (Ansori, 2015)

Berdasarkan psikologi, bayi adalah periode perkembangan yang merentang dari kelahiran hingga 18 bulan atau 24 bulan. Masa bayi adalah masa yang sangat bergantung pada orang dewasa (Marni&Rahardjo, 2015).

Masa bayi adalah masa keemasan sekaligus masa kritis perkembangan seseorang (Depkes, 2009). Dikatakan masa kritis karena pada masa ini bayi sangat peka terhadap lingkungan dan dikatakan masa keemasan karena masa bayi berlangsung sangat singkat dan tidak dapat diulang kembali.

Jadi, dapat disimpulkan bahwa bayi adalah periode perkembangan dari mulai lahir sampai berusia 12 bulan yang masih sangat membutuhkan adaptasi sehingga dapat mencapai masa keemasan dengan baik.

## 2. Masa bayi

Masa bayi adalah masa setelah dilahirkan sampai sebelum berumur 59 bulan, dengan pembagian sebagai berikut:

- a. Masa neonatal (0-28 hari) yang terdiri dari masa neonatal dini (0-7 hari), dan masa neonatal lanjut (8-28 hari).
- b. Masa pasca neonatal (29 hari – 12 bulan)

Pada masa neonatus terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan didalam rahim menuju luar rahim dan terjadi pematangan organ hampir pada semua sistem. Bayi hingga umur kurang satu bulan merupakan golongan umur yang memiliki risiko gangguan kesehatan paling tinggi dan berbagai masalah kesehatan bisa muncul, sehingga tanpa penanganan yang tepat bisa berakibat fatal (Kemenkes RI, 2020).

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat (Jamil et al, 2017). Kriteria bayi normal adalah lahir dengan umur kehamilan genap 37 minggu sampai dengan 42 minggu, dengan berat badan lahir 2500-4000 gram, panjang badan 48-52 cm, lingkar dada 30-38 cm, nilai Apgar 7-10 dan tanpa cacat bawaan (Ribek et al, 2018). Lingkar kepala bayi baru lahir normal 34-35 cm, dimana ukuran lingkar kepala mempunyai hubungan dengan perkembangan bayi yaitu pertumbuhan lingkar kepala umumnya mengikuti pertumbuhan otak, sehingga bila ada hambatan/gangguan pada pertumbuhan lingkar kepala, pertumbuhan otak juga biasanya terlambat (Ribek et al, 2013).

## **B. Imunisasi Rotavirus**

### 1. Pengertian

Rotavirus adalah virus RNA beruntai ganda (dsRNA) tidak berselubung yang menjadi penyebab utama gastroenteritis akut pada anak berusia dibawah lima tahun. Strukturnya terdiri atas kapsid berlapis tiga yang mengelilingi dsRNA dengan sebelas segmen yang berfungsi mengkode protein struktural, dan nonstruktural. Terdapat

enam protein viral struktural (VP) yang berfungsi untuk produksi enzim, determinasi spesifitas host, dan proses infeksi, dan enam protein nonstruktural (NSP) yang berfungsi dalam replikasi genom. Klasifikasi berdasarkan perbedaan pada struktur VP6 membagi rotavirus menjadi sepuluh spesies (A-J).<sup>7</sup>

## 2. Manifestasi Klinis

Rotavirus menyebabkan gejala gastrointestinal, yaitu diare dengan durasi pendek tanpa darah pada tinja. Selain diare, muntah, malaise, dan demam dapat disebabkan oleh rotavirus yang berlanjut pada diare berat sehingga menurunkan efektifitas obat.

Meskipun jarang terjadi, manifestasi rotavirus tidak hanya meliputi gastrointestinal, tetapi juga ekstraintestinal dimana gejala neurologis, seperti kejang menjadi manifestasi ekstraintestinal terbanyak. Meskipun mekanisme pastinya belum diketahui, NSP4 diduga memiliki peran sebagai enterotoksin yang bisa mencetuskan respon inflamasi sehingga menyebabkan gejala neurologis.

## 3. Jenis Imunisasi Rotavirus

Vaksin rotavirus yang diakui saat ini merupakan vaksin hidup yang dilemahkan, dan dalam bentuk sediaan oral. Sejak 2006, terdapat dua jenis vaksin rotavirus yang beredar secara global, yaitu Rotarix, dan RotaTeq. Rotarix adalah vaksin monovalent dari virus G1P, sementara RotaTeq adalah vaksin pentavalent dari kombinasi berbagai jenis rotavirus. Pada 2018, WHO mengedarkan dua vaksin tambahan yang berasal dari India, yaitu ROTAVAC, dan ROTASIIL. ROTAVAC merupakan vaksin monovalent dari rotavirus G9P, sedangkan ROTASIIL adalah vaksin pentavalent. Penelitian di India menunjukkan bahwa efikasi vaksin Rotavac pada satu tahun pertama kehidupan sebesar 56%, dan pada dua tahun pertama kehidupan sebesar 49%. ROTASIIL memiliki stabilitas yang tinggi, dan pada suhu 40 derajat celsius dapat bertahan.

#### 4. Efektifitas Vaksin Rotavirus

Vaksin rotavirus terbukti efektif dalam mengurangi angka penyakit akibat rotavirus di berbagai negara. Pada negara – negara tersebut, rawat inap karena diare akibat rotavirus pada anak berusia dibawah lima tahun berkurang dengan nilai median sebesar 38%. Irene et al. menemukan bahwa vaksin rotavirus juga berkontribusi mengurangi kejang, dan hospitalisasi akibat kejang. Penelitian di Yogyakarta, Indonesia menunjukkan bahwa vaksin rotavirus RV3-BB berkontribusi terhadap pencegahan gastroenteritis akibat galur rotavirus equin-like G3P yang menjadi mayoritas galur rotavirus. Pietsch et al. menemukan bahwa peningkatan sebesar 50% pada penggunaan vaksin pentavalent RotaTaq RV5, dan monovalent Rotarix RV1 di Jerman berhubungan dengan penurunan rawat inap akibat rotavirus pada anak berusia 0 - 1 tahun sebesar 60%. Gastanaduy et al. menemukan bahwa dua dosis RV1, dan tiga dosis RV5 efektif mengurangi merupakan penelitian pertama di Indonesia Skripsi (Mem hospitalisasi akibat rotavirus, terutama G12P sebagai galur dominan, divaksinasi rotavirus bagi anak berusia Guatemala yang merupakan negara berkapita rendah sebesar 63 - 69%.

#### 5. Jadwal dan Dosis Pemberian Imunisasi Rotavirus

##### 1) Jadwal Pemberian Imunisasi Rotavirus

Imunisasi RV diberikan sebanyak 3 dosis. Dosis pertama diberikan pada bayi usia 2 bulan, dosis kedua diberikan pada bayi usia 3 bulan dan dosis ketiga diberikan pada bayi usia 4 bulan.

Dosis pertama (RV1) dan dosis kedua (RV2) diberikan bersamaan dengan vaksin DTP-HB-Hib, OPV, dan PCV. Kemudian, dosis ketiga (RV3) diberikan bersamaan dengan vaksin DTP-HB-Hib, OPV, dan IPV.

Tabel 2.1 Jadwal imunisasi dalam Imunisasi Rotavirus

Usia Anak	Jenis Imunisasi
<12 Jam	Hepatitis 0 (HB0)
1 bulan	BCG, OPV1
2 bulan	DPT-HB-Hib 1, OPV 2, PCV 1, <b>RV1</b>
3 bulan	DPT-HB-Hib 2, OPV 3, PCV 2, <b>RV2</b>
4 bulan	DPT-HB-Hib 3, OPV 4, dan IPV 1 <b>RV3</b>
9 bulan	Campak-Rubela IPV 2
12 bulan	PCV 3
18 bulan	Campak – Rubela, DPT-HB-Hib 4

Ket : Imunisasi Rotavirus harus dilengkapi paling lambat sampai bayi berusia 6 bulan.

## 2) Dosis Pemberian Imunisasi Rotavirus

Vaksin RV diberikan secara oral dengan dosis 0,5 ml (5 tetes) pada umur 2, 3 dan 4 bulan, dikombinasikan dengan vaksin reguler lainnya, vaksinasi polio oral diberikan terlebih dahulu, diikuti vaksinasi RV, dan kemudian vaksinasi suntik lainnya

## C. Peran suami

### 1. Definisi Suami

Kamus Besar Bahasa Indonesia mengartikan suami sebagai laki-laki yang menjadi pasangan resmi wanita yang telah menikah (istri). Suami adalah pasangan hidup istri (ayah dari anak), suami mempunyai tanggung jawab penuh dalam keluarga dan suami mempunyai peranan penting. (Carolin et al., 2021)

Dimana suami sangat dibutuhkan bukan hanya sebagai pencari nafkah namun juga sebagai penggerak dalam berbagai kebijakan yang akan diambil, termasuk keluarga berencana (Caniago, 2007 ).

## 2. Pengertian Dukungan

Dukungan didefinisikan oleh Gottlieb (1983) dalam Zainudin (2007), secara khusus adalah informasi verbal, tujuan, dukungan nyata atau perilaku yang diberikan oleh orang-orang yang mengenal subjek di lingkungan sosialnya atau sebagai kehadiran dan hal-hal yang dapat menimbulkan emosi, memberikan manfaat atau pengaruh terhadap perilaku adopsi seseorang. Dalam hal ini orang merasa mendapat dukungan sosial, merasa lega ketika mendapat perhatian, mendapat nasehat atau mendapat kesan baik terhadap dirinya.

## 3. Dukungan Suami

Dukungan suami adalah komunikasi verba dan non verba, saran, bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh suami terhadap ibu didalam lingkungan sosialnya. Dukungan suami merupakan suatu bentuk wujud dari sikap perhatian dan kasih sayang, oleh sebab itu suami diharapkan memiliki pengetahuan yang cukup dan memadai untuk mengetahui pentingnya pemberian imunisasi dasar lengkap (February et al., 2023)

## 4. Tingkat Pengetahuan

### a. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan kemampuan untuk membentuk model mental yang menggambarkan obyek dengan tepat dan merepresentasikannya dalam aksi yang dilakukan terhadap suatu objek. Pengetahuan dapat diklasifikasikan menjadi tiga, yaitu pengetahuan prosedural, pengetahuan deklaratif, dan pengetahuan tacit . Pengetahuan prosedural lebih menekankan pada bagaimana melakukan sesuatu. Pengetahuan deklaratif menjawab pertanyaan apakah sesuatu bernilai benar atau salah. Pengetahuan tacit

merupakan pengetahuan yang tidak dapat diungkapkan dengan bahasa (Wisudawati, 2017)

b. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang

1) Faktor Internal

a) Pendidikan

Pendidikan mempengaruhi proses belajar seseorang, makin tinggi pendidikan seseorang maka makin mudah untuk menerima informasi. Pendidikan yang tinggi akan cenderung membuat seseorang untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk akan semakin banyak pengetahuan yang didapat tentang kesehatan.

b) Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.

c) Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin cukup usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

d) Sosial budaya

Kebudayaan dan kebiasaan dalam keluarga dapat mempengaruhi pengetahuan, persepsi, dan sikap seseorang terhadap sesuatu.

2) Faktor eksternal

a) Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial yang dapat berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu.

#### b) Informasi

Informasi adalah sesuatu yang diperoleh baik dari pendidikan formal atau non formal yang dapat memberikan pengaruh sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan.(Indriyani, 2013)

#### c. Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan terdiri dari empat jenis: pengetahuan deskriptif, pengetahuan kausal, pengetahuan normatif, dan pengetahuan esensial. Pengetahuan deskriptif adalah jenis pengetahuan yang disampaikan atau dijelaskan dalam bentuk objektif tanpa ada unsur subjektivitas. Pengetahuan kausal adalah pengetahuan yang memberikan jawaban sebab akibat. Pengetahuan normatif adalah pengetahuan yang selalu dikaitkan dengan ukuran dan norma atau aturan. Pengetahuan esensial adalah pengetahuan yang menjawab pertanyaan tentang hakikat segala sesuatu yang dipelajari dalam bidang filsafat.

Pengetahuan seseorang terhadap suatu objek bervariasi intensitasnya dan digambarkan memiliki enam tingkatan pengetahuan (Talakua, 2022) :

##### 1) Tahu ( Know )

Pengetahuan diartikan hanya sebagai ingatan (memori). Seseorang dituntut untuk mengetahui fakta meskipun tidak dapat menggunakannya.

##### 2) Memahami (comprehension)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui.



3) Aplikasi (application)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk memahami objek tertentu yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya.

4) Analisis ( Analysis)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen- komponen yang terdapat dalam suatu objek.

5) Sintesis (Synthesis)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6) Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek.

#### **D. Lingkungan**

1. Definisi

Peran lingkungan terhadap imunisasi rotavirus yaitu mencakup faktor-faktor dalam lingkungan yang dapat mempengaruhi keberhasilan dan efektivitas program imunisasi. Ini mencakup aspek-aspek seperti infrastruktur kesehatan, edukasi masyarakat, kondisi ekonomi, akses transportasi, keamanan dan stabilitas wilayah, partisipasi komunitas, dan pengembangan sumber daya.

2. Akses Fasilitas Pelayanan

Akses Fasilitas Pelayanan adalah kemampuan individu atau masyarakat untuk mencari dan menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan yang tersedia. Akses ke pelayanan kesehatan merupakan pusat dari penyelenggaraan sistem pelayanan kesehatan di seluruh dunia. Aksesibilitas pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti ketersediaan, keterjangkauan, kesesuaian, dan kesanggupan pengguna. (Laksono, 2019)

### 3. Ketersediaan Informasi

Ketersediaan informasi merujuk pada ketersediaan data atau informasi yang relevan dan akurat yang dapat diakses oleh individu atau masyarakat. Ketersediaan informasi dapat mempengaruhi partisipasi dan aksesibilitas masyarakat terhadap layanan atau program tertentu. Faktor-faktor yang mempengaruhi ketersediaan informasi antara lain kecepatan, akurasi, dan kemudahan akses informasi. (Rahmatiah & Nurhattati, 2022)

### 4. Faktor – faktor sosial dan budaya yang mempengaruhi keputusan orang tua

Faktor-faktor sosial dan budaya dapat mempengaruhi keputusan orang tua dalam berbagai hal, termasuk dalam hal kesehatan anak. Beberapa faktor sosial dan budaya yang mempengaruhi keputusan orang tua antara lain:

- Nilai dan keyakinan: Nilai dan keyakinan yang dimiliki oleh orang tua dapat mempengaruhi keputusan mereka dalam memilih jenis perawatan kesehatan yang akan diberikan pada anak.
- Pendidikan: Tingkat pendidikan orang tua dapat mempengaruhi pemahaman mereka tentang kesehatan dan pengobatan, sehingga dapat mempengaruhi keputusan mereka dalam memilih jenis perawatan kesehatan yang akan diberikan pada anak.
- Agama: Agama yang dianut oleh orang tua dapat mempengaruhi keputusan mereka dalam memilih jenis perawatan kesehatan yang akan diberikan pada anak.
- Lingkungan sosial: Lingkungan sosial di mana orang tua tinggal dapat mempengaruhi keputusan mereka dalam memilih jenis perawatan kesehatan yang akan diberikan pada anak.
- Aksesibilitas: Aksesibilitas fasilitas kesehatan dan informasi kesehatan juga dapat mempengaruhi keputusan orang tua dalam memilih jenis perawatan kesehatan yang akan diberikan pada anak.

## **E. Hubungan peran suami dan Lingkungan terhadap Pemberian Rotavirus**

### **1. Pengertian**

Hubungan antara peran suami dan lingkungan terhadap pemberian vaksin rotavirus merujuk pada bagaimana keterlibatan suami dalam keputusan keluarga tentang imunisasi anak terkait rotavirus dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor dalam lingkungan sekitarnya. Hal ini mencakup interaksi antara peran suami, kondisi sosial, ekonomi, dan budaya, serta faktor-faktor lingkungan yang dapat memengaruhi keputusan keluarga untuk memberikan vaksin rotavirus kepada anak-anak mereka. Berikut adalah pemahaman lebih lanjut mengenai hubungan tersebut:

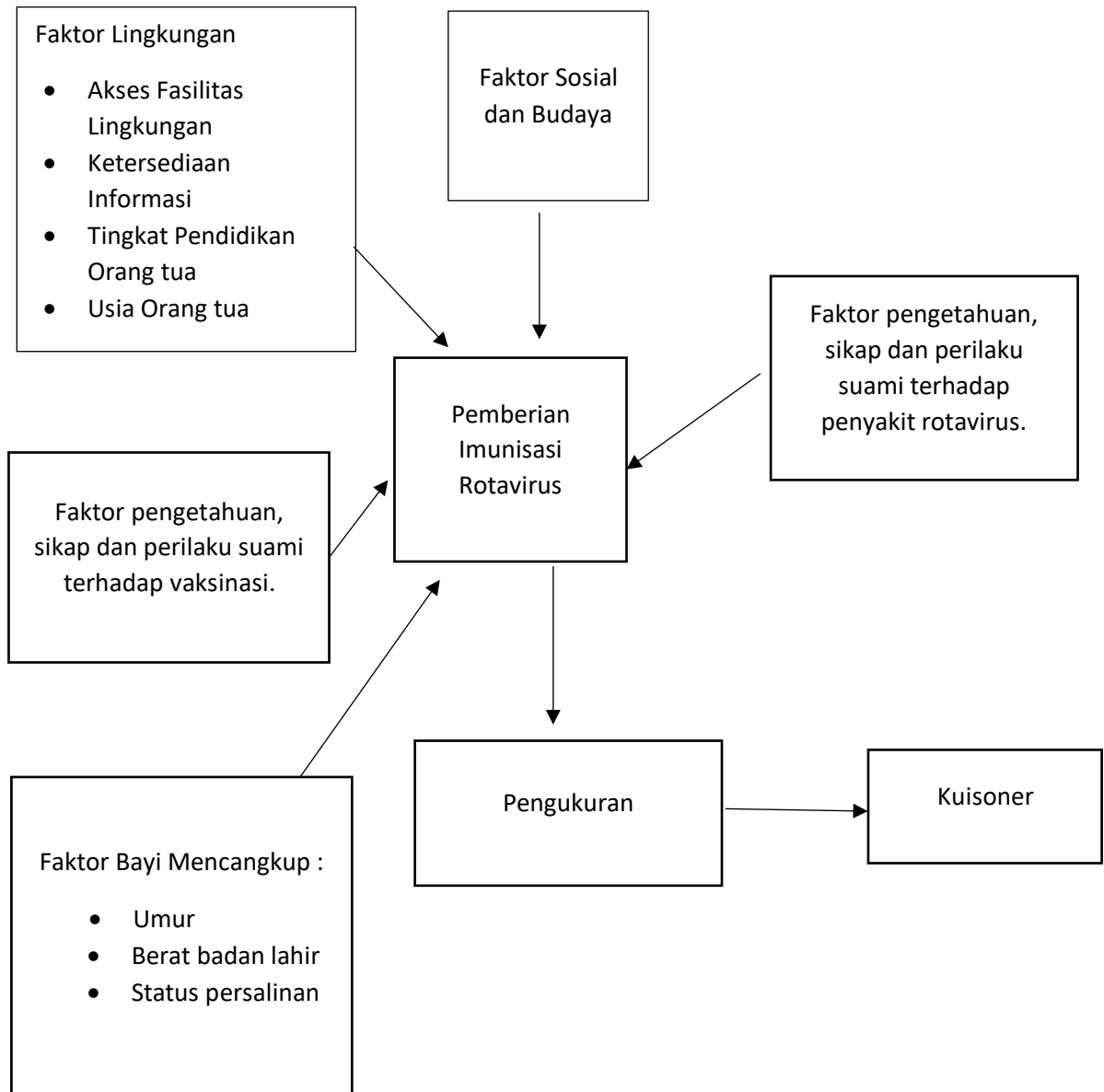
#### **a. Peran Suami :**

- Peran suami mencakup dukungan emosional, keputusan bersama dengan pasangan, dan partisipasi aktif dalam mendukung kesehatan anak-anak.
- Dalam konteks pemberian vaksin rotavirus, peran suami dapat mencakup pemahaman, dukungan finansial, dan keterlibatan langsung dalam membawa anak-anak ke pusat kesehatan.

#### **b. Lingkungan :**

- Lingkungan mencakup berbagai faktor, termasuk kondisi ekonomi, tingkat kesadaran masyarakat, aksesibilitas fasilitas kesehatan, dan norma-norma budaya terkait kesehatan dan imunisasi.
- Faktor-faktor ini dapat mempengaruhi kemampuan dan kemauan suami untuk mendukung imunisasi rotavirus, seperti apakah ada dukungan sosial dan ekonomi yang memadai, apakah lingkungan mempromosikan informasi yang benar tentang imunisasi, dan seberapa mudah akses ke fasilitas kesehatan.

## 2.2 Kerangka Teori

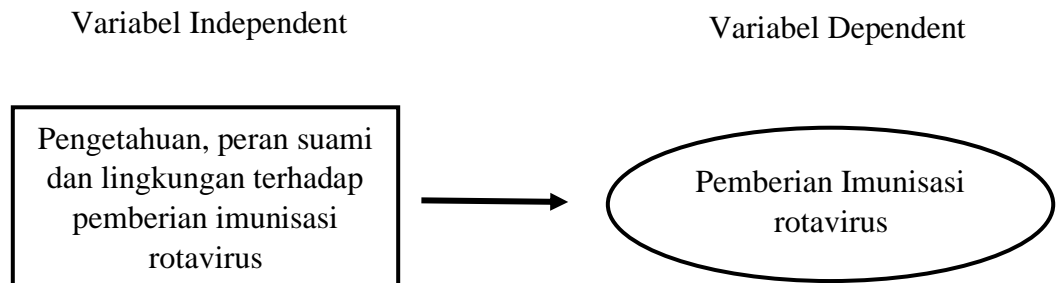


**Sumber :** Erlin (2017), Notoatmodjo (2010), Atikah (2010), Hidayat (2008), Ditjen P2P (2017), Depkes (2018), PPSDM Kesehatan (2014).

### BAB III

#### KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

##### A. Kerangka Konsep Penelitian



##### B. Hipotesis Penelitian

Pada kerangka konsep terdapat beberapa hubungan yang mempengaruhi antara pengetahuan, peran suami dan lingkungan terhadap pemberian imunisasi rotavirus kepada bayi atau balita, dengan kesimpulan :

Ho : Tidak ada hubungan antara peran suami dan lingkungan terhadap pemberian imunisasi rotavirus pada bayi/balita usia 6-24 bulan.

Ha : Ada hubungan antara peran suami dan lingkungan terhadap pemberian imunisasi rotavirus pada bayi/balita usia 6-24 bulan.

## **BAB IV**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan Cross Sectional. Data yang digunakan adalah data primer dengan instrumen penelitiannya adalah kuesioner untuk mengetahui adanya pengaruh peran suami dan lingkungan terhadap pemberian imunisasi rotavirus pada bayi/balita usia 6-24 bulan.

#### **B. Populasi, sampel dan sampling**

##### 1. Populasi

Populasi dapat diartikan sebagai keseluruhan elemen dalam penelitian meliputi objek dan subjek dengan ciri-ciri dan karakteristik tertentu (Amin et al., 2023). Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki bayi/balita usia 6-24 bulan dan melakukan kunjungan di Puskesmas Karang Mulya pada 3 bulan terakhir di tahun 2023 yaitu di bulan Oktober, November dan Desember sebanyak 119 orang

##### 2. Sampel

Sampel secara sederhana didefinisikan sebagai bagian dari suatu populasi menjadi sumber informasi yang nyata dalam penelitian ini. Dengan kata-kata di sisi lain, sampel adalah sebagian dari populasi yang mewakili keseluruhan populasi (Amin et al., 2023). Apabila jumlah responden kurang dari 100, sampel diambil semua sehingga penelitiannya merupakan penelitian populasi. Sedangkan apabila jumlah responden lebih dari 100, maka pengambilan sampel 10% - 15% atau 20% - 25% (Arikunto, 2002)

Maka sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebanyak 30 orang ibu yang memiliki bayi/balita usia 6-24 bulan.

### 3. Tehnik Sampling

Tehnik Sampling adalah proses untuk menentukan atau memilih jumlah sampel dari populasi. Tehnik sampling penelitian ini menggunakan *Simple Random Sampling*. Simple Random Sampling merupakan tehnik yang umum dan sederhana, dimana pengambilan sampel secara acak dari populasi dan setiap anggota populasi memiliki kesempatan yang sama untuk dipilih.

## C. Variabel Penelitian

Variabel penelitian merupakan objek yang ditambahkan (dimiliki) oleh subjek. obyek penelitian dapat berupa orang, benda, peristiwa atau peristiwa yang dikumpulkan oleh seseorang penelitian yang menggambarkan kondisi atau nilai masing-masing objek penelitian. Nama variabel sebenarnya berasal dari fakta bahwa properti tertentu dapat bervariasi antar unit populasi (Guarango, 2022). Pada penelitian ini terdapat dua variabel diantaranya satu variabel independen (bebas) dan satu variabel dependen.

#### 1. Variabel independen (variabel bebas)

Variabel independen (bebas) merupakan variabel yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (terikat) (Endra, 2017) . Dalam penelitian ini yang menjadi variabel independen adalah pengetahuan, peran suami dan lingkungan terhadap pemberian imunisasi rotavirus.

#### 2. Variabel dependen (variabel terikat)

Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (variabel dependen). Pada penelitian ini yang menjadi variabel dependen yang diteliti adalah pemberian imunisasi Rotavirus.

## D. Definisi Operasional

**Tabel 4.1 Definisi Operasional**

No	Variabel	Definisi operasional	Cara ukur	Hasil ukur	Skala
1	Pengetahuan	Kemampuan merespon didalam memahami pentingnya imunisasi rotavirus	Kuesioner	a. Baik, jika mampu menjawab 70%-100% b. Cukup, jika mampu menjawab 56%-69% c. Kurang, jika menjawab kurang dari 55%	Ordinal
2	Peran suami	Dukungan suami yang berperan secara langsung maupun tidak langsung yang mendukung ibu dalam pemberian imunisasi rotavirus pada bayi/balita	Kuesioner	a. Berperan dengan baik skor 70%-100% b. Tidak Berperan, skor kurang dari 70%	Ordinal
3	Lingkungan	Kondisi atau situasi yang dapat mempengaruhi keberhasilan pemberian imunisasi rotavirus	Kuesioner	a. Mendukung, skor diatas 70% b. Tidak mendukung, skor dibawah 70%	Ordinal

## E. Tempat penelitian

Peneliti melakukan penelitian yang berjudul "Hubungan Peran Suami dan Lingkungan terhadap pemberian Imunisasi Rotavirus pada bayi/balita usia 6-24 bulan di Puskesmas Karang Mulya Kabupaten Bekasi" di Kp. Bedeng RT 007/004 Desa Karang Mulya Kec. Bojongmangu Kabupaten Bekasi.



## F. Waktu Penelitian

Tabel 4.2 Waktu Penelitian

Kegiatan	Bulan								
	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Maret	April	Mei	Juni
Pengajuan judul skripsi									
Bimbingan proposal									
Studi Peendahuluan									
Seminar proposal									
Revisian Proposal									
Penelitian									
Persiapan sidang hasil Penelitian									
Sidang hasil Penelitian									

## G. Instrumen Penelitian

Peneliti tentunya memerlukan data sebagai bahan dalam penelitian tersebut, data diperoleh dengan cara mengukur fenomena sosial ataupun alam yang terjadi pada suatu lokasi. Sementara untuk mendapatkan data tersebut peneliti harus memiliki sebuah instrument penelitian. Menurut Suharsimi (dalam Riduwan, 2016) “instrument pengumpulan data adalah alat bantu yang dipilih dan digunakan oleh peneliti dalam kegiatannya mengumpulkan agar kegiatan tersebut menjadi sistematis dan dipermudah olehnya.” Bentuk instrumen penelitian berkaitan dengan metode pengumpulan data, pada metode angket atau kuesioner maka instrumen penelitiannya adalah angket atau kuesioner (Black, 2019 dalam Siyoto and Sodik, 2019)

Instrument penelitian yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner (angket) langsung berupa kuesioner atau angket berbentuk lembaran yang terdiri atas sejumlah pertanyaan tertulis, tujuannya adalah untuk mendapatkan informasi dari responden tentang apa yang dialami dan diketahuinya. Penelitian ini menggunakan kuesioner penelitian berisi data demografi/karakteristik responden dan tingkat pengetahuan responden mengenai imunisasi rotavirus, serta dukungan suami terhadap pemberian imunisasi rotavirus pada bayi/balita.

## **H. Prosedur Pengumpulan Data dan Analisa Data**

### **1. Prosedur pengumpulan data**

Pada penelitian ini pengumpulan data yang dilakukan sebagai berikut:

- a. Peneliti menerima surat izin pelaksanaan penelitian dari institusi pendidikan yaitu Stikes Medistra Indonesia
- b. Peneliti melakukan perizinan ke tempat penelitian yaitu Puskesmas Karang Mulya
- c. Setelah mendapatkan izin peneliti menentukan responden sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan
- d. Peneliti melakukan pengambilan data
- e. Pre intervensi : peneliti memastikan kembali kesediaan responden untuk mengisi kuesioner dan memberikan informed consent sebagai tanda bukti persetujuan bagi klien yang bersedia mengisi kuesioner

### **2. Analisa data**

Setelah semua data terkumpul, maka dilakukan analisa data melalui beberapa tahapan, yaitu:

- a. Melakukan pengecekan terhadap kelengkapan identitas data responden serta memastikan bahwa semua jawaban telah diisi sesuai dengan petunjuk.

b. Melakukan pengolahan data melalui beberapa tahapan:

1) Editing Data:

Editing merupakan proses pemeriksaan data yang telah diperoleh dari responden saat melakukan penelitian. Data lapangan yang ada dalam kuesioner perlu diedit, tujuan dilakukannya editing adalah untuk : (1) melihat lengkap tidaknya pengisian kuesioner. (2) melihat logis tidaknya jawab (3) melihat konsistensi antar pertanyaan.

2) Koding Data:

Koding merupakan cara untuk merubah data yang sebelumnya dalam bentuk huruf menjadi data dalam bentuk numerik atau angka (Masturoh and Nauri, 2018). Dilakukan untuk pertanyaan-pertanyaan: (1) tertutup, bisa dilakukan pengkodean sebelum ke lapangan. (2) setengah terbuka, pengkodean sebelum dan setelah dari lapangan. (3) terbuka, pengkodean sepenuhnya dilakukan setelah selesai dari lapangan.

Tabel 4.3 Coding Pengetahuan ibu

<b>Pengetahuan</b>	<b>Kode</b>
Baik	1
Cukup	2
Kurang	3

Tabel 4.4 Coding Peran Suami

<b>Peran Suami</b>	<b>Kode</b>
Berperan Baik	1
Tidak berperan	2

Tabel 4.5 Coding Lingkungan

<b>Lingkungan</b>	<b>Kode</b>
Mendukung	1
Tidak Mendukung	2

Tabel 4.6 Coding Pemberian Imunisasi Rotavirus

<b>Pemberian Imunisasi</b>	<b>Kode</b>
Di Imunisasi	1
Tidak Diimunisasi	2

Dalam pengolahan data paling tidak ada dua hal yang perlu dilakukan ketika melakukan pengolahan data, yaitu

- a) Entry data, atau memasukkan data dalam proses tabulasi
- b) Melakukan editing ulang terhadap data yang telah ditabulasi untuk mencegah terjadinya kekeliruan memasukkan data, atau kesalahan penempatan dalam kolom maupun baris tabel (Setiawan, 2019)

c. Analisa Data

1) Analisa Univariat

Analisa ini digunakan untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi atau besarnya proporsi berdasarkan variabel yang diteliti.

2) Analisa Bivariat

Analisan bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (bebas) dengan variabel dependen (terikat). Analisis ini dilakukan dengan menggunakan uji Chi-Square dengan tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha = 0,005$ ). Hipotesisnya  $H_0$  ditolak apabila  $p < 0,005$  maka variabel tersebut dinyatakan berhubungan secara signifikan.

Dan Hipotesisnya  $H_0$  diterima apabila  $p > 0,005$ , maka variabel tersebut dinyatakan tidak berhubungan secara signifikan.

### 3. Etika Penelitian

Secara etimologis, kata “etika” berasal dari bahasa Yunani tunggal *ethos* yang mempunyai banyak arti antara lain pemukiman, padang rumput, kandang, adat istiadat, kebiasaan, moralitas, watak, perasaan, sikap, cara berpikir, dan lain-lain.

Bentuk jamaknya adalah *ta etha* yang artinya inci. Makna terakhir inilah yang melatarbelakangi munculnya istilah etika, yang digunakan oleh filsuf besar Yunani, Aristoteles, untuk menggambarkan filsafat moral. Oleh karena itu, etika berarti ilmu tentang apa yang biasa dilakukan, atau ilmu tentang kebiasaan (Haryani & Setiyobroto, 2022)

Dalam melakukan suatu penelitian terutama pada bidang kesehatan sangat penting untuk memperhatikan prinsip etik penelitian, dikarenakan manusia sebagai subjek penelitian atau responden merupakan makhluk holistik yang terintegrasi dari aspek fisik, psikologis, sosial dan spiritual yang tidak bisa dipisahkan satu sama lainnya. Masalah yang terjadi pada salah satu aspek tersebut akan mempengaruhi aspek-aspek lainnya (Kelana Kusuma Dharma, 2011)

- a. Menghormati harkat dan martabat manusia (*Respect for human dignity*).

Selama melakukan penelitian peneliti sangat menghormati harkat dan martabat responden, sebelum melakukan penelitian peneliti meminta izin kepada Puskesmas Karang Mulya dan mensosialisasikan maksud dan tujuan penelitian serta prosedur dan manfaat yang didapatkan. Peneliti hanya melakukan penelitian kepada individu yang bersedia menjadi responden, dan menghormati ketentuan dari Puskesmas Karang Mulya.

- b. Menghormati privasi dan kerahasiaan (*Respect for privacy and confidentiality*)

Peneliti menjamin kerahasiaan data dari 30 responden dengan tidak membagi data dan hanya digunakan untuk keperluan akademik. Untuk merahasiakan data tersebut peneliti juga mengganti identitas responden dengan nama inisial dan kode numerik agar hanya dimengerti oleh peneliti dan pihak tertentu.

- c. Menghormati keadilan dan terbuka (*Respect for justice inclusiveness*)

Peneliti bersikap terbuka dengan mengedepankan nilai kejujuran mengenai data yang telah terkumpul dan menyimpan data tersebut sebaik mungkin, dan mengedepankan keadilan dengan tidak membedakan sikap ataupun keuntungan kepada setiap responden.

## **BAB V**

### **HASIL PENELITIAN**

Setelah melakukan penelitian hubungan peran suami dan lingkungan terhadap pemberian imunisasi rotavirus pada bayi/balita usia 6-24 bulan di Puskesmas Karang Mulya Kabupaten Bekasi dengan pengumpulan data dan pengolahan data pada bulan Maret 2024 sebanyak 30 responden, didapatkan hasil sebagai berikut:

#### **A. Profil Wilayah Puskesmas Karang Mulya**

Puskesmas Karang Mulya berada di wilayah kerja Kecamatan Bojongmangu Kabupaten Bekasi dengan type Puskesmas Pedesaan. Terletak di wilayah selatan kabupaten Bekasi berbatasan dengan kabupaten Bogor dan kabupaten Karawang. Puskesmas Karang Mulya beralamat di Jl. Raya Karang Mulya, Kp. Bedeng Rt 007/004 Desa Karang Mulya Kecamatan Bojongmangu dengan luas wilayah 50,00 Km<sup>2</sup>. Penduduk di kecamatan Bojongmangu pada tahun 2023 berjumlah 30.251 penduduk, dengan jumlah rumah tangganya 9.396 sehingga didapatkan kepadatan penduduk per Km<sup>2</sup> adalah 503,7 Km<sup>2</sup>. Puskesmas Karang Mulya memiliki 6 desa yaitu Desa Karang Indah, Karang Mulya, Bojongmangu, Medal Krisna, Sukamukti, dan Sukabungah. Puskesmas Karang Mulya memiliki 37 Posyandu yang tersebar di 6 desa. Pelayanan imunisasi di Puskesmas Karang Mulya banyak dilakukan di Posyandu dikarenakan jarak untuk memperoleh pelayanan imunisasi lebih dekat ke Posyandu dibandingkan dengan ke Puskesmas.

#### **B. Hasil Analisis Data**

##### **1. Gambaran Umum Penelitian**

Penelitian dilakukan selama 1 bulan yaitu di bulan Maret 2024 di Puskesmas Karang Mulya Kabupaten Bekasi. Alat ukur yang digunakan berupa kuesioner yang disebarlang langsung kepada ibu

bayi/balita usia 6-24 bulan. Peneliti juga memberi arahan cara mengisi kuesioner agar responden tidak bingung dalam mengisi kuesioner. Lama terpenuhinya besaran sampel yang harus terkumpul membuat penelitian ini harus berjalan selama 1 bulan sebanyak 30 responden.

## 2. Hasil Univariat

Analisa univariat merupakan suatu teknik analisis data terhadap satu variabel secara mandiri, tiap variabel dianalisis tanpa dikaitkan dengan variabel lainnya (Sukma Senjaya et al., 2022). Analisis univariat biasa juga disebut analisis deskriptif atau statistik deskriptif yang bertujuan menggambarkan kondisi fenomena yang dikaji. Hasil analisa univariat digunakan sebagai dasar analisa bivariat. Hasil analisa univariat pada penelitian ini berupa distribusi frekuensi pengetahuan, peran suami, lingkungan dalam pemberian imunisasi rotavirus di Puskesmas Karang Mulya Kabupaten Bekasi.

### a. Distribusi Pengetahuan

**Tabel 5.1**  
**Distribusi Frekuensi Responden**  
**Menurut tingkat Pengetahuan Ibu**

<b>Pengetahuan</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase (%)</b>
Baik	7	23,3
Cukup	5	16,7
Kurang	18	60
Total	30	100

Sumber. Hasil pengolahan data SPSS (Juni 2024)

berdasarkan Tabel 5.1 diperoleh distribusi frekuensi responden di dominasi oleh tingkat pengetahuan ibu Kurang sebanyak 18 orang (60%), tingkat pengetahuan ibu baik sebanyak 7 orang (23,3%), dan tingkat pengetahuan ibu cukup sebanyak 5 orang (16,7%).



**b. Distribusi Peran Suami**

**Tabel 5.2**  
**Distribusi Frekuensi Responden Menurut**  
**Peran Suami**

<b>Peran Suami</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase (%)</b>
Berperan baik	11	36,7
Tidak berperan	19	63,3
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Sumber. Hasil pengolahan data SPSS (Juni 2024)

Berdasarkan Tabel 5.2 diperoleh distribusi frekuensi responden di dominasi oleh suami tidak berperan sebanyak 19 orang (63,3%), dan suami berperan baik sebanyak 11 orang (36,7%).

**c. Distribusi Lingkungan**

**Tabel 5.3**  
**Distribusi Frekuensi Responden Menurut**  
**Lingkungan**

<b>Lingkungan</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase (%)</b>
<b>Mendukung</b>	12	40
<b>Tidak mendukung</b>	18	60
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Sumber. Hasil pengolahan data SPSS (Juni 2024)

Berdasarkan Tabel 5.3 diperoleh distribusi frekuensi responden didominasi oleh lingkungan tidak mendukung sebanyak 18 orang (60%), dan lingkungan mendukung sebanyak 12 orang (40%).

#### d. Distribusi Pemberian Imunisasi

**Tabel 5.4**  
**Distribusi Frekuensi Responden Menurut**  
**Pemberian Imunisasi**

<b>Pemberian Imunisasi</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentasi (%)</b>
Di Imunisasi	13	43,3
Tidak di imunisasi	17	56,7
Total	30	100

Sumber. Hasil pengolahan data SPSS (Juni 2024)

Berdasarkan Tabel 5.4 diperoleh distribusi frekuensi responden didominasi oleh bayi/balita tidak di imunisasi rotavirus sebanyak 17 orang (56,7%) dan bayi/balita yang di imunisasi rotavirus sebanyak 13 orang (43,3%).

### 3. Hasil Bivariat

Analisa bivariat merupakan bentuk analisa yang digunakan untuk menemukan hubungan dari variabel independen dengan variabel dependen. Analisa ini mempertimbangkan sifat hubungan dari masing-masing variabel dimana setiap variabel akan saling mempengaruhi satu sama lain (Kelana Kusuma Dharma, 2011). Dalam penelitian ini variabel independen dan variabel dependen yang dianalisa adalah hubungan peran suami dan lingkungan terhadap pemberian imunisasi rotavirus di Puskesmas Karang Mulya tahun 2023.

a. Hubungan peran suami terhadap pemberian imunisasi rotavirus

**Tabel 5.5**  
**Hubungan Peran Suami terhadap Pemberian Imunisasi Rotavirus pada bayi/balita usia 6-24 bulan di Puskesmas Karang Mulya**

Peran Suami	Pemberian Imunisasi				TOTAL	%	p value
	Tidak di Imunisasi		Di Imunisasi				
	N	%	N	%			
Berperan Baik	3	10	8	26,7	11	36,7	
Tidak Berperan	14	46,7	5	16,7	19	63,3	<b>0,013</b>
TOTAL	17	56,7	13	43,3	30	100	

Sumber. Hasil pengolahan data SPSS (Juni 2024)

Berdasarkan Tabel 5.5 diperoleh Peran suami terhadap pemberian imunisasi rotavirus. Dari data tersebut diketahui bahwa Pemberian Imunisasi Rotavirus dengan peran suami baik adalah sebanyak 11 orang (36,7%) dan peran suami yang tidak berperan terhadap pemberian imunisasi rotavirus sebanyak 19 Orang (63,3%).

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji statistik *chi square* dengan Sig. (2-sided) dan derajat kesalahan (*margin error*) 0,05 diperoleh nilai p value  $0,013 < 0,05$ , hal ini menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, hal ini bermakna tingkat signifikansi hubungan peran suami terhadap pemberian imunisasi rotavirus pada bayi/balita usia 6-24 bulan.

**b. Hubungan lingkungan terhadap pemberian imunisasi rotavirus**

**Tabel 5.6**

**Hubungan Lingkungan terhadap pemberian Imunisasi Rotavirus pada bayi/balita usia 6-24 bulan di Puskesmas Karang Mulya**

Lingkungan	Pemberian Imunisasi				TOTAL	%	p value
	Tidak di Imunisasi		Di Imunisasi				
	N	%	N	%			
Mendukung	0	0	12	40	12	40	
Tidak Mendukung	17	56,7	1	3,3	18	60	<b>0,000</b>
TOTAL	17	56,7	13	43,3	30	100	

Sumber : Hasil pengolahan data SPSS (Juni 2024)

Berdasarkan tabel 5.6 diperoleh dukungan lingkungan terhadap pemberian imunisasi rotavirus. Dari data tersebut diketahui bahwa lingkungan yang mendukung terhadap pemberian imunisasi rotavirus pada bayi/balita usia 6-24 bulan adalah sebanyak 12 orang (40%), dan lingkungan yang tidak mendukung terhadap pemberian imunisasi rotavirus pada bayi/balita usia 6-24 bulan adalah sebanyak 18 orang (60%). Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji statistik *chi square* dengan Sig. (2-sided) dan derajat kesalahan (*margin error*) 0,05 diperoleh nilai p value  $0,00 < 0,05$ , hal ini menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, hal ini bermakna tingkat signifikansi hubungan lingkungan terhadap pemberian imunisasi rotavirus pada bayi/balita usia 6-24 bulan di Puskesmas Karang Mulya.

## **BAB VI**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Peran Suami terhadap Pemberian Imunisasi Rotavirus pada bayi/balita usia 6-24 bulan**

Berdasarkan data yang diperoleh dari 30 responden peran suami terhadap pemberian imunisasi rotavirus pada bayi/balita usia 6-24 bulan di Puskesmas Karang Mulya Kabupaten Bekasi tahun 2023 yang suaminya berperan baik sebanyak 11 orang (36,4%) dan 19 orang (63,3%) yang suami tidak berperan, permasalahan mengenai suami yang tidak pernah mengingatkan jadwal pemberian imunisasi rotavirus, suami tidak memperhatikan status kelengkapan imunisasi rotavirus, tidak terlibat dalam proses pengambilan keputusan terkait pemberian imunisasi rotavirus. Bisa juga dilihat dari pelayanan dalam hal membawa bayi/balita saat imunisasi dikatakan kurang disebabkan suami bekerja, dimana kondisi dan jadwal imunisasi di Posyandu dilaksanakan pada pagi hari pukul 09.00 – 12.00 wib, sehingga suami tidak dapat membawa atau menemani ibu membawa bayi/balitanya untuk mendapatkan imunisasi.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Erni Sulistiowati (2018) menunjukkan bahwa kurangnya dukungan suami dalam pemberian imunisasi, dimana dari 55 responden penelitian yang mendapatkan dukungan suami dalam pemberian imunisasi sebanyak 24 orang (43,6%) sedangkan yang tidak mendapatkan dukungan suami sebanyak 31 orang (56,4%), hal ini disebabkan oleh suami yang sibuk bekerja sehingga tidak bisa menemani bahkan mengantarkan bayinya untuk memperoleh pelayanan imunisasi. Hasil ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Timur Yadi, dkk dimana dukungan suami terhadap pemberian imunisasi mayoritas kurang baik yaitu sebesar 43 responden (51,8%) sedangkan yang

mendapatkan dukungan baik hanya berjumlah 40 responden (48,2%) dari 83 responden penelitian.

Penelitian ini mengungkapkan bahwa peran suami dalam keberhasilan imunisasi sangatlah penting. Peran suami yang baik dapat memberikan ketenangan dan kepercayaan diri ibu untuk mengimunisasi bayi/balitanya. Peran suami bukan hanya memberikan izin bayi/balitanya untuk di imunisasi tapi bagaimana suami mengetahui lebih banyak apa itu imunisasi rotavirus baik mengenai manfaat imunisasi rotavirus, efek sampingnya, kapan imunisasi diberikan, serta dapat mendampingi bayi/balitanya saat di imunisasi. Masalah pengetahuan dan pemahaman orangtua terutama suami dalam program imunisasi bayi/balitanya tidak akan menjadi halangan yang besar jika pengetahuan dan pemahaman yang memadai tentang imunisasi diberikan.

#### **B. Peran Lingkungan terhadap Pemberian Imunisasi Rotavirus pada bayi/balita usia 6-24 bulan**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui 12 orang (40%) ibu yang memiliki bayi/balita usia 6-12 bulan kondisi lingkungannya mendukung pemberian imunisasi rotavirus, dan 18 orang (60%) lingkungannya tidak mendukung. Lingkungan bisa merupakan keluarga terdekat, masyarakat disekitarnya, maupun kader. Permasalahannya adalah kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai pentingnya pemberian imunisasi rotavirus pada bayi/balita sehingga dukungan kepada ibu dalam pemberian imunisasi rotavirus pun tidak ada.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nur laeli Syukuriah, dkk (2019) dimana dalam pemberian imunisasi dasar yang mendapat dukungan keluarga sebanyak 36 orang (46,2%) dan yang tidak mendukung sebanyak 42 orang (53,8%).

Orang yang mendapatkan dukungan dari keluarga tentang sesuatu hal, maka orang tersebut akan berpotensi untuk melakukan tindakan tersebut dalam kehidupan sehari-hari, begitu juga dengan masalah imunisasi, individu yang

memperoleh dukungan keluarga yang tinggi akan menjadi individu yang lebih optimis dalam menghadapi masalah kesehatan dan kehidupan dan lebih terampil dalam memenuhi kebutuhan psikologi. (Syukuriyah et al., 2019)

### **C. Hubungan Peran Suami terhadap Pemberian Imunisasi Rotavirus pada bayi/balita usia 6-24 bulan**

Dari hasil penelitian yang dilakukan peneliti hasil hubungan peran suami dengan pemberian imunisasi rotavirus di Puskesmas Karang Mulya dari 30 responden menunjukkan bahwa responden yang suaminya tidak berperan dengan bayi/balita yang tidak di imunisasi sebanyak 5 orang (16,7%). Dan kategori peran suami yang berperan baik dengan bayi/balita yang tidak di imunisasi sebanyak 3 orang (10%), yang peran suami berperan baik dengan bayi/balita yang di imunisasi sebanyak 14 orang (46,7%) dan suami tidak berperan dengan bayi/balita yang di imunisasi sebanyak 5 orang (16,7%).

Dari analisa statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* dengan Sig (2-sided) dan derajat kesalahan (*margin error*) 0,05 diperoleh  $p=0,013$  ( $<0,05$ ) sehingga diperoleh hasil signifikan Hubungan peran suami dengan Pemberian Imunisasi Rotavirus di Puskesmas Karang Mulya kabupaten Bekasi Tahun 2023 adalah  $<0,05$  yaitu 0,013 berdasarkan hasil nilai p value tersebut dapat dinyatakan  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Erni Sulistiowati (2019), tentang hubungan dukungan suami terhadap pemberian imunisasi pada analisis bivariat diperoleh hasil uji *Chi Square* yakni  $p=0,004$ . Nilai p value ini secara statistik menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan peran suami terhadap pemberian imunisasi.

Timur Yadi, dkk (2021) tentang hubungan usia, pengetahuan ibu dan dukungan suami terhadap pemberian imunisasi campak pada analisis bivariat diperoleh hasil uji chi Square nya  $p=0,001$  maka  $H_0$  ditolak yang berarti terdapat hubungan antara variabel pengetahuan, usia, dan dukungan keluarga terhadap pemberian imunisasi.

Asumsi peneliti adanya peran suami berperan baik tetapi tidak di imunisasi dikarenakan suami yang bekerja sehingga tidak bisa mengantarkan atau menemani ibu untuk membawa bayi/balita ke tempat fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendapatkan imunisasi rotavirus. Sedangkan tidak ada peran suami tetapi dalam pemberian imunisasi bayi/balita mendapatkan imunisasi rotavirus disebabkan karena tingkat pengetahuan dan kesempatan ibu untuk datang ke Posyandu ada.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Soekidjo Notoatmodjo (2003:125) yang menyatakan bahwa untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan yang nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah fasilitas (Aisyiyah et al., 2021). Sikap ibu yang positif terhadap imunisasi harus mendapat konfirmasi dari suaminya, dan ada fasilitas imunisasi yang mudah dicapai agar ibu tersebut mengimunisasikan bayi/balitanya. Disamping faktor fasilitas juga diperlukan dukungan dari pihak lain misalnya suami, orangtua, mertua, dan saudara.

Teori Notoatmodjo yang menyatakan bahwa sikap ibu yang positif terhadap imunisasi diperlukan dukungan dari pihak seluruh anggota keluarga terutama suami. Melalui dukungan keluarga yang positif, akan berdampak pola hubungan yang positif dari seluruh anggota keluarga.

#### **D. Hubungan Lingkungan terhadap Pemberian Imunisasi Rotavirus pada bayi/balita usia 6-24 bulan**

Dari hasil penelitian yang dilakukan peneliti didapatkan hasil hubungan lingkungan terhadap pemberian imunisasi sebagai berikut: hasil penelitian menunjukkan dari 30 responden yang lingkungannya mendukung pemberian imunisasi rotavirus dan diimunisasi sebanyak orang 12 (40%) dan tidak ada yang tidak diimunisasi, sedangkan untuk kriteria lingkungan yang tidak mendukung pemberian imunisasi rotavirus bayi/balita yang di imunisasi 1 orang (3,3%) dan yang tidak mendukung serta tidak diimunisasi bayi/balitanya sebanyak 17 orang (56,7%).



Dari analisa statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* dengan Sig (2-sided) dan derajat kesalahan (*margin error*) 0,05 diperoleh  $p=0,000$  ( $<0,05$ ) sehingga diperoleh hasil nilai signifikan Hubungan lingkungan dengan Pemberian Imunisasi Rotavirus di Puskesmas Karang Mulya kabupaten Bekasi Tahun 2023 adalah  $<0,05$  yaitu  $p=0,000$  . Berdasarkan hasil nilai p value tersebut dapat dinyatakan  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Hal ini berarti terdapat hubungan antara lingkungan dengan pemberian imunisasi rotavirus pada bayi/balita usia 6-24 bulan di Puskesmas Karang Mulya kabupaten Bekasi tahun 2023.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilaksanakan oleh Santi, dkk (2022) yang berjudul Hubungan pengetahuan, dukungan suami, dan lingkungan terhadap pemberian imunisasi DPT pada bayi. Dari analisa bivariat didapatkan hasil uji *Chi Square* nya adalah 0,00 yang berarti lebih rendah dari 0,05, maka  $H_0$  ditolak sehingga dapat diartikan adanya hubungan kategori lingkungan terhadap pemberian imunisasi pada bayi.

Kuesioner lingkungan yang digunakan adalah lingkungan keluarga, lingkungan umum. Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan terdapat hubungan antara lingkungan dengan pemberian imunisasi rotavirus.

Peneliti berasumsi bahwa yang tinggal dalam lingkungan yang mendukung cenderung melakukan imunisasi rotavirus, sedangkan responden yang tinggal dalam lingkungan yang tidak mendukung cenderung untuk tidak melakukan imunisasi rotavirus. Hal ini diperkuat oleh jumlah responden yang menunjukkan pola perilaku tersebut.

Kehidupan dalam suatu lingkungan mutlak adanya interaksi sosial hubungan antara dua atau lebih individu yang saling mempengaruhi lingkungan rumah dan masyarakat dimana individu melakukan interaksi sosial merupakan faktor yang dapat mempengaruhi kelengkapan imunisasi dasar seperti jarak pelayanan kesehatan, tempat pelayanan imunisasi, ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan yang menunjang pelayanan imunisasi.

### **E. Keterbatasan Penelitian**

1. Peneliti menyadari dalam penelitian ini memiliki keterbatasan sehingga hasil yang dicapai belum secara maksimal sesuai dengan yang diharapkan. Keterbatasan yang peneliti temui yaitu beberapa responden sempat menolak untuk dijadikan responden penelitian dikarenakan ibu terburu-buru dan ibu merasa questionernya banyak dan pada akhirnya peneliti berusaha untuk menjelaskan agar ibu paham dan mengerti maksud dan tujuan pengisian responden.
2. Tidak banyak menemukan sumber hasil penelitian terdahulu yang sama, dimungkinkan karena masih belum banyaknya penelitian yang sama mengenai hubungan peran suami dan lingkungan terhadap pemberian imunisasi rotavirus. Sehingga peneliti cukup kesulitan untuk mendapatkan jurnal atau hasil penelitian yang memiliki variabel yang sama agar dapat memperkuat hasil penelitian.
3. Responden kurang mengerti dengan maksud dari pernyataan pada item kuesioner penelitian, sehingga perlu penjelasan dari peneliti langsung, dari kekurangan mengertinya responden kemungkinan juga menyebabkan data yang kurang tepat untuk diisi.

## **BAB VII**

### **PENUTUP**

#### **A. KESIMPULAN**

Berdasarkan data dari 30 responden di Puskesmas Karang Mulya kabupaten Bekasi pada tahun 2023, ditemukan bahwa sebanyak 11 orang (36,4%) suami berperan baik dalam memberikan imunisasi rotavirus pada bayi/balita usia 6-24 bulan, sedangkan 19 orang (63,3%) suami tidak berperan. Beberapa permasalahan yang dihadapi adalah suami yang tidak mengingatkan jadwal imunisasi, tidak memperhatikan kelengkapan imunisasi, dan tidak terlibat dalam pengambilan keputusan terkait imunisasi. Salah satu faktor yang mempengaruhi pemberian imunisasi adalah kesibukan suami yang bekerja sehingga ia tidak dapat membawa atau menemani ibu membawa bayi/balita untuk mendapatkan imunisasi rotavirus.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa kurangnya dukungan suami dapat mempengaruhi pemberian imunisasi. Pentingnya peran suami dalam keberhasilan imunisasi adalah memberikan ketenangan dan kepercayaan diri pada ibu. Suami juga harus memiliki pengetahuan mengenai imunisasi rotavirus, efek sampingnya, dan jadwal pemberiannya serta dapat mendampingi bayi/balita saat di imunisasi.

Peran lingkungan juga mempengaruhi pemberian imunisasi. Dalam penelitian ini, ditemukan bahwa 12 orang (40%) ibu yang tinggal dalam lingkungan yang mendukung pemberian imunisasi rotavirus, sedangkan 18 orang (60%) tinggal dalam lingkungan yang tidak mendukung. Kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai pentingnya imunisasi rotavirus menjadi salah satu faktor yang menghambat dukungan terhadap ibu dalam memberikan imunisasi.

Hubungan antara peran suami dalam pemberian imunisasi rotavirus juga dapat dilihat dari hasil penelitian ini. Responden dengan suami yang tidak berperan cenderung memiliki bayi/balita yang tidak di imunisasi

rotavirus. Dalam analisis statistik ditemukan hubungan yang signifikan antara peran suami dan pemberian imunisasi rotavirus. Sementara itu hubungan antara lingkungan dengan pemberian imunisasi rotavirus juga signifikan. Responden yang tinggal dalam lingkungan yang mendukung cenderung memberikan imunisasi pada bayi/balitanya. Faktor-faktor seperti jarak pelayanan kesehatan, tempat pelayanan imunisasi, dan ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan dapat mempengaruhi kelayakan imunisasi.

Namun penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Beberapa responden menolak menjadi bagian dari penelitian dikarenakan alasan waktu dan jumlah pertanyaan yang banyak. Selain itu, terbatasnya penelitian sebelumnya yang memiliki variabel yang sama juga menjadi kendala dalam mendapatkan sumber yang memperkuat hasil penelitian. Terakhir, kesulitan dalam pemahaman responden terhadap pernyataan dalam kuesioner juga menjadi hambatan dalam penelitian ini.

## **B. SARAN**

Dari hasil penelitian tentang Hubungan Peran Suami dan Lingkungan terhadap Pemberian Imunisasi Rotavirus pada bayi/balita usia 6-24 bulan di Puskesmas Karang Mulya Kabupaten Bekasi tahun 2023, maka peneliti memberikan saran sebagai berikut:

### **1. Bagi Suami**

Diharapkan suami untuk lebih aktif dan peduli dalam pemberian imunisasi bayi/balitanya dan sebaiknya mencari informasi mengenai manfaat imunisasi dari berbagai media cetak, TV, sosial media, dan mendukung istri mengingatkan jadwal pemberian imunisasi bayi/balitanya, dan membawa bayi/balitanya di setiap jadwal pemberian imunisasi serta menggunakan pelayanan kesehatan yang telah disediakan oleh pihak kesehatan.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan kepada petugas kesehatan (Dokter, Bidan, maupun Perawat) di Puskesmas Karang Mulya untuk dapat memberikan penyuluhan secara berkala tentang pentingnya imunisasi rotavirus dan pentingnya peran suami terhadap pemberian imunisasi rotavirus pada bayi/balita.

3. Bagi Institusi Penelitian

Disarankan hasil penelitian dapat dijadikan sebagai salah satu sumber informasi mengenai hubungan peran suami dan lingkungan terhadap pemberian imunisasi rotavirus bagi mahasiswa/mahasiswi di StiKes Medistra Indonesia

4. Bagi Peneliti selanjutnya

Disarankan peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian yang lebih bervariasi variabelnya dan lebih luas sasaran penelitiannya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aisyiyah, N., Susanti, I., & Indonesia, U. R. (2021). Hubungan Karakteristik Ibu dan Peran Suami dengan Kepatuhan Kunjungan Imunisasi Dasar di Praktik Mandiri Bidan Ika Susanti Jakarta Selatan. *Journal Ilmiah Penelitian Kebidanan Dan Kesehatan Reproduksi*, 23–41.
- Amin, N. F., Garancang, S., & Abunawas, K. (2023). Konsep Umum Populasi dan Sampel dalam Penelitian. *Jurnal Pilar*, 14(1), 15–31.
- Ansori. (2015). Bayi dan Perilaku kesehatan. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 3(April), 49–58.
- Arikunto, S. (2002). *Prosedur Penelitian, suatu pendekatan praktik*.
- Carolin, B. T., Widowati, R., & Situmorang, A. C. (2021). Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Status Kelengkapan Imunisasi Tambahan Pada Bayi Usia 2-24 Bulan. *Journal for Quality in Women's Health*, 4(1), 40–45.  
<https://doi.org/10.30994/jqwh.v4i1.103>
- Endra, F. (2017). Pengantar Metodologi Penelitian. In *Antasari Press*.
- February, N., Bambu, K., & Tahun, A. I. (2023). *SENTRI : Jurnal Riset Ilmiah*. 2(2), 324–335.
- Fitriana, Partijah, S., & Pramardika, D. D. (2020). Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Usia 9-11 Bulan di Klinik Aminah Amin Tahun 2018. *Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ)*, 3(1), 25–29.
- Guarango, P. M. (2022). *HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN SUAMI TENTANG ASI EKSKLUSIF DENGAN PENERAPAN BREASTFEEDING FATHER DI WILAYAH KERJA UNIT PELAKSANA TEKNIS DINAS PUSKESMAS BLAHBATUH 1. 8.5.2017*, 2003–2005.  
[https://repository.itekes-bali.ac.id/medias/journal/NI\\_KADEK\\_AYU\\_SAWITRI.pdf](https://repository.itekes-bali.ac.id/medias/journal/NI_KADEK_AYU_SAWITRI.pdf)
- Haryani, W., & Setiyobroto, I. S. I. (2022). Modul Etika Penelitian. In *Modul Etika Penelitian, Jakarta selatan* (p. 32).

- Imunisasi, P. (2023). Rotavirus (rv). *Petunjuk Teknis PEMBERIAN IMUNISASI 2023*.
- Indriyani, D. P. (2013). ANALISIS TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP RESPONDEN MENGENAI IMUNISASI PILIHAN DI RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA. *NBER Working Papers*, 89. <http://www.nber.org/papers/w16019>
- Kelana Kusuma Dharma. (2011). *Metodologi penelitian keperawatan (pedoman melaksanakan dan menerapkan hasil penelitian)*.
- Laksono, A. D. (2019). *Aksesibilitas Pelayanan Kesehatan*. 21, 22–52.
- Rahmatiah, R., & Nurhattati, N. (2022). Pengaruh Ketersediaan Informasi, Ketepatan Media dan Aksesibilitas Informasi terhadap Partisipasi Orang Tua Peserta Didik di Sdn Wilayah Jakarta Timur. *Jurnal Evaluasi Pendidikan*, 13. <http://journal.unj.ac.id/unj/index.php/jep/article/view/27763%0Ahttps://journal.unj.ac.id/unj/index.php/jep/article/download/27763/12662>
- SADARI, R., & NATAL, M. (2016). Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Stikes Aufa Royhan Padangsidimpuan. *Repository.Unar.Ac.Id*. [https://repository.unar.ac.id/jspui/handle/123456789/3262%0Ahttps://repository.unar.ac.id/jspui/bitstream/123456789/3262/1/Rosdiana - 14030123P.pdf](https://repository.unar.ac.id/jspui/handle/123456789/3262%0Ahttps://repository.unar.ac.id/jspui/bitstream/123456789/3262/1/Rosdiana%20-%2014030123P.pdf)
- Setiawan, N. (2019). Metodologi penelitian : pengolahan dan analisis data. In *Inspektorat Jendral Derpartemen Pendidikan Nasional*. [https://pustaka.unpad.ac.id/wp-content/uploads/2009/03/pengolahan\\_dan\\_analisis\\_data.pdf](https://pustaka.unpad.ac.id/wp-content/uploads/2009/03/pengolahan_dan_analisis_data.pdf)
- Sukma Senjaya, Aat Sriati, Indra Maulana, & Kurniawan, K. (2022). Dukungan Keluarga Pada Odha Yang Sudah Open Status Di Kabupaten Garut. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 2(3), 1003–1010. <https://doi.org/10.53625/jcijurnalcakrawalailmiah.v2i3.4037>
- Syukuriyah, N. L., Martomijoyo, R., & Rahmawati, A. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Pada Balita di Desa Purwajaya Kecamatan Karangampel Kabupaten Indramayu Tahun 2019 Factors That Influence Maternal Compliance In Providing Basic

Immunization To Children Under Five In Purwaja. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(2), 70–76.

Talakua, D. T. (2022). Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Obat Generik Di Kota Wamena Kabupaten Jayawijaya Provinsi Papua. *Skripsi*, 8.5.2017, 2003–2005.

Wardayani, E. (2019). Pengaruh dukungan suami terhadap pemberian imunisasi TT pada ibu hamil di bidan praktek mandiri Resmiah di Kecamatan Talawi Kabupaten Batubara. *Jurnal Education and Development*, 9(2), 383–386.

Wisudawati, N. (2017). Hubungan Faktor Individu Dengan Kejadian Diare Pada Bayi Usia 6-12 Bulan Di Wilayah Pedesaan 3 Provinsi Indonesia (Analisis Data SDKI Tahun 2012) Skripsi. In *Universitas Nusantara PGRI Kediri* (Vol. 01). <http://www.albayan.ae>



# **Lampiran-lampiran**

*Lampiran 1 Surat Izin Penelitian*

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)**  
**MEDISTRA INDONESIA**  
**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1)**  
**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN – PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1)**  
**PROGRAM STUDI FARMASI (S1)-PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3)**  
 Jl.Cut Mutia Raya No. 88A-Kel.Sepanjang Jaya – Bekasi Telp.(021) 82431375-77 Fax (021) 82431374  
 Web:stikesmedistra-indonesia.ac.id Email: stikes\_mi@stikesmedistra-indonesia.ac.id

Bekasi, 26 Februari 2024

Nomor : 153/STIKes MI/Keb S1/B4/II/2024  
 Lampiran : -  
 Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth  
 Kepala Kesbangpol Kabupaten Bekasi  
 Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan adanya kegiatan Penyusunan Tugas Akhir (Skripsi) dan merupakan syarat kelulusan dari mahasiswa Program Studi Kebidanan S1 dan Pendidikan Profesi Bidan STIKes Medistra Indonesia, maka dengan ini kami informasikan :

Nama Mahasiswa (Peneliti I): Galuh Aprilyna  
 NPM : 221560412102  
 Peneliti II : Riyen Sari Manulang, SST., M.K.M  
 Judul : Hubungan Peran Suami dan Lingkungan Terhadap Pemberian Imunisasi Rotavirus Pada Bayi/Balita Usia 6-24 Bulan di Puskesmas Karang Mulya Kabupaten Bekasi Tahun 2023

Akan melakukan Penelitian di tempat yang bapak/ibu pimpin. Oleh karena itu kami mohon kepada bapak/ibu Pimpinan untuk dapat kiranya memberikan bantuan dan kemudahan kepada mahasiswa kami yang tersebut di atas.

Demikianlah surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kebijakannya diucapkan terima kasih.

Kepala Program Studi Kebidanan S1 dan Pendidikan Profesi Bidan

  
 PROGRAM STUDI  
 KEBIDANAN (S1 dan PROFESI)

Wiwit Desi Intarti, S.SiT.,M.Keb  
 NIDN 0608128203

Tembusan :  
 1. Peringgal

## Lampiran 2 Surat Izin Penelitian Kesbangpol



**PEMERINTAH KABUPATEN BEKASI  
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**

Komplek Perkantoran Pemda Kabupaten Bekasi  
Desa Sukamahi Kecamatan Cikarang Pusat  
Instagram: kesbangpolkabbekasi  
Email: [badankesbangpol.kab.bekasi@gmail.com](mailto:badankesbangpol.kab.bekasi@gmail.com)

**B E K A S I**

Bekasi, 28 Februari 2024

Nomor : HM.04.04/124/Bakesbangpol/2024      Yth. **Kepala UPTD Puskesmas Karang Mulya Kab.Bekasi**  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Perihal : **Surat Keterangan Penelitian**

Kepada

**Kepala UPTD Puskesmas Karang Mulya**

**Kab.Bekasi**

di-

**B E K A S I**

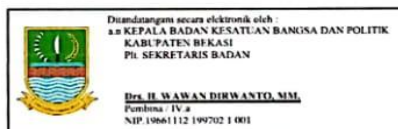
Menindaklanjuti surat dari Kaprodi Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan Nomor Surat:153/STIKesMI/Keb S1/B4/II/2024 tanggal 26 Februari 2024, perihal:Permohonan Ijin Penelitian dan Pengambilan Data, berkenaan hal tersebut di atas dengan ini menerangkan bahwa:

N a m a : **GALUH APRILYNA**  
Tempat/Tgl Lahir : Jakarta,02-04-1979  
NIM : 22156041202  
Jenjang/ Program Studi : (S1)/ Kebidanan  
Fakultas : Kebidanan  
Perguruan Tinggi / Universitas : STIKes Medistra Indonesia  
Pekerjaan : THL Nakes  
Alamat Rumah : KP.Cipereng Rt/Rw 005/003 Kel/Desa Katang Mulya Kab Bojong Mangu Kab Bekasi  
No. Telp/ HP / Email : 0858-1074-3781/aprigo192@gmail.com

Bermaksud akan mengadakan Penelitian, Pengumpulan Data dan Wawancara dalam rangka penyusunan Tesis dengan judul: " **Hubungan Peran Suami dan Lingkungan Terhadap Pemberian Imunisasi Rotavirus Pada Bayi/Balita Usia 6-24 Bulan Di Puskesmas Karang Mulya Kabupaten Bekasi Tahun 2023**" yang akan dilaksanakan di lingkungan dan wilayah kerja Bapak/Ibu pimpin, adapun waktu pelaksanaan **3 (TIGA) bulan mengenai waktu yang efektif kami serahkan sepenuhnya pada instansi tempat lokasi Penelitian**, apabila berkenan mohon kiranya kepada yang bersangkutan diberikan kemudahan, dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Pada prinsipnya kami tidak keberatan sepanjang tempat penelitian memberikan izin;
2. Melaporkan kedatangan kepada Instansi dimaksud dengan menunjukan surat ini;
3. Tidak diperkenankan melakukan kegiatan yang tidak sesuai/tidak ada kaitannya dengan tujuan akademik;
4. Apabila kegiatan penelitian belum selesai, agar menyampaikan permohonan perpanjangan oleh instansi pemohon ditunjukkan kepada Pj. Bupati Bekasi cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Bekasi;
5. Setelah selesai melaksanakan kegiatan penelitian wajib melaporkan hasilnya kepada Pj. Bupati Bekasi Up. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Bekasi;
6. Surat ini akan dicabut dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata yang bersangkutan tidak memenuhi ketentuan-ketentuan sebagaimana tersebut diatas.

Demikian agar maklum terima kasih.



**Tembusan** disampaikan kepada :

1. Yth. Pj. Bupati Bekasi (sebagai laporan);
2. Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi;
3. Yth. Kaprodi Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan STIKes Medistra Indonesia.



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikat Elektronik (BsE) Badan Siber dan Sandi Negara

*Lampiran 3 Surat Jawaban Pemberian Izin Penelitian*

PEMERINTAH KABUPATEN BEKASI  
DINAS KESEHATAN  
**UPTD PUSKESMAS KARANG MULYA**  
Jln. Raya Karang Mulya Desa Karang Mulya Kecamatan Bojongmangu  
B E K A S I



Nomor : HM.04.04/0465/PKM-KRM/2024 Bekasi, 01 Maret 2024  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Perihal : Surat Jawaban Pemberian Izin Penelitian

Kepada Yth.  
Ka. Prodi Kebidanan S1 dan Profesi Kebidanan  
Di -  
Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan surat permohonan dari STIKes Medistra Indonesia Nomor : 153/STIKesMI/Keb-S1/B1/II/2024 Tanggal 26 Februari 2024 Perihal permohonan Izin Penelitian dan menindaklanjuti surat dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Pemerintah Kab. Bekasi Nomor : HM.04.04/124/Bakesbangpol/2024 Tanggal: 28 Februari 2024 Perihal Surat Keterangan Penelitian Mahasiswa :

Nama : GALUH APRILYNA  
NPM : 22156041202  
Prodi : S1 Kebidanan STIKes Medistra Indonesia  
Judul : Hubungan Peran Suami dan Lingkungan Terhadap Pemberian Imunisasi Rotavirus Pada Bayi/Balita Usia 6-24 Bulan di Puskesmas Karang Mulya Kabupaten Bekasi Tahun 2024

Maka bersama surat ini kami memberikan izin pelaksanaan kegiatan penelitian tersebut di UPTD Puskesmas Karang Mulya dari tanggal 01 Maret 2024 s/d 31 Maret 2024.

Demikian surat jawaban ini kami sampaikan, atas perhatiannya kami ucapkan terimakasih.

KEPALA UPTD PUSKESMAS KARANG MULYA  
KECAMATAN BOJONGMANGU



drg. Prasetyaningtyas Agustrianti, MARS  
NIP. 19780824 200902 2 001

*Lampiran 4 Surat Permohonan Menjadi Responden***SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Galuh Aprilyna

NPM : 221560412102

Adalah mahasiswa STIKes Medistra Indonesia Program Studi Sarjana Kebidanan yang akan melakukan penelitian dengan judul "Hubungan peran suami dan lingkungan terhadap pemberian imunisasi rotavirus pada bayi/balita usia 6-24 bulan di Puskesmas Karang Mulya Kabupaten Bekasi tahun 2023" sebagai salah satu kegiatan untuk menyelesaikan tugas akhir Program Studi Sarjana Kebidanan sebagai persyaratan mencapai derajat Sarjana Kebidanan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan peran suami dan lingkungan terhadap pemberian imunisasi rotavirus pada bayi/balita usia 6-24 bulan.

Sehubungan dengan hal tersebut, saya memohon kesediaan saudara untuk menjadi responden penelitian dengan memberikan jawaban secara jujur dan tulus atas pertanyaan-pertanyaan dalam penelitian ini. Seluruh data yang diperoleh akan dijaga kerahasiannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Sebagai bukti ketersediaan saudara menjadi responden dalam penelitian ini, saya mohon ketersediaan saudara untuk mengisi dan menandatangani lembar persetujuan yang telah dipersiapkan.

Demikian permohonan ini saya sampaikan, atas perhatian dan partisipasi saudara saya mengucapkan terimakasih.

Bekasi, Januari 2024

Peneliti

*Lampiran 5 Pernyataan Kesiediaan Menjadi Informasi Penelitian*

PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI INFORMASI PENELITIAN



STIKES MEDISTRA INDONESIA

Pernyataan Pemberian Izin oleh Responden

Judul penelitian : Hubungan peran suami dan lingkungan terhadap pemberian imunisasi Rotavirus pada bayi/balita usia 6-24 bulan di Puskesmas Karang Mulya Kabupaten Bekasi tahun 2023

Peneliti ; Galuh Aprilyna

NPM : 221560412102

Kontak Person : 085810743781

Saya yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : .....

Usia : .....

Alamat ; .....

Dengan secara sukarela dan tidak ada paksaan dari siapapun bersedia berperan serta dalam penelitian ini. Peneliti akan menjamin kerahasiaan identitas responden dan menjaga privasi sebagaimana etika dalam penelitian.

Oleh karena itu, saya telah diminta dan telah menyetujui untuk mengisi kuesioner sebagai responden dalam penelitian ini membutuhkan waktu sekitar 10 menit untuk mengisi kuesioner. Peneliti telah menjelaskan tentang penelitian ini beserta dengan tujuan penelitiannya yaitu untuk mengetahui hubungan peran

suami dan lingkungan terhadap pemberian imunisasi Rotavirus pada bayi/balita usia 6-24 bulan di Puskesmas Karang Mulya Kabupaten Bekasi tahun 2023.

Dengan manfaat yang didapat oleh saya yaitu dapat mengetahui bahwa imunisasi Rotavirus sangat penting bagi ketahanan daya tahan tubuh terhadap diare. Dengan demikian, saya menyatakan kesedian saya dan tidak berkeberatan memberi informasi dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang diajukan kepada saya. Hal ini dilakukan hanya untuk tujuan penelitian saja.

Bekasi, 2024  
Menyetujui,

Peneliti

Responden

( Galuh Aprilyna )

( )

*Lampiran 6 Lembar Kuesioner Penelitian***LEMBAR KUESIONER PENELITIAN**

Hubungan peran suami dan lingkungan terhadap pemberian imunisasi rotavirus pada bayi/balita usia 6-24 bulan di Puskesmas Karang Mulya Kabupaten Bekasi tahun 2023.

---

Nomor Responden : .....

**Petunjuk pengisian**

- Bacalah pertanyaan dengan baik dan teliti sebelum menjawab pertanyaan
- Beri tanda silang ( X ) untuk jawaban yang benar pada jawaban pilihan ganda
- Untuk keakuratan hasil penelitian dimohon mengisi kuesioner sesuai dengan kemampuan (tidak mencari jawaban di internet atau bertanya kepada orang lain)

**I. IDENTITAS IBU**

Nama : .....

Tanggal lahir : .....

Alamat : .....

Pendidikan terakhir : .....

Pekerjaan : .....

**II. IDENTITAS BAYI/BALITA**

Nama : .....

Tanggal lahir : .....

Jenis kelamin : .....



### III. KUESIONER PENGETAHUAN

1. Menurut anda, apakah yang dimaksud dengan imunisasi?
  - a. Upaya meningkatkan kekebalan tubuh secara aktif terhadap suatu penyakit
  - b. Upaya pengobatan terhadap penyakit infeksi
  - c. Upaya meningkatkan gizi anak
  - d. Tidak tahu
2. Apa yang anda ketahui tentang imunisasi rotavirus?
  - a. Imunisasi yang diberikan untuk mencegah penyakit diare
  - b. Imunisasi yang diberikan untuk mencegah penyakit polio
  - c. Imunisasi yang diberikan untuk mencegah penyakit virus
  - d. Tidak tahu
3. Apakah tujuan dari pemberian imunisasi rotavirus?
  - a. Membentuk kekebalan tubuh agar tidak mudah terinfeksi rotavirus penyebab diare
  - b. Membentuk kekebalan tubuh agar tidak mudah terinfeksi virus
  - c. Membentuk kekebalan tubuh agar tidak mudah sakit
  - d. Membentuk kekebalan tubuh dari penyakit
4. Pada usia berapa imunisasi rotavirus diberikan?
  - a. Usia 2,3, dan 4 bulan
  - b. Kapan saja
  - c. Sejak lahir
  - d. Tidak tahu
5. Bagaimanakah cara pemberian imunisasi rotavirus?
  - a. Ditetes di mulut
  - b. Disuntikkan di paha
  - c. Disuntikkan di tangan
  - d. Dimana saja bisa

6. Berapa kali imunisasi rotavirus diberikan?
  - a. 3 kali
  - b. 4 kali
  - c. Sebanyak mungkin
  - d. Tidak tahu
7. Berapa banyak imunisasi rotavirus diberikan?
  - a. 5 tetes
  - b. 2 tetes
  - c. 4 tetes
  - d. 8 tetes
8. Apakah imunisasi rotavirus boleh diberikan bersamaan dengan imunisasi lainnya?
  - a. Boleh
  - b. Tidak boleh
  - c. A dan B salah
  - d. Tidak tahu
9. Berapakah jarak pemberian imunisasi rotavirus dosis ke-1 ke imunisasi rotavirus dosis ke-2?
  - a. 4 minggu
  - b. 2 minggu
  - c. 5 minggu
  - d. Tidak tahu
10. Berapakah jarak pemberian imunisasi rotavirus dosis ke-2 ke imunisasi rotavirus dosis ke-3?
  - a. 4 minggu
  - b. 2 minggu
  - c. 5 minggu
  - d. Tidak tahu

#### IV. KUESIONER PERAN SUAMI

1. Menurut anda seberapa penting peran suami dalam mendukung pemberian imunisasi rotavirus kepada bayi/balita?
  - a. Sangat penting
  - b. Penting
  - c. Biasa saja
  - d. Tidak penting
2. Apakah suami terlibat dalam proses pengambilan keputusan terkait imunisasi rotavirus kepada bayi/balita?
  - a. Ya
  - b. Tidak
3. Sejauh manakah suami anda mendukung keputusan anda dalam memberikan imunisasi rotavirus kepada bayi/balita?
  - a. Sangat Mendukung
  - b. Mendukung
  - c. Tidak mendukung
  - d. Sangat tidak mendukung
4. Bagaimana peran suami dalam perawatan bayi/balita selama mereka menerima imunisasi rotavirus?
  - a. Sangat aktif
  - b. Cukup aktif
  - c. Kurang aktif
  - d. Tidak aktif
5. Apakah suami mengingatkan tentang jadwal imunisasi rotavirus bayi/balita anda?
  - a. Selalu
  - b. Sering
  - c. Jarang
  - d. Tidak pernah

6. Apakah suami memperhatikan kelengkapan imunisasi rotavirus bayi/balita anda?
  - a. Selalu
  - b. Sering
  - c. Jarang
  - d. Tidak pernah
7. Apakah suami pernah mengantarkan ibu ke Posyandu atau tempat pelayanan imunisasi untuk mendapatkan imunisasi rotavirus?
  - a. Selalu
  - b. Sering
  - c. Jarang
  - d. Tidak pernah
8. Apakah suami marah jika bayi/balita tidak diberikan imunisasi rotavirus?
  - a. Selalu
  - b. Sering
  - c. Jarang
  - d. Tidak pernah
9. Seberapa sering anda berdiskusi dengan suami tentang jadwal imunisasi rotavirus kepada bayi/balita?
  - a. Setiap kali jadwal vaksin
  - b. Sekali sebulan
  - c. Jarang
  - d. Tidak pernah
10. Apakah yang bisa dilakukan sebagai suami untuk mendukung pemberian imunisasi rotavirus kepada bayi/balita?
  - a. Mendampingi istri saat anak divaksin
  - b. Mencari informasi tentang imunisasi rotavirus
  - c. Tidak peduli apapun keputusan istri
  - d. Tidak tahu

## V. KUESIONER LINGKUNGAN

1. Apakah anda merasa lingkungan tempat tinggal anda mendukung pemberian imunisasi rotavirus kepada bayi/balita?
  - a. Sangat mendukung
  - b. Mendukung
  - c. Tidak mendukung
  - d. Sangat tidak mendukung
2. Seberapa mudah akses anda ke fasilitas pelayanan kesehatan di Puskesmas Karang Mulya untuk mendapatkan imunisasi rotavirus kepada bayi/balita?
  - a. Sangat mudah
  - b. Cukup mudah
  - c. Sulit
  - d. Sangat sulit
3. Apakah ada yang mengingatkan jadwal pemberian imunisasi rotavirus apabila ibu tidak datang/hadir di tempat pelayanan imunisasi?
  - a. Selalu
  - b. sering
  - c. Jarang
  - d. Tidak pernah
4. Sejauh mana lingkungan anda memberikan informasi yang memadai tentang imunisasi rotavirus?
  - a. Sangat memadai
  - b. Cukup
  - c. Kurang
  - d. Tidak sama sekali
5. Apakah lingkungan sekitar anda mendorong orangtua untuk memberikan imunisasi rotavirus kepada bayi/balita?
  - a. Sangat mendorong
  - b. Biasa saja
  - c. Kurang mendorong

- d. Tidak mendorong
6. Bagaimana sikap lingkungan sekitar terhadap orangtua yang belum memberikan imunisasi rotavirus kepada bayi/balita?
    - a. Mendukung orangtua
    - b. Memberikan informasi tambahan
    - c. Tidak peduli
    - d. Menyuarakan keberatan
  7. Sejauh mana anda merasa lingkungan sekitar mempengaruhi keputusan orangtua dalam memberikan imunisasi rotavirus kepada bayi/anak?
    - a. Sangat mempengaruhi
    - b. Mempengaruhi
    - c. Sedikit mempengaruhi
    - d. Tidak mempengaruhi
  8. Apakah lingkungan sekitar menyediakan program edukasi tentang imunisasi rotavirus secara berkala?
    - a. Ya
    - b. Tidak
    - c. Tidak tahu
  9. Bagaimana tingkat kepercayaan anda terhadap informasi tentang imunisasi rotavirus yang diperoleh dari lingkungan sekitar?
    - a. Sangat percaya
    - b. Percaya
    - c. Ragu-ragu
    - d. Tidak percaya
  10. Sejauhmana menurut anda lingkungan sekitar memahami pentingnya imunisasi rotavirus untuk kesehatan bayi/balita?
    - a. Sangat memahami
    - b. Memahami
    - c. Kurang memahami
    - d. Tidak memahami

## VI. PEMBERIAN IMUNISASI ROTAVIRUS

1. Apakah bayi/balita anda telah menerima imunisasi rotavirus?
  - a. Ya, lanjut ke pertanyaan no 2
  - b. Tidak, lanjut ke pertanyaan no 3
  - c. Belum yakin, lanjut ke pertanyaan no 3
2. Jika "Ya" pada pertanyaan sebelumnya, berapa kali bayi/balita anda telah menerima imunisasi rotavirus?
  - a. 1 kali
  - b. 2 kali
  - c. 3 kali
  - d. Lebih dari 3 kali
3. Apakah ada alasan tertentu yang membuat anda belum memberikan imunisasi rotavirus kepada bayi/balita? (pilih salah satu)
  - a. Tidak ada akses ke fasilitas kesehatan
  - b. Kurang mengerti apa itu imunisasi rotavirus
  - c. Alasan medis
  - d. Tidak yakin tentang manfaatnya
  - e. Alasan lain (sebutkan).....
4. Menurut anda apakah kandungan dalam vaksin mengandung zat-zat berbahaya yang dapat merugikan kesehatan?
  - a. Sangat setuju
  - b. Setuju
  - c. Kurang setuju
  - d. Tidak setuju
5. Apakah imunisasi rotavirus dapat memberikan efek cacat atau meninggal?
  - a. Sangat setuju
  - b. Setuju
  - c. Kurang setuju
  - d. Tidak setuju

6. Apakah anda telah mendapatkan informasi yang cukup tentang manfaat imunisasi rotavirus sebelum memberikannya kepada bayi/balita?
  - a. Sudah
  - b. Belum
7. Bagaimana perasaan anda setelah bayi/balita menerima imunisasi rotavirus?
  - a. Lega
  - b. Khawatir
  - c. Bingung
  - d. Tidak ada perubahan
8. Apakah anda merasa perlu untuk mendapatkan konsultasi tambahan mengenai imunisasi rotavirus setelah bayi/balita menerima imunisasi rotavirus?
  - a. Ya
  - b. Tidak
9. Seberapa penting bagi anda untuk terus memantau perkembangan kesehatan bayi/balita setelah menerima imunisasi rotavirus?
  - a. Sangat penting
  - b. Biasa saja
  - c. Kurang penting
  - d. Tidak penting
10. Seberapa siap anda untuk menghadapi kemungkinan efek samping setelah bayi/balita menerima imunisasi rotavirus?
  - a. Sangat siap
  - b. Siap
  - c. Kurang siap
  - d. Tidak siap



*Lampiran 7 Rekap Data Responden Penelitian***REKAPAN DATA RESPONDEN PENELITIAN**

NO	NAMA	UMUR (THN)	PENDIDIKAN TERAKHIR	PEKERJAAN	NAMA ANAK	UMUR (BLN)	JK	KUESIONER PENGETAHUAN	KUESIONER PERAN SUAMI	KUESIONER LINGKUNGAN	PEMBERIAN IMUNISASI
1	Ny. M	32	2	1	RMP	22	1	3	2	2	1
2	Ny. E	31	3	1	W	13	2	2	2	1	2
3	Ny. E	26	3	1	MA	16	1	2	2	1	2
4	Ny. U	31	3	1	MYS	17	1	1	1	1	2
5	Ny. A	39	1	1	FAA	10	2	3	2	2	1
6	Ny. Y	27	3	1	GW	10	1	3	2	2	1
7	Ny. M	33	1	1	MZ	13	2	1	1	1	2
8	Ny. A	38	2	1	N	12	2	3	2	2	1
9	Ny. R	30	1	1	NHT	11	2	1	1	1	2
10	Ny. O	32	1	1	VA	24	2	3	2	2	1
11	Ny. N	30	3	1	KA	10	1	3	2	2	1
12	Ny. I	23	2	1	N	19	2	3	2	2	1
13	Ny. N	38	1	1	NF	15	2	2	1	1	2
14	Ny. Y	20	3	1	RNF	11	2	1	1	2	2
15	Ny. P	21	3	1	I	18	1	3	2	2	1
16	Ny. S	24	3	1	N	10	2	2	1	1	2
17	Ny. C	39	1	1	MRA	17	1	3	2	2	1
18	Ny. V	31	1	1	M	21	1	3	2	2	1
19	Ny. K	29	2	1	Y	15	2	3	2	2	1

20	Ny. U	29	1	1	R	17	1	3	2	2	1
21	Ny. W	39	3	2	BAD	21	2	3	2	2	1
22	Ny. SW	19	3	1	RFH	12	2	2	1	1	2
23	Ny. S	33	1	1	AW	15	1	3	1	2	1
24	Ny. N	35	2	1	R	10	2	2	1	1	2
25	Ny. E	25	3	1	NMA	13	2	2	2	1	2
26	Ny. AW	32	2	1	RP	14	2	3	1	2	1
27	Ny. R	29	3	1	NA	10	2	3	2	1	2
28	Ny. CS	33	3	1	HR	9	1	2	2	1	2
29	Ny. I	41	1	1	MI	13	1	3	1	2	1
30	Ny. IK	31	2	1	MR	19	1	3	2	2	1

*Lampiran 8 Hasil Analisa Univariat SPSS*

**Frequencies**

**UMUR IBU (TAHUN)**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 19-25 TAHUN	6	20.0	20.0	20.0
26-30 TAHUN	7	23.3	23.3	43.3
31-41 TAHUN	17	56.7	56.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

**PENDIDIKAN**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SD	10	33.3	33.3	33.3
SMP	7	23.3	23.3	56.7
SMU/SMK	13	43.3	43.3	100.0
Total	30	100.0	100.0	

**PEKERJAAN**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid IRT	29	96.7	96.7	96.7
KARYAWAN	1	3.3	3.3	100.0
Total	30	100.0	100.0	

**UMUR ANAK (BULAN)**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 9-12 BULAN	15	50.0	50.0	50.0
13-16 BULAN	10	33.3	33.3	83.3
17-24 BULAN	5	16.7	16.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

**JENIS KELAMIN**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid LAKI-LAKI	13	43.3	43.3	43.3
PEREMPUAN	17	56.7	56.7	100.0
Total	30	100.0	100.0	

**PENGETAHUAN**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid BAIK (70-100)	7	23.3	23.3	23.3
CUKUP (56-69)	5	16.7	16.7	40.0
KURANG (0-55)	18	60.0	60.0	100.0
Total	30	100.0	100.0	

**PERAN SUAMI**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid BERPERAN BAIK (70-100)	11	36.7	36.7	36.7
TIDAK BERPERAN (<70)	19	63.3	63.3	100.0
Total	30	100.0	100.0	

**LINGKUNGAN**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid MENDUKUNG	12	40.0	40.0	40.0
TIDAK MENDUKUNG	18	60.0	60.0	100.0
Total	30	100.0	100.0	

**PEMBERIAN IMUNISASI**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid TIDAK DI IMUNISASI	17	56.7	56.7	56.7
DI IMUNISASI	13	43.3	43.3	100.0
Total	30	100.0	100.0	

**Descriptives****Descriptive Statistics**

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
UMUR IBU (TAHUN)	30	1	3	2.37	.809
PENDIDIKAN	30	1.00	3.00	2.1000	.88474
PEKERJAAN	30	1.00	2.00	1.0333	.18257
UMUR ANAK (BULAN)	30	1.00	3.00	1.6667	.75810
JENIS KELAMIN	30	1.00	2.00	1.5667	.50401
PENGETAHUAN	30	1.00	3.00	2.3667	.85029
PERAN SUAMI	30	1.00	2.00	1.6333	.49013
LINGKUNGAN	30	1.00	2.00	1.6000	.49827
PEMBERIAN IMUNISASI	30	1.00	2.00	1.4333	.50401
Valid N (listwise)	30				

## Univariate Analysis of Variance

### Tests of Between-Subjects Effects

Dependent Variable: PEMBERIAN IMUNISASI

Source	Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Corrected Model	6.523 <sup>a</sup>	2	3.261	104.320	.000
Intercept	16.541	1	16.541	529.116	.000
PERAN_SUAMI	.100	1	.100	3.210	.084
LINGKUNGAN	5.022	1	5.022	160.638	.000
Error	.844	27	.031		
Total	69.000	30			
Corrected Total	7.367	29			

Lampiran 9 Hasil Analisa Bivariat SPSS

		PEMBERIAN IMUNISASI		Total
		TIDAK DI IMUNISASI	DI IMUNISASI	
PERAN SUAMI	BERPERAN BAIK (70-100)	3	8	11
	TIDAK BERPERAN (<70)	14	5	19
Total		17	13	30

**PERAN SUAMI \* PEMBERIAN IMUNISASI**

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.77.

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.111 <sup>a</sup>	1	.013		
Continuity Correction <sup>b</sup>	4.367	1	.037		
Likelihood Ratio	6.262	1	.012		
Fisher's Exact Test				.023	.018
Linear-by-Linear Association	5.907	1	.015		
N of Valid Cases	30				

b. Computed only for a 2x2 table



**LINGKUNGAN \* PEMBERIAN IMUNISASI****Crosstab**

Count

		PEMBERIAN IMUNISASI		Total
		TIDAK DI IMUNISASI	DI IMUNISASI	
LINGKUNGAN	MENDUKUNG	0	12	12
	TIDAK MENDUKUNG	17	1	18
Total		17	13	30

**Chi-Square Tests**




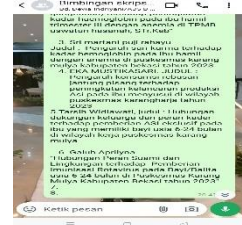
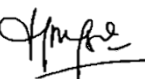



	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	26.154 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	22.449	1	.000		
Likelihood Ratio	33.330	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	25.282	1	.000		
N of Valid Cases	30				



a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.20.

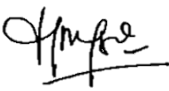
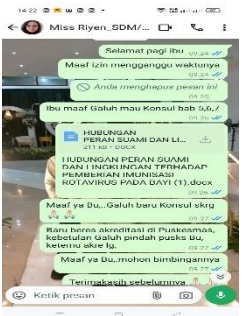
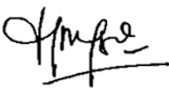



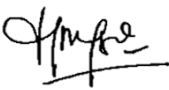

b. Computed only for a 2x2 table


## Lampiran 10 Kegiatan Bimbingan Skripsi

## KEGIATAN BIMBINGAN SKRIPSI

NO	Hari/Tanggal Bimbingan	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing	Bukti kegiatan bimbingan
1	04 Oktober 2023	1. Pengajuan judul skripsi		
2	05 Oktober 2023	1. Acc Judul Skripsi 2. Mencari Referensi 3. Mengarahkan pengerjaan bab I		
3	31 Oktober 2023	1. Konsul BAB I: Latar Belakang, Rumusan masalah, Tujuan Penelitian		
4	13 November 2023	1. Konsul revisi BAB I 2. Konsul BAB II 3. Konsul BAB III		

5	26 Desember 2023	1. Kosul revisi BAB III 2. Konsul BAB IV		
6	02 Januari 2024	1. Konsul revisi BAB IV		ACC
7	05 Januari 2024	Sidang Proposal		
8	19 Februari 2024	1. Revisi Proposal		
9	26 Februari 2024	1. Konsul Revisi Kuesioner Penelitian		

10	22 Mei 2024	1. Konsul BAB V		
11	31 Mei 2024	1. Konsul Revisi BAB V 2. Konsul BAB VI		
12	07 Juni 2024	1. Konsul Revisi BAB VI 2. Konsul BAB VII		
13	10 Juni 2024	1. Konsul Revisi BAB VII		

14	21 Juni 2024	Sidang Hasil Skripsi		
15	03 Juli 2024	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Konsul Revisi abstrak</li> <li>2. Konsul revisi saran penelitian ke dosen penguji sidang skripsi</li> </ol>		
16	04 Juli 2024	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Konsul Revisi abstrak</li> <li>2. Konsul revisi saran penelitian ke dosen pembimbing skripsi</li> </ol>		

Lampiran 11 Dokumentasi Bimbingan Skripsi

Lampiran 4

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)**  
**MEDISTRA INDONESIA**  
 PROGRAM STUDI PROFESI NERS - PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (SI)  
 PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN - PROGRAM STUDI KEBIDANAN (SI)  
 PROGRAM STUDI FARMASI (SI) - PROGRAM STUDI KEBIDANAN (SI)  
 Jalan Mitra Bina No. 88A Hal. Beringharjo - Bantul, Dkiyora 55181  
 Telp. (0271) 8211175 - 777 Fax (0271) 8211178  
 Website: [www.stikes-medistra.ac.id](http://www.stikes-medistra.ac.id) Email: [stikes@medistra-indonesia.ac.id](mailto:stikes@medistra-indonesia.ac.id)

**FORM REKAMAN PROSES BIMBINGAN SKRIPSI MAHASISWA**

Nomor Dokumen : PM_025/A_003/LP/STIKESI-LPM/2022	Tanggal Pembuatan : 07 November 2022
Revisi : 0	Tgl. efektif : 11 November 2022

Bawah rekaman proses bimbingan ini setiap kali pertemuan dengan DPS. Tuliskan secara lengkap dan berurutan kejadian, kegiatan saran/masukan yang dikerjakan atau diberikan (oleh mahasiswa dan DPS) selama proses bimbingan, dari pertemuan pertama sampai akhir periode bimbingan. Diakhiri pertemuan, DPS harus memberi paraf pada kolom yang tersedia sebagai bukti dan persetujuan bahwa kegiatan pada pertemuan benar-benar terjadi.

Nama Mahasiswa : Sahih Apriyan Prodi : KEBIDANAN SI  
 NPM : 201560412102 Nama DPS : Ryzen Sari M., Sst. M. Kes

PERTEMUAN KETANGGAL	TOPIK YANG DIRBAHAS	KOMENTAR/SARAN DPS	TTD DPS
5-04-2023	Pengajuan judul penelitian	- Judul yang diajukan sudah pernah dilakukan pada penelitian tahun sebelumnya - Mengganti judul penelitian dgn yg baru	<i>[Signature]</i>
31-10-2023	Konsul BAB I - Latar belakang - Rumusan masalah - Tujuan penelitian	- Perbaiki rumusan masalah yg ada. - Cari minimal 2 jurnal yg mendukung penelitian - Masukkan data studi pendahuluan, bagaimana yg belum di limitasi	<i>[Signature]</i>

BUKU KENDALI BIMBINGAN SKRIPSI

22

19-11-2023	- Revisi BAB I - Bab I:1) Latar Belakang	- Latar Belakang dan tujuan sudah ada - Latar belakang - Rumusan masalah - Tujuan penelitian	<i>[Signature]</i>
24-12-2023	- Revisi BAB II - Konsul BAB II	- Revisi: buatkan definisi penelitian - Definisi operasional	<i>[Signature]</i>
2-1-2024	- Revisi BAB III	ACC	<i>[Signature]</i>
20-5-2024	Konsul BAB I	- Susunan bab final	<i>[Signature]</i>
31-5-2024	- Konsul Babo BAB II - Konsul Babo III	- Babo final sudah ada - Latar belakang - Rumusan masalah - Tujuan penelitian - Latar belakang	<i>[Signature]</i>
7-6-2024	- Revisi BAB III - Konsul BAB III	- Revisi: babo - Konsul babo III	<i>[Signature]</i>
10-6-2024	- Revisi BAB III	ACC	<i>[Signature]</i>

Dipindai dengan CamScanner

3/7-2024	- Revisi Abstrak - Konsul Babo Abstrak - Konsul Babo Kesimpulan ke pengantar (sugama)	- ACC - Lanjut ke tahap berikutnya	
	- Konsul Abstrak revisi - Abstrak dan saran	- ACC - Lanjut tahap penyelesaian skripsi dengan penduan	

Diketahui oleh  
 Kepala Program Studi, Medistra Indonesia SI  
[Signature]  
 NIDN. 0608128207

Bekasi, ..... 20 .....

Dosen Pembimbing Skripsi,  
[Signature]  
Ryzen Sari M., Sst. M. Kes  
 NIDN. 0313080303

Perhatian:  
 1. Rekaman bimbingan ini harus diisi setiap kali bimbingan dilakukan.  
 2. Rekaman tidak boleh sekaligus dalam satu kesempatan.  
 Mahasiswa dan DPS harus sama-sama bertanggung jawab dalam pengisian buku rekaman bimbingan ini

Dipindai dengan CamScanner



Lampiran 12 Dokumentasi Penelitian

DOKUMENTASI PENELITIAN



*Lampiran 13 Riwayat Hidup Peneliti***RIWAYAT HIDUP**

Nama Lengkap : Galuh Aprilyna  
NPM : 221560412102  
Tempat/Tanggal Lahir : Jakarta, 02 April 1979  
Alamat : Kp. Cipereng RT 005 RW 003 Desa Karang  
Mulya Kec. Bojongmangu Kab. Bekasi  
Email : [aprigal192@gmail.com](mailto:aprigal192@gmail.com)  
Nomor Telepon/HP : 085810743781

**Riwayat Pendidikan :**

1. SDN Kayuringin Poncol III Bekasi lulus tahun 1991
2. SMP Negeri 1 Bekasi lulus tahun 1994
3. SPK Cipto Mangunkusomo DepKes RI Jakarta lulus tahun 1997
4. Politeknik Kesehatan Jakarta 1 Jurusan Kebidanan Fatmawati lulus tahun 2005
5. STIKes Medistra Indonesia tahun 2023-sekarang



Riwayat Pekerjaan :

1. BPM Siti Zahariah Bekasi tahun 1997-2022
2. BPM Bidan Helen, Menteng tahun 1998
3. BPM Bidan Yulianti Tambun Bekasi tahun 2005-2007
4. RB Bunda Aini Bogor tahun 2006
5. Puskesmas Karang Mulya Kab. Bekasi tahun 2007-2024
6. Puskesmas Karyamekar Kab. Bogor tahun 2024-sekarang