

## Lampiran 1

## JADWAL KEGIATAN PELAKSANAAN PENELITIAN

No	KEGIATAN	JANUARI				FEBRUARI				MARET				APRIL				MEI				JUNI			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
<b>1.</b>	<b>Tahap Persiapan</b>																								
	a. Pengajuan Judul	■																							
	b. Study Pendahuluan		■																						
	c. Penyusunan Proposal			■																					
	d. Konsultasi Proposal				■																				
	e. Seminar Proposal									■															
	f. Perbaikan Proposal										■														
<b>2.</b>	<b>Tahap Pelaksanaan</b>																								
	a. Pengurusan Izin Penelitian															■									
	b. Pengadaan Instrumen Pengumpulan Data															■									
	c. Pengumpulan Data																■								
	d. Pengolahan Data																	■							
	e. Analisa Data																		■						
<b>3.</b>	<b>Tahap Pengakhiran Penelitian</b>																			■					
	a. Penyusunan Laporan																		■						
	b. Seminar Hasil Penelitian																			■					
	c. Perbaikan																				■				
	d. Publikasi Hasil Penelitian																					■			

Lampiran 2

**RENCANA ANGGARAN PENELITIAN**

No	Kegiatan Proposal dan Penelitian	Biaya (Rp)
1.	<b>Tahap Persiapan</b>	
	Pengajuan judul dan studi pendahuluan	50.000
	Menyusun proposal, pengetikan, penggandaan	200.000
	Seminar proposal	100.000
	Perbaikan proposal	200.000
2.	<b>Tahap Pelaksanaan</b>	
	Pengurusan izin penelitian	100.000
	Penggunaan data internet saat pengumpulan data	100.000
	Pengolahan data	200.000
	Analisa data	50.000
3.	<b>Tahap Pengakhiran Data</b>	
	Penyusunan skripsi	300.000
	Seminar hasil penelitian	50.000
	Perbaikan	100.000
	Perbaikan hasil penelitian	200.000
	<b>Jumlah</b>	1.650.000

Lampiran 3

**Kisi – Kisi Kuesioner**

No	Pernyataan	Favourable	Jumlah	Skor Tertinggi
1	Dukungan Informasional	1,2,3,4	4	16
2	Dukungan Penilaian	5,6,7,8	4	16
3	Dukungan Instrumental	9,10,11,12	4	16
4	Dukungan Emosional	13,14,15,16	4	16
5	Pemberian imunisasi	1	1	1

## Lampiran 4

### **SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada

Yth. Ibu Balita Usia 24-36 bulan

Di –

Tempat

Saya yang bertandatangan di bawah ini adalah mahasiswa Politeknik Kesehatan Denpasar jurusan DIV Kebidanan

Nama : Ni Kadek Pratiwi Indah Sari

NIM : P07124220111

Alamat : Jl. Pengalasan I Gang I No3

Bermaksud mengadakan penelitian dengan judul “Hubungan dukungan keluarga pada ibu yang memiliki anak usia 24-36 bulan dengan pemberian imunisasi campak *rubella* lanjutan di wilayah UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara”. Untuk melaksanakan kegiatan tersebut saya memohon dengan hormat bantuan dan kesediaan ibu-ibu untuk berkenan mengisi jawaban yang sesuai pada lembar kuesioner yang disediakan.

Pernyataan yang saya ajukan tidak ada hubungannya dengan nilai dan tidak mempengaruhi keadaan ibu.

Atas perhatian dan kesedian ibu-ibu, saya ucapkan terima kasih.

Peneliti

Ni Kadek Pratiwi Indah Sari

## Lampiran 5

### **LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN**

Setelah membaca dan memahami isi penjelasan pada lembar pertama, saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Politeknik Kesehatan Denpasar Prodi Sarjana Terapan Kebidanan kelas Afiliasi yang bernama Ni Kadek Pratiwi Indah Sari dengan judul “Hubungan dukungan keluarga pada ibu yang memiliki anak usia 24-36 bulan dengan pemberian imunisasi campak *rubella* lanjutan di wilayah UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara”.

Saya memahami bahwa penelitian ini tidak ada unsur yang merugikan, untuk itu saya setuju dan bersedia menjadi responden dengan menandatangani lembar persetujuan ini.

Denpasar,

Responden

( )

Lampiran 6

**PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN**  
**(INFORMED CONSENT)**  
**SEBAGAI PESERTA PENELITIAN**

Yang terhormat Ibu/Bapak/Adik, kami meminta kesediannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Keikutsertaan dari penelitian ini bersifat sukarela/ tidak memaksa. Mohon untuk di baca penjelasan di bawah dengan seksama dan disilahkan bertanya bila ada yang belum di mengerti.

Judul	Hubungan dukungan keluarga pada ibu yang memiliki anak usia 24-36 bulan dengan pemberian imunisasi campak <i>rubella</i> lanjutan di wilayah UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara
Peneliti Utama	Ni Kadek Pratiwi Indah Sari
Institusi	Politeknik Kemenkes Denpasar Jurusan Kebidanan
Lokasi penelitian	UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara
Sumber pendanaan	Swadana

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan dukungan keluarga pada ibu yang memiliki anak usia 24-36 bulan dengan pemberian imunisasi campak *rubella* lanjutan di wilayah UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara. Jumlah peserta dalam penelitian ini sebanyak 106 orang. Tidak ada perlakuan yang akan diberikan kepada peserta penelitian, peserta hanya diminta secara sukarela untuk menjawab pertanyaan yang tercantum dalam kuesioner.

Kepesertaan dalam penelitian ini tidak secara langsung memberikan manfaat kepada peserta penelitian, tetapi dapat memberikan gambaran informasi yang lebih banyak tentang imunisasi campak *rubella* lanjutan. Tidak ada resiko yang akan ditimbulkan dalam penelitian ini. Bagi peserta akan mendapatkan informasi, pengetahuan, dan manfaat dari pemberian imunisasi campak *rubella* lanjutan.

Atas ketersediaan berpartisipasi dalam penelitian ini makan akan diberikan imbalan sebagai pengganti waktu yang diluangka untuk penelitian ini. Imbalan yang diberikan dapat berupa kenang-kenangan ataupun ucapan terimakasih. Peneliti menjamin kerahasiaan semua data peserta penelitian ini dengan menyimpannya dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Kepesertaan Ibu/Saudara/Adik pada penelitian ini bersifat sukarela. Ibu/saudara/adik dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan pada penelitian atau menghentikan kepesertaan dari penelitian kapan saja tanpa ada sanksi. Keputusan Ibu/Saudara/Adik untuk berhenti sebagai peserta penelitian tidak akan mempengaruhi mutu dan akses/ kelanjutan pengobatan yang diberikan.

Jika setuju untuk menjadi peserta penelitian ini, Ibu/Saudara/Adik diminta untuk menandatangani formulir Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed consent*) sebagai peserta penelitian setelah ibu/saudara/adik benar-benar memahami tentang penelitian ini. Ibu/Saudara/Adik akan diberikan Salinan persetujuan yang sudah di tanda tangan ini.

Bila selama berlangsungnya penelitian terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan Ibu/Saudara/Adik untuk kelanjutan kepesertaan dalam penelitian, peneliti akan menyampaikan hal ini kepada Ibu/Saudara/Adik.

Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silahkan hubungi peneliti: Ni Kadek Pratiwi Indah Sari dengan no HP 081238073020.

Tanda tangan ibu/saudara/adik di bawah ini menunjukkan bahwa Ibu/Saudara/Adik telah membaca, telah memahami dan telah mendapat kesempatan untuk bertanya kepada peneliti tentang penelitian ini dan **menyetujui untuk menjadi peserta penelitian**.

**Peserta/Subyek penelitian,**

---

Tanda tangan dan nama

Tanggal (*wajib diisi*) :    /    /

**Peneliti,**

---

Tanda Tangan dan Nama

---

*Tanggal*

**KUESIONER PENELITIAN**  
**DUKUNGAN KELUARGA PADA IBU YANG MEMILIKI ANAK**  
**USIA 24-36 BULAN DENGAN PEMBERIAN IMUNISASI CAMPACK**  
**RUBELLA LANJUTAN DI WILAYAH UPTD**  
**PUSKESMAS II DINAS KESEHATAN**  
**KECAMATAN DENPASAR UTARA**  
**TAHUN 2021**

**NOMOR RESPONDEN : (DIISI OLEH PENELITI)**  
**TANGGAL PENGISIAN :**

---

**A. IDENTITAS RESPONDEN**

Nama : .....

Umur : 1. ( ) < 20 tahun  
          1. ( ) 20-35 tahun  
          2. ( ) > 35 tahun

Jumlah anak : .....

Umur anak terkecil:

Pendidikan : Istri	: 1. ( ) SD	3. ( ) SMA
	2. ( ) SMP	4. ( ) Diploma/Sarjana
Pekerjaan : Istri	: 1. ( ) PNS	4. ( ) Tidak Bekerja
	2. ( ) Swasta	5. ( ) Lain-lain,

.....

3. ( ) Wiraswasta

**Petunjuk Pengisian:**

1. Pilihlah salah satu jawaban yang dianggap paling tepat dan sesuai pendapat ibu dengan memberi tanda check ( ✓ ) pada kolom jawaban, dengan keterangan:

SL = Selalu (setiap hari dalam 1 minggu)

SR = Sering ( $\geq 2$  kali dalam 1 minggu)

JR = Jarang (< 2 kali dalam 1 minggu)

TP = Tidak Pernah (tidak pernah sama sekali dalam 1 minggu)

2. Apabila ada yang kurang jelas/tidak dimengerti, ibu dipersilahkan untuk bertanya. Setelah selesai, periksa kembali jawaban ibu sebelum dikumpulkan.

## B. DUKUNGAN KELUARGA

### 1. DUKUNGAN INFORMASIONAL

No.	Pernyataan	Jawaban			
		SL	SR	JR	TP
1.	Suami mengingatkan ibu mengajak anak ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan imunisasi campak <i>rubella</i> lanjutan				
2.	Suami memberikan nasehat kepada ibu agar tidak takut dengan efek samping yang dialami anak setelah pemberian imunisasi campak <i>rubella</i> lanjutan.				
3.	Suami mengingatkan ibu bahwa imunisasi campak <i>rubella</i> lanjutan diberikan pada saat anak berusia 18-24 bulan.				
4.	Suami memberikan saran kepada ibu agar mencari fasilitas kesehatan terdekat untuk mendapatkan imunisasi campak <i>rubella</i> lanjutan.				

### 2. DUKUNGAN PENILAIAN

No.	Pernyataan	Jawaban			
		SL	SR	JR	TP
5.	Suami mendukung ibu untuk memberikan anak imunisasi campak <i>rubella</i> lanjutan agar imunisasi dasar anak lengkap.				
6.	Suami menegur apabila ibu malas untuk mengajak anaknya mendapatkan imunisasi campak <i>rubella</i> lanjutan.				
7.	Suami mendampingi ibu ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan imunisasi campak <i>rubella</i> lanjutan.				
8.	Suami selalu membantu ibu dalam merawat				

No.	Pernyataan	Jawaban			
		SL	SR	JR	TP
	anaknya setelah di imunisasi campak <i>rubella</i> lanjutan.				

### 3. DUKUNGAN INSTRUMENTAL

No.	Pernyataan	Jawaban			
		SL	SR	JR	TP
9.	Suami menyediakan uang yang cukup untuk mendapatkan imunisasi lanjutan pada anaknya.				
10.	Suami menyediakan alat transportasi kepada ibu atau mengantar ibu pergi ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan imunisasi campak <i>rubella</i> lanjutan.				
11.	Suami menyiapkan alat kompres untuk anak setelah diimunisasi campak <i>rubella</i> untuk mencegah bengkak di area penyuntikan.				
12.	Suami menyiapkan obat penurun panas untuk diberikan pada anak apabila mengalami demam setelah mendapatkan imunisasi campak <i>rubella</i> lanjutan				

### 4. DUKUNGAN EMOSIONAL

No.	Pernyataan	Jawaban			
		SL	SR	JR	TP
13.	Suami peduli terhadap perasaan ibu seperti cemas dan takut membawa anak untuk diimunisasi.				
14.	Suami selalu memberikan perhatian kepada ibu ketika anaknya sakit setelah mendapatkan imunisasi.				

15.	Suami selalu mendengarkan kecemasan ibu terhadap efek samping pemberian imunisasi campak <i>rubella</i> lanjutan.				
16.	Suami meyakinkan ibu bahwa nyeri bekas suntikan dan bengkak di area penyuntikan yang dialami oleh anaknya setelah mendapatkan imunisasi adalah hal normal.				

#### PEMBERIAN IMUNISASI CAMPAK LANJUTAN

No	Pertanyaan	Jawaban		
		YA	TIDAK	
1	Apakah ibu mengajak anak imunisasi campak <i>rubella</i> lanjutan pada usia 18-24 bulan?			
	Alasan :			

Lampiran 8

**HASIL UJI VALIDITAS KUESIONER**

		Correlations																
		Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Q9	Q10	Q11	Q12	Q13	Q14	Q15	Q16	TOTAL
Q1	Pearson Correlation	1	.871**	.517**	.535**	.535**	.254	.496**	.632**	.562**	.489**	.498**	.475**	.667**	.598**	.306	.589**	.705**
	Sig. (2-tailed)		.000	.003	.002	.002	.175	.005	.000	.001	.006	.005	.008	.000	.000	.101	.001	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Q2	Pearson Correlation	.871**	1	.573**	.551**	.526**	.383*	.526**	.653**	.635**	.480**	.574**	.451*	.720**	.567**	.371*	.606**	.742**
	Sig. (2-tailed)	.000		.001	.002	.003	.037	.003	.000	.000	.007	.001	.012	.000	.001	.044	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Q3	Pearson Correlation	.517**	.573**	1	.269	.282	.577**	.355	.392*	.456*	.369*	.301	.381*	.522**	.404*	.243	.340	.544**
	Sig. (2-tailed)	.003	.001		.150	.131	.001	.054	.032	.011	.045	.106	.038	.003	.027	.195	.066	.002
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Q4	Pearson Correlation	.535**	.551**	.269	1	.923**	.683**	.848**	.880**	.766**	.754**	.796**	.741**	.478**	.803**	.696**	.811**	.891**
	Sig. (2-tailed)	.002	.002	.150		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.008	.000	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Q5	Pearson Correlation	.535**	.526**	.282	.923**	1	.649**	.866**	.836**	.770**	.778**	.726**	.725**	.396*	.711**	.600**	.724**	.850**



Q11	Pearson Correlation	.498**	.574**	.301	.796**	.726**	.558**	.753**	.732**	.812**	.816**	1	.878**	.529**	.740**	.761**	.830**	.875**
	Sig. (2-tailed)	.005	.001	.106	.000	.000	.001	.000	.000	.000	.000	.000	.003	.000	.000	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Q12	Pearson Correlation	.475**	.451*	.381*	.741**	.725**	.564**	.746**	.698**	.837**	.899**	.878**	1	.457*	.724**	.722**	.749**	.849**
	Sig. (2-tailed)	.008	.012	.038	.000	.000	.001	.000	.000	.000	.000	.000	.011	.000	.000	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Q13	Pearson Correlation	.667**	.720**	.522**	.478**	.396*	.322	.381*	.487**	.600**	.508**	.529**	.457*	1	.663**	.471**	.679**	.695**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.003	.008	.030	.083	.038	.006	.000	.004	.003	.011		.000	.009	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Q14	Pearson Correlation	.598**	.567**	.404*	.803**	.711**	.546**	.688**	.705**	.794**	.820**	.740**	.724**	.663**	1	.731**	.815**	.876**
	Sig. (2-tailed)	.000	.001	.027	.000	.000	.002	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000		.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Q15	Pearson Correlation	.306	.371*	.243	.696**	.600**	.537**	.579**	.591**	.724**	.751**	.761**	.722**	.471**	.731**	1	.748**	.758**
	Sig. (2-tailed)	.101	.044	.195	.000	.000	.002	.001	.001	.000	.000	.000	.000	.009	.000		.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Q16	Pearson Correlation	.589**	.606**	.340	.811**	.724**	.625**	.702**	.817**	.836**	.744**	.830**	.749**	.679**	.815**	.748**	1	.902**
	Sig. (2-tailed)	.001	.000	.066	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000		.000	

	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
TOTAL	Pearson Correlation	.705**	.742**	.544**	.891**	.850**	.716**	.844**	.886**	.920**	.869**	.875**	.849**	.695**	.876**	.758**	.902**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.002	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

\*\*. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

**Tabel Hasil Uji Validitas Kuesioner**

<b>Variabel</b>	<b>r hitung</b>	<b>r tabel</b>	<b>Keterangan</b>
Pernyataan 1	0,705	0,374	Valid
Pernyataan 2	0,742	0,374	Valid
Pernyataan 3	0,544	0,374	Valid
Pernyataan 4	0,891	0,374	Valid
Pernyataan 5	0,850	0,374	Valid
Pernyataan 6	0,716	0,374	Valid
Pernyataan 7	0,844	0,374	Valid
Pernyataan 8	0,886	0,374	Valid
Pernyataan 9	0,920	0,374	Valid
Pernyataan 10	0,869	0,374	Valid
Pernyataan 11	0,875	0,374	Valid
Pernyataan 12	0,849	0,374	Valid
Pernyataan 13	0,695	0,374	Valid
Pernyataan 14	0,876	0,374	Valid
Pernyataan 15	0,758	0,374	Valid
Pernyataan 16	0,902	0,374	Valid

Lampiran 9

### Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner

**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	30	83.3
	Excluded <sup>a</sup>	6	16.7
	Total	36	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.963	16

**Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Q1	45.47	101.913	.659	.962
Q2	45.30	100.976	.700	.962
Q3	45.47	106.257	.489	.965
Q4	45.10	100.783	.875	.959
Q5	45.00	100.966	.828	.959
Q6	45.27	101.099	.669	.962
Q7	44.97	100.723	.820	.959
Q8	44.93	100.409	.869	.959
Q9	44.50	101.707	.910	.959
Q10	44.60	102.593	.852	.959
Q11	45.03	97.551	.851	.959
Q12	44.73	101.030	.827	.959
Q13	44.90	102.300	.649	.963
Q14	44.90	98.231	.853	.959
Q15	44.90	102.300	.723	.961
Q16	44.93	97.995	.884	.958

### **Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner**

<b>Variabel</b>	<b>Cronbach's Alpha</b>	<b>r tabel</b>	<b>Keterangan</b>
Pernyataan 1	0,962	0,60	Reliabel
Pernyataan 2	0,962	0,60	Reliabel
Pernyataan 3	0,965	0,60	Reliabel
Pernyataan 4	0,959	0,60	Reliabel
Pernyataan 5	0,959	0,60	Reliabel
Pernyataan 6	0,962	0,60	Reliabel
Pernyataan 7	0,959	0,60	Reliabel
Pernyataan 8	0,959	0,60	Reliabel
Pernyataan 9	0,959	0,60	Reliabel
Pernyataan 10	0,959	0,60	Reliabel
Pernyataan 11	0,959	0,60	Reliabel
Pernyataan 12	0,959	0,60	Reliabel
Pernyataan 13	0,963	0,60	Reliabel
Pernyataan 14	0,959	0,60	Reliabel
Pernyataan 15	0,961	0,60	Reliabel
Pernyataan 16	0,958	0,60	Reliabel

Lampiran 10

**HASIL UJI STATISTIK SPSS**

Analisis Univariat

**Statistics**

	Nama Desa	Umur	Pendidikan	Pekerjaan
N	Valid	106	106	106
	Missing	0	0	0

**Nama Desa**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	DESA PEMECUTAN KAJA	41	38.7	38.7	38.7
	KELURAHAN UBUNG	27	25.5	25.5	64.2
	DESA UBUNG KAJA	38	35.8	35.8	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

**Umur**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<20 TH	3	2.8	2.8	2.8
	20-35 TH	84	79.2	79.2	82.1
	>35 TH	19	17.9	17.9	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

**Pendidikan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	7	6.6	6.6	6.6
	SMP	25	23.6	23.6	30.2
	SMA	45	42.5	42.5	72.6
	DIPLOMA/SARJANA	29	27.4	27.4	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

**Pekerjaan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bekerja	58	54.7	54.7	54.7
	Tidak Bekerja	48	45.3	45.3	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

**Dukungan Keluarga**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mendukung	56	52.8	52.8	52.8
	Tidak Mendukung	50	47.2	47.2	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

**Pemberian Imunisasi**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	YA	97	91.5	91.5	91.5
	TIDAK	9	8.5	8.5	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

## Uji normalitas data

**Variables Entered/Removed<sup>a</sup>**

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Pemberian Imunisasi <sup>b</sup>	.	Enter

a. Dependent Variable: Dukungan Keluarga

b. All requested variables entered.

**One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test**

		Unstandardized Residual
N		106
Normal Parameters <sup>a,b</sup>	Mean	.0000000
	Std. Deviation	8.67371046
Most Extreme Differences	Absolute	.070
	Positive	.067
	Negative	-.070
Test Statistic		.070
Asymp. Sig. (2-tailed)		.200 <sup>c,d</sup>

- a. Test distribution is Normal.
- b. Calculated from data.
- c. Lilliefors Significance Correction.
- d. This is a lower bound of the true significance.

**Menentukan mean**

**Statistics**

Total

N	Valid	106
	Missing	0
Mean		52.32
Median		53.00
Mode		52 <sup>a</sup>
Range		48

- a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

**Total**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	16	1	.9	.9	.9
	18	1	.9	.9	1.9
	28	1	.9	.9	2.8
	29	1	.9	.9	3.8

35	1	.9	.9	4.7
37	2	1.9	1.9	6.6
38	1	.9	.9	7.5
39	1	.9	.9	8.5
41	2	1.9	1.9	10.4
43	3	2.8	2.8	13.2
44	1	.9	.9	14.2
45	3	2.8	2.8	17.0
46	3	2.8	2.8	19.8
47	2	1.9	1.9	21.7
48	5	4.7	4.7	26.4
49	5	4.7	4.7	31.1
50	3	2.8	2.8	34.0
51	5	4.7	4.7	38.7
52	10	9.4	9.4	48.1
53	5	4.7	4.7	52.8
54	2	1.9	1.9	54.7
55	5	4.7	4.7	59.4
56	4	3.8	3.8	63.2
57	6	5.7	5.7	68.9
58	7	6.6	6.6	75.5
59	3	2.8	2.8	78.3
60	4	3.8	3.8	82.1
61	2	1.9	1.9	84.0
62	3	2.8	2.8	86.8
63	4	3.8	3.8	90.6
64	10	9.4	9.4	100.0
Total	106	100.0	100.0	

## Fisher Exact Test

### Crosstabs

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Dukungan Keluarga *	106	100.0%	0	0.0%	106	100.0%
Pemberian Imunisasi						

**Dukungan Keluarga \* Pemberian Imunisasi Crosstabulation**

			Pemberian Imunisasi		Total
			YA	TIDAK	
Dukungan Keluarga	Mendukung	Count	56	0	56
		Expected Count	51.2	4.8	56.0
		% within Dukungan Keluarga	100.0%	0.0%	100.0%
	Tidak Mendukung	Count	41	9	50
		Expected Count	45.8	4.2	50.0
		% within Dukungan Keluarga	82.0%	18.0%	100.0%
Total		Count	97	9	106
		Expected Count	97.0	9.0	106.0
		% within Dukungan Keluarga	91.5%	8.5%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	11.015 <sup>a</sup>	1	.001		
Continuity Correction <sup>b</sup>	8.820	1	.003		
Likelihood Ratio	14.466	1	.000		
Fisher's Exact Test				.001	.001
Linear-by-Linear Association	10.911	1	.001		
N of Valid Cases	106				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.25.

b. Computed only for a 2x2 table

**Symmetric Measures**

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Phi	.322	.001
	Cramer's V	.322	.001
	Contingency Coefficient	.307	.001
		106	



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI  
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN  
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR  
JURUSAN KEBIDANAN**

Alamat : Jl. Raya Puputan No. 11 A Denpasar Telp. (0361) 235014, Fax. : (0361) 233077  
Website : [www.poltekkes-denpasar.ac.id](http://www.poltekkes-denpasar.ac.id)



22 Maret 2021

Nomor : PP. 04.03/024/ 093 2021  
Lampiran : -  
Hal : **Mohon Ijin Melaksanakan Penelitian**

Yth. : Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan  
Terpadu Satu Pintu Provinsi Bali  
Jalan Raya Puputan, Dangin Puri Klod, Denpasar

Dalam rangka menyelesaikan pendidikan pada Program Studi Afiliasi Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar Tahun Akademik 2020-2021, mahasiswa diwajibkan melakukan suatu penelitian serta menyusun laporannya dalam bentuk Skripsi. Sehubungan dengan hal tersebut bersama ini kami mohon kepada Bapak/Ibu untuk berkenan memberikan ijin Penelitian kepada mahasiswa kami atas nama :

Nama : Ni Kadek Pratiwi Indah Sari  
NIM : P07124220111  
Judul Penelitian : Hubungan Dukungan Keluarga pada Ibu yang memiliki Anak Usia 24-36 Bulan dengan Pemberian Imunisasi Campak Rubella Lanjutan.  
Lokasi Penelitian : Wilayah Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Puskesmas II Dinas Kesehatan Denpasar Utara.  
Waktu Pelaksanaan : Maret s.d April 2021

Demikian permohonan kami sampaikan, atas perhatian dan kerja sama yang baik diucapkan terima kasih.



Ah. Direktur Poltekkes Denpasar

Ketua Jurusan,

**Dr. Ni Nyoman Budiani, S.SiT.,M.Biomed**  
NIP. 19700218 1989 02 2002

Tembusan kepada Yth. :  
Direktur Poltekkes Denpasar (sebagai laporan)



**PEMERINTAH PROVINSI BALI**  
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU**  
**SATU PINTU**

Jalan Raya Puputan, Niti Mandala Denpasar 80235  
Telp. (0361) 243804, Fax. (0361) 256905, website : [www.dpmptsp.baliprov.go.id](http://www.dpmptsp.baliprov.go.id)  
e-mail : [dpmptsp@baliprov.go.id](mailto:dpmptsp@baliprov.go.id)

Nomor : 070/2022/IZIN-C/DISPMPT  
Lampiran : -  
Lampiran : -  
Hal : Surat Keterangan Penelitian / Rekomendasi Penelitian

Kepada  
Yth. WALIKOTA DENPASAR  
cq. Kepala Badan Kesbang dan Pol Kota  
Denpasar  
di -  
Tempat

**I. Dasar**

1. Peraturan Gubernur Bali Nomor 63 Tahun 2019 tanggal 31 Desember 2019 Tentang Standar Pelayanan Perizinan Pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu.
2. Surat Permohonan dari Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Denpasar Nomor PP.04.03/024/0783/2021, tanggal 22 Maret 2021, Perihal Permohonan Izin Penelitian.

**II. Setelah mempelajari dan meneliti rencana kegiatan yang diajukan, maka dapat diberikan Rekomendasi kepada:**

Nama : Ni Kadek Pratiwi Indah Sari  
Pekerjaan : Mahasiswa  
Alamat : Jalan Pengalasan I Gang I No.3, Bhuana Indah, Desa Padangsambian, Kecamatan Denpasar Barat  
Judul/bidang : Hubungan Dukungan Keluarga Pada Ibu Yang Memiliki Anak Usia 24-36 Bulan Dengan Pemberian Imunisasi Campak Rubella Lanjutan

Lokasi Penelitian : Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara

Jumlah Peserta : 1 Orang

Lama Penelitian : 1 Bulan (01 April 2021 - 30 April 2021)

**III. Dalam melakukan kegiatan agar yang bersangkutan mematuhi ketentuan sebagai berikut :**

- a. Sebelum melakukan kegiatan agar melaporkan kedatangannya kepada Bupati/Walikota setempat atau pejabat yang berwenang.
- b. Tidak dibenarkan melakukan kegiatan yang tidak ada kaitanya dengan bidang/judul Penelitian. Apabila melanggar ketentuan Surat Keterangan Penelitian / Rekomendasi Penelitian akan dicabut dihentikan segala kegiatannya.
- c. Mentaati segala ketentuan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat dan budaya setempat.
- d. Apabila masa berlaku Surat Keterangan Penelitian / Rekomendasi Penelitian ini telah berakhir, sedangkan pelaksanaan kegiatan belum selesai, maka perpanjangan Surat Keterangan Penelitian / Rekomendasi Penelitian agar ditujukan kepada instansi pemohon.

IZIN INI DIKENAKAN  
TARIF RP 0,-

Bali, 31 Maret 2021  
a.n GUBERNUR BALI  
KEPALA DINAS  
**DEWA PUTU MANTERA**  
NIP. 19621231 198503 1 192

**Tembusan kepada Yth**

1. Kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Bali di Denpasar
2. Yang Bersangkutan



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik  
menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSrE



**PEMERINTAHAN KOTA DENPASAR**  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**

JALAN BELITON NO.1 TELEPON 234648 DENPASAR

<https://www.denpasarkota.go.id/> email : [kesbangpol@denpasarkota.go.id](mailto:kesbangpol@denpasarkota.go.id)

Nomor : 070/576/BKBP Kepada  
Lampiran : - Yth. Kepala Puskesmas II Denpasar Utara  
Perihal : Surat Keterangan Penelitian / Rekomendasi Penelitian di-

Denpasar

I. Dasar:

1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian.
2. Peraturan Daerah Kota Denpasar Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah (Lembaran Daerah Kota Denpasar Tahun 2016 Nomor 8. Tambahan Lembaran Daerah Kota Denpasar Nomor 8).
3. Peraturan Walikota Denpasar Nomor 43 Tahun 2016 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Sekretariat Darah, Staf Ahli, Sekretariat Dewan Perwakilan Daerah, Inspektorat, Badan Daerah dan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Denpasar (Berita Daerah Kota Denpasar Tahun 2016 Nomor 43).
4. Peraturan Walikota Denpasar Nomor 13 Tahun 2017 Tentang Uraian Tugas Jabatan pada Sekretariat Daerah, Staf Ahli, Sekretariat Dewan Perwakilan Rakyat Daerah Inspektorat, Badan Daerah dan Rumah Sakit Daerah.

II. Memperhatikan:

Surat Rekomendasi dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bali Nomor : 070/2022/IZIN-C/DISPMPT, tanggal 31 Maret 2021, Perihal : Surat Keterangan Penelitian / Rekomendasi Penelitian

III. Setelah Mempelajari dan Meneliti Rencana Kegiatan yang diajukan, maka Walikota Denpasar memberikan Rekomendasi kepada :

Nama	:	NI KADEX PRATIWI INDAH SARI
Alamat	:	Jalan Pengalasan I Gang I No.3
Status Peneliti	:	Mahasiswa
Judul Penelitian	:	HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA PADA IBU YANG MEMILIKI ANAK USIA 24-36 BULAN DENGAN PEMBERIAN IMUNISASI CAMPAK RUBELLA LANJUTAN
Lokasi Penelitian	:	Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara
Tujuan Penelitian	:	Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga pada ibu yang memiliki anak usia 24-36 bulan dengan pemberian imunisasi campak rubella lanjutan
Bidang Peneliti	:	Kesehatan
Jumlah Peserta	:	1 Orang
Lama Penelitian	:	1 Bulan (11 April 2021 - 15 Mei 2021)

IV. Dalam Melakukan Kegiatan agar yang bersangkutan mematuhi ketentuan sebagai berikut:

1. Sebelum mengadakan penelitian/kerja praktik agar melapor kepada Atasan/Kepala Instansi bersangkutan

2. Selesai mengadakan penelitian melapor kembali kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Denpasar.
3. Menyerahkan 1 (satu) exemplar hasil penelitian tersebut kepada Pemerintah Kota Denpasar (Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Denpasar)
4. Dilarang melakukan kegiatan diluar dari pada kegiatan tujuan yang telah ditetapkan dan pelanggaran terhadap ketentuan di atas, ijin ini akan dicabut dan menghentikan segala kegiatannya.
5. Para Peneliti, Survey, Study Perbandingan, KKN, KKL, mentaati dan menghormati ketentuan yang berlaku di Daerah setempat.

Demikian Rekomendasi ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 12 April 2021

An. Walikota Denpasar

Ub. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan

Kesehatan Kota Denpasar

Sekretaris



Tembusan disampaikan :

1. Walikota Denpasar (sebagai laporan)
2. Kepala Dinas Kesehatan Kota Denpasar
3. Yang Bersangkutan
4. Arsip



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
BANDAR PENGEMBANGAN DAN PEMERDAYAAN  
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN



POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR  
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK)  
Alamat : Jl. Sanitasi No 1 Sidakarya Denpasar Selatan  
Telp : (0361) 710447 Faximili : (0361) 710448  
Laman (website) : [www.poltekkes-denpasar.ac.id](http://www.poltekkes-denpasar.ac.id)

**PERSETUJUAN ETIK / ETHICAL APPROVAL**

Nomor : LB.02.03/EA/KEPK/ 0266 /2021

Yang bertandatangan di bawah ini Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Denpasar, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian, dengan ini memutuskan protokol penelitian yang berjudul :

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA PADA IBU YANG MEMILIKI ANAK USIA 24-36 BULAN DENGAN PEMBERIAN IMUNISASI CAMPAK RUBELLA LANJUTAN Penelitian Dilakukan Di Wilayah Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas II Dinas Kesehatan Denpasar Utara Tahun 2021

yang mengikutsertakan manusia sebagai subyek penelitian, dengan Ketua Pelaksana/Peneliti Utama :

NI KADEX PRATIWI INDAH SARI

**LAIK ETIK.** Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa maksimum selama 1 (satu) tahun

Pada akhir penelitian, peneliti menyerahkan laporan akhir kepada KEPK-Poltekkes Denpasar. Dalam pelaksanaan penelitian, jika ada perubahan dan/atau perpanjangan penelitian, harus mengajukan kembali permohonan kaji etik penelitian (amendemen protokol)

Denpasar, 27 April 2021



I Dewa Putu Gede Putra Yasa, S.Kp, M.Kep, Sp.MB



PEMERINTAH KOTA DENPASAR  
UPTD PUSKESMAS II DINAS KESEHATAN  
KECAMATAN DENPASAR UTARA

Jl. Gunung Agung Gang II Nomor 8x Denpasar Kode Pos 80118  
No Telp. (0361) 433 422, Email: pukesmas.denut2@yahoo.co.id



### SURAT KETERANGAN

Nomor : 800/0312/Pusk.II DU/2021

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : dr. Emilia Sabiruddin

NIP : 196110231997032001

Pangkat/ Gol. : Pembina IV/a

Jabatan : Kepala UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan  
Kecamatan Denpasar Utara.

Dengan ini memberikan keterangan kepada Mahasiswa Politeknik Kesehatan Denpasar Jurusan Kebidanan, memang benar sedang melaksanakan Penelitian dengan judul : Hubungan Dukungan Keluarga Pada Ibu yang Memiliki Anak Usia 24-36 Bulan dengan Pemberian Imunisasi Campak Rubella Lanjutan Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara. Atas Nama : Ni Kadek Pratiwi Indah Sari, Alamat : Jalan Pengalasan I Gang I No. 3, Lama Penelitian : 1 Bulan (11 April 2021 – 15 Mei 2021).

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Denpasar  
Pada Tanggal : 21 April 2021

Kepala UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan  
Kecamatan Denpasar Utara



dr. Emilia Sabiruddin  
Pembina  
NIP. 196110231997032001



PEMERINTAH KOTA DENPASAR  
UPTD PUSKESMAS II DINAS KESEHATAN  
KECAMATAN DENPASAR UTARA  
Jl. Gunung Agung Gang II Nomor 8x Denpasar Kode Pos 80118  
No Telp. (0361) 433 422, Email: puskesmas.denut2@yahoo.co.id



### **SURAT KETERANGAN**

Nomor : 800/0387/Pusk.II DU/2021

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : dr. Emilia Sabiruddin

NIP : 196110231997032001

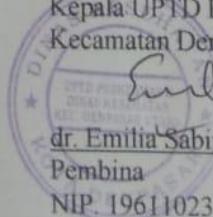
Pangkat/ Gol. : Pembina IV/a

Jabatan : Kepala UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan  
Kecamatan Denpasar Utara.

Dengan ini memberikan keterangan kepada Mahasiswa Politeknik Kesehatan Denpasar Jurusan Kebidanan, memang benar Sudah Menyelesaikan Penelitian dengan judul : Hubungan Dukungan Keluarga Pada Ibu yang Memiliki Anak Usia 24-36 Bulan dengan Pemberian Imunisasi Campak Rubella Lanjutan Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara. Atas Nama : Ni Kadek Pratiwi Indah Sari, Alamat : Jalan Pengalasan I Gang I No. 3, Lama Penelitian : 1 Bulan (11 April 2021 – 15 Mei 2021).

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Denpasar  
Pada Tanggal : 15 Mei 2021  
Kepala UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan  
Kecamatan Denpasar Utara



dr. Emilia Sabiruddin  
Pembina  
NIP. 196110231997032001